

TACKLE YOUR TICS

OPTIMISING BEHAVIOURAL
THERAPY FOR CHILDREN
AND ADOLESCENTS
WITH TICS

Annet Heijerman-Holtgreve





TICS

Plotselinge, snelle, terugkerende en niet-ritmische bewegingen of geluiden, zoals:

Enkelvoudige motorische tics	Enkelvoudige vocale tics
Oogknipperen Mond openen Schouder optrekken Hoofd zwiepen	Kuchen Snuffen Grommen Fluiten
Complexe motorische tics	Complexe vocale tics
Rondje draaien Aanraken Slaan Echopraxie (bewegingen nadoen)	Uitingen als 'oké', 'he he' Echolalie (woorden nazeggen) Palilalie (eigen woorden herhalen) Coprolalie (bijv. scheldwoorden roepen)



TICSTOORNISSEN

	Gilles de la Tourette	Chronische ticstoornis	Voorlopige ticstoornis
Soort tics (criterium A)	Meervoudige motorische tics en 1 of meer vocale tics (hoeft niet tegelijk)	Enkel- of meervoudige motorische of vocale tics (niet tegelijk)	Enkel- of meervoudige motorische en/of vocale tics
Duur (criterium B)	> 1 jaar	> 1 jaar	<1 jaar
Begonnen (criterium C)	<18 jaar	<18 jaar	<18 jaar
Criterium D	Het probleem kan niet worden toegeschreven aan een middel of ander medische toestand		



GEVOLGEN VAN TICS

20 tics per minuut = 1200 tics per uur = 20.000 tics per dag!

Mogelijke gevolgen:

School: concentratie, uitval, onderpresteren

Sociaal: stigmatisering, pesten

Gezondheid: pijnklachten, vermoeidheid

Plus vaak:

Bijkomende problemen (bijv. ADHD, dwang)



DE UITDAGINGEN



Optimaliseren van gedragstherapie



Verbeteren kwaliteit van leven



Aansluiten bij wat gezinnen nodig hebben



DE BEHANDELING



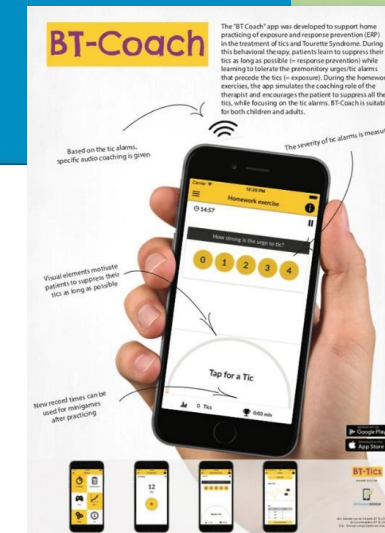
Kort en intensief: 4 dagen in plaats van 12 weken



In een groep: 4-8 jongeren



Leren omgaan met tics: workshops van ervaringsdeskundigen

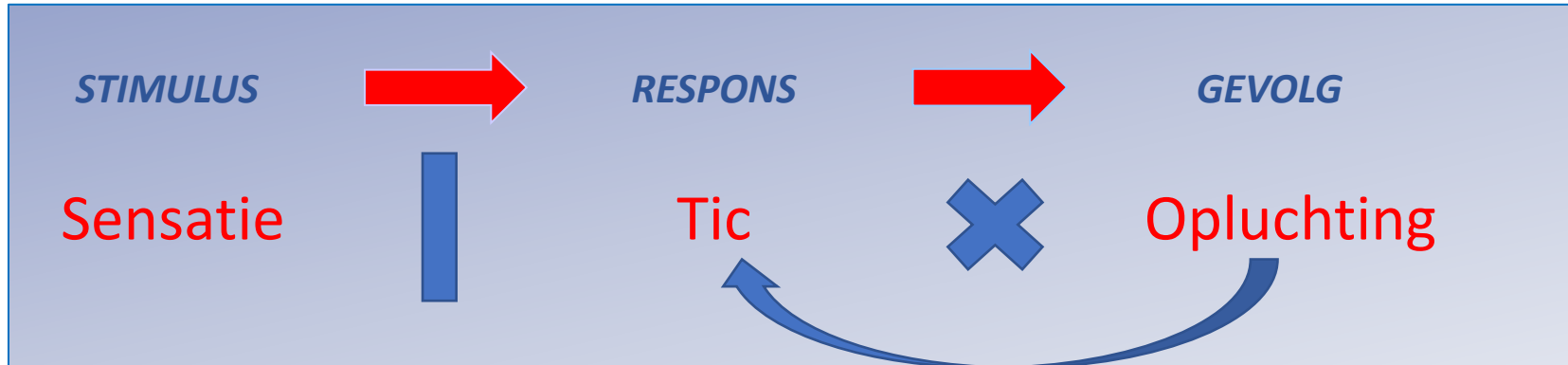


4-daags Tackle your Tics programma voor jongeren

	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Booster dag 4 (na 1 week)
09:30-10:00	Welkom en kennismakingsspel			
10:00-11:00	Psycho-educatie	Psycho-educatie	Psycho-educatie	Psycho-educatie
11:00-11:10	Korte pauze	Korte pauze	Korte pauze	Korte pauze
11:10-12:10	ERP-sessie (subgroepen)	ERP-sessie (subgroepen)	ERP-sessie (subgroepen)	ERP-sessie (subgroepen)
12:10-12:40	Lunch pauze	Lunch pauze	Lunch pauze	Lunch pauze
12:40-13:40	Workshop coping strategieën	Workshop coping strategieën	Workshop coping strategieën	Workshop coping strategieën
13:40-14:10	Speeltijd	Speeltijd	Speeltijd	Speeltijd
14:10-15:10	ERP-sessie (subgroepen)	ERP-session (subgroepen)	ERP-session (subgroepen)	ERP-sessie (subgroepen)
15:10-15:25	Ontspanningsoefening	Ontspanningsoefening	Ontspanningsoefening	Ontspanningsoefening
15:25-15:40	Groeps therapie sessie	Groeps therapie sessie	Groeps therapie sessie	Groep therapie sessie
15:40-15:55	Korte evaluatie	Korte evaluatie	Korte evaluatie	Korte evaluatie
15:55-16:30	Feedback: therapeut met ouders en kind	Feedback: therapeut met ouders en kind	Feedback: therapeut met ouders en kind	Feedback: therapeut met ouders en kind
19:30-21:00	Ouderavond			Ouderavond



EXPOSURE EN RESPONSPREVENTIE BIJ TICS



Exposure en responspreventie (ERP; Verdellen ea, 2004):

- exposure: blootstelling aan tic-alarmen;
 - responspreventie: alle tics (alarmen) tegelijk zo lang mogelijk negeren/tegenhouden.
- Hierdoor lijkt het kind te wennen aan het tic-alarm of het tic-alarm te leren tolereren

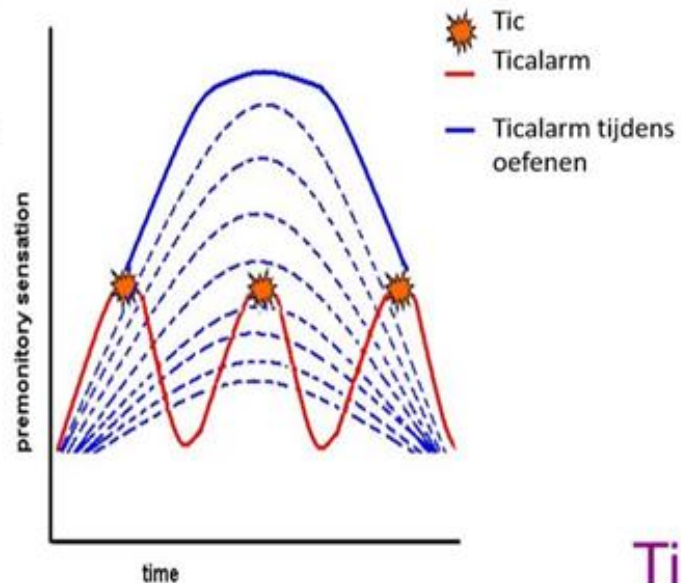


RATIONALE



Waarom maken we het eigenlijk zo moeilijk?

We willen wel een tegenstander!





NOVITEITEN IN TACKLE YOUR TICS



ERP oefenen in (subgroepjes): minder saai, peer support, sneller achter elkaar oefenen en meer aandacht voor optimalisatie en generalisatie.



Psycho-educatie over tics en de omgang met tics door therapeut en ervaringsdeskundige.



Workshops door ervaringsdeskundige.



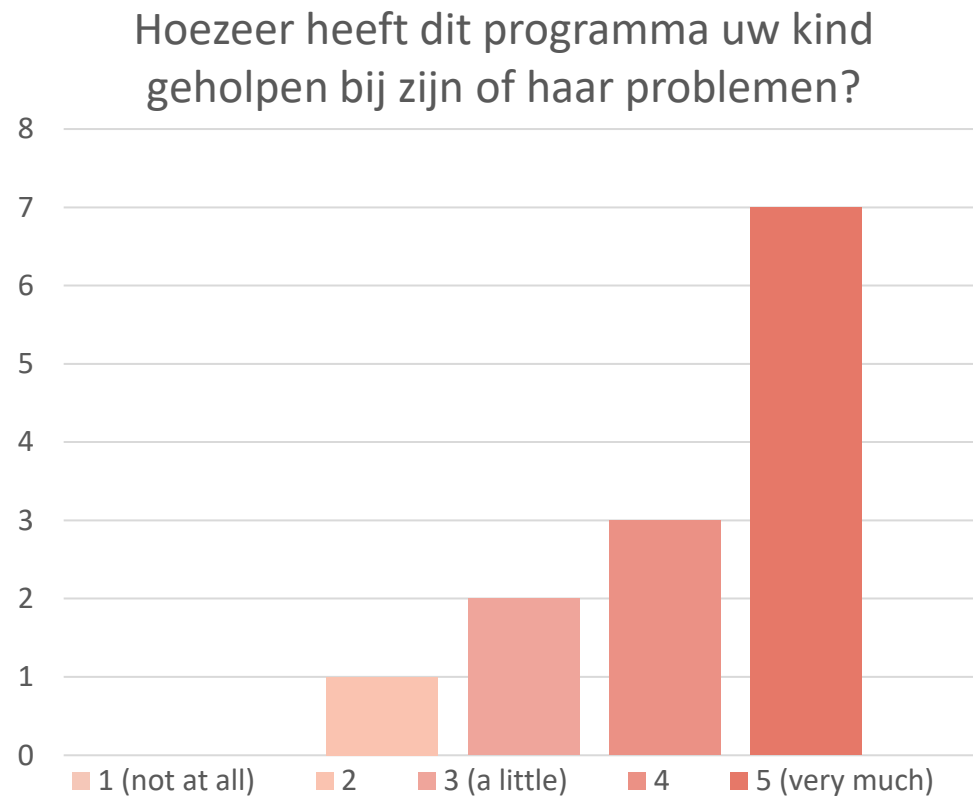
Opleiden therapeuten: co-therapeuten kijken mee.



Ouderbetrokkenheid door meekijken therapiesessie, thuis oefenen, psycho-educatie en uitwisselen tijdens 3 ouderbijeenkomsten

PILOT RESULTATEN (N=14, 2019)

- Haalbaarheid: positive behandeltevredenheid, 1 uitvaller



European Child & Adolescent Psychiatry (2021) 30:461–473
<https://doi.org/10.1007/s00787-020-01532-5>

ORIGINAL CONTRIBUTION



Tackle your Tics: pilot findings of a brief, intensive group-based exposure therapy program for children with tic disorders

A. P. Heijerman-Holtgreve^{1,2,3} · C. W. J. Verdellen^{4,5} · J. M. T. M. van de Griendt⁵ · L. P. L. Beljaars^{1,6} · K. J. Kan⁷ · D. Cath^{8,9} · P. J. Hoekstra¹⁰ · C. Huyser¹¹ · E. M. W. J. Utens^{7,11,12}

Received: 20 November 2019 / Accepted: 6 April 2020 / Published online: 20 May 2020
© The Author(s) 2020

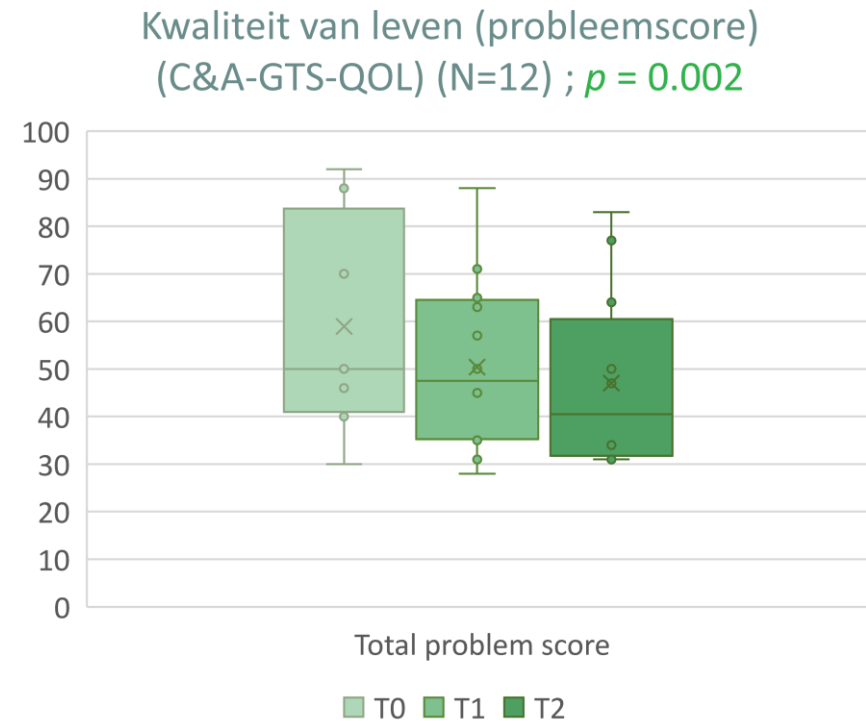
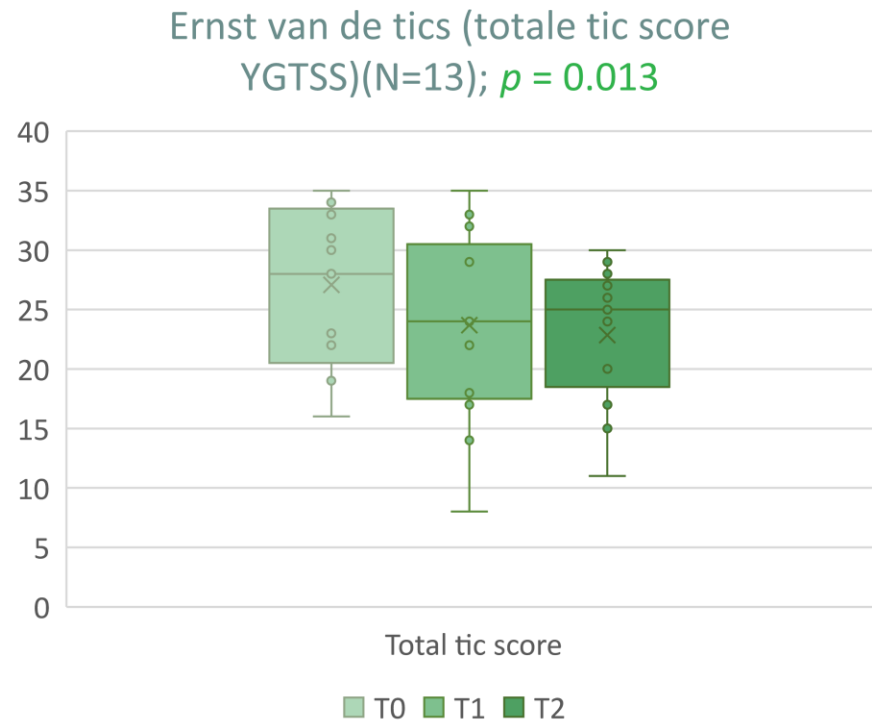
Abstract

Tourette syndrome (TS) and other chronic tic disorders (CTD) are prevalent neurodevelopmental disorders, which can have a huge burden on families and society. Behavioral treatment is a first-line intervention for tic disorders. Despite demonstrated efficacy, tic reduction and utilization rates of behavioral treatment remain relatively low. Patient associations point to an urgent need for easy-to-undergo treatments that focus both on tic reduction and improvement of quality of life. To enhance treatment outcome and overcome treatment barriers, this pilot study's aim was to investigate the feasibility and preliminary results of a brief, intensive group-based treatment. *Tackle your Tics* is a 4-day intensive and comprehensive group-based program for children and adolescents (9–17 years) with a tic disorder, consisting of exposure and response prevention (ERP) treatment and additional supporting components, such as coping strategies, relaxing activities and parent support. Assessments were performed pre- and post-treatment and at 2 months follow-up, to test outcomes on tic severity and quality of life, and explore premonitory urges, emotional and behavioral functioning and treatment satisfaction ($N = 14$, of whom 13 completed the treatment). Parents and children rated this treatment positive on a treatment satisfaction questionnaire. On tic severity (Yale Global Tic Severity Scale) and quality of life (Gilles de la Tourette Syndrome Quality of Life Scale for children and adolescents), improvements between pre-treatment and follow-up were found. Intensive ERP in group format is promising as a feasible treatment to improve both tic severity as well as quality of life. Larger controlled trials are needed to establish its effectiveness.

Keywords Tourette syndrome · Chronic tic disorder · Exposure and response prevention · Intensive behavioral treatment · Quality of life

PILOT RESULTATEN (N=14, 2019)

- Aanwijzingen voor verbetering van de ernst van de tics en kwaliteit van leven



ONDERZOEKSONTWERP RCT

- N=106, directe behandeling (n=52) of wachtlijst (n=54)
- 18 parallele groepen, 4-8 jongeren (9-17j) per groep
- metingen: tic-ernst (primaire uitkomst), kwaliteit van leven, tic-gerelateerde cognities, emotionele/gedragsproblemen, gezinsfunctioneren en behandeltevredenheid

Directe
behandeling
(n=52)



Wachtlijst
controlegroep
(n=54)



baseline

4-weken
meting

3-maanden
meting

6-maanden
meting



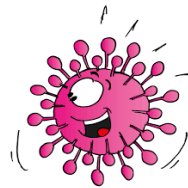
TEAMERVARINGEN

- Intensief maar 'empowering'
- Leerzaam door kennisuitwisseling
Coaching 'on the job' van co-therapeuten
- Optimalisatie en generalisatie
- Snelle en duidelijke vooruitgang
- Ervaringskennis



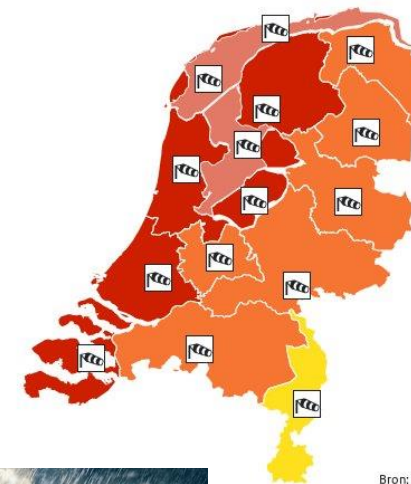
TEAMUITDAGINGEN

- Groepsgrootte, parallele sessies?
- Groepssamenstelling: leeftijd/ADHD?
- Gemixed team: uitdaging of voordeel?



EXTRA UITDAGINGEN

- COVID-19: quarantaines, online deelname, zelf-testjes...
- Verkeersproblemen, weeralarmen, stakende boeren...



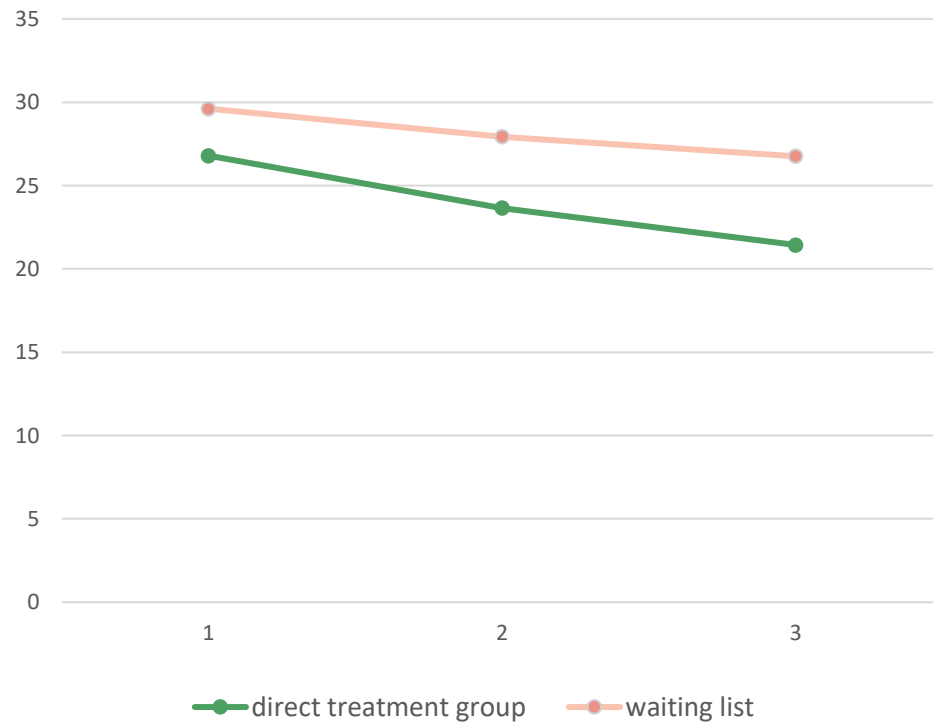
Bron: KNM



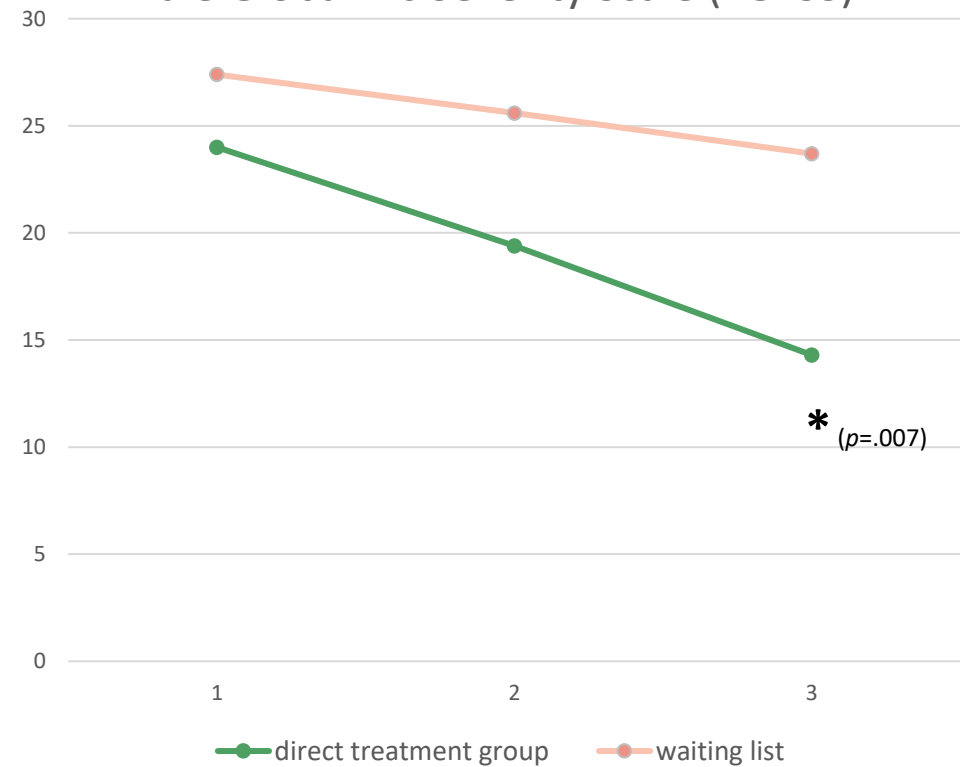


RESULTATEN – ERNST EN HINDER VAN DE TICS

Mean total tic scores on Yale Global Tic Severity Scale (YGTSS)



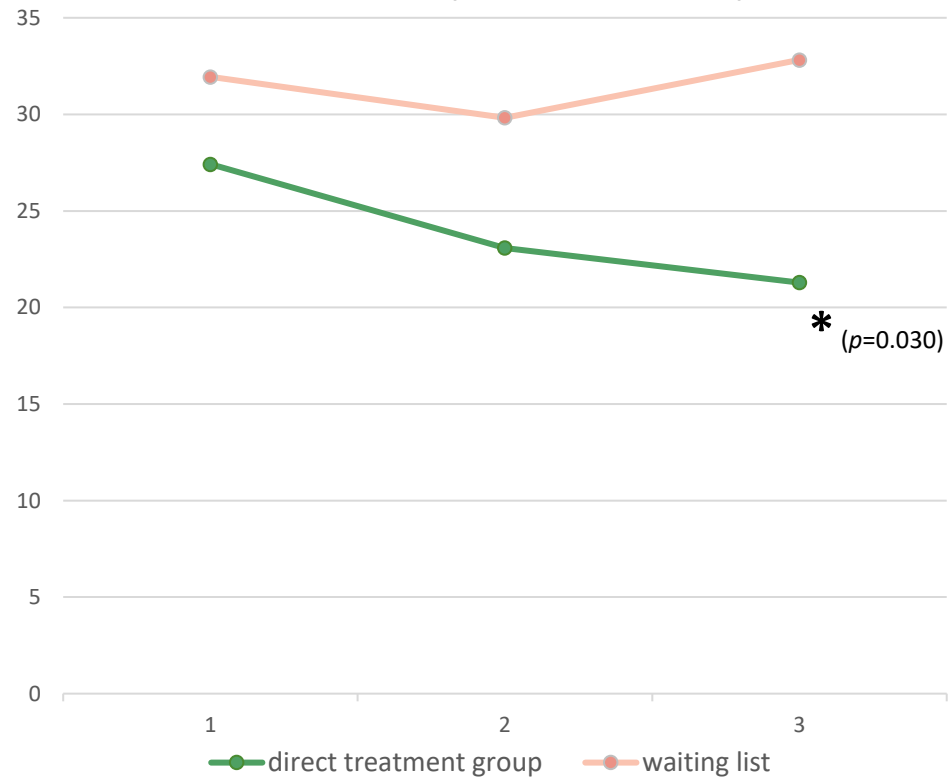
Mean total impairment scores on Yale Global Tic Severity Scale (YGTSS)



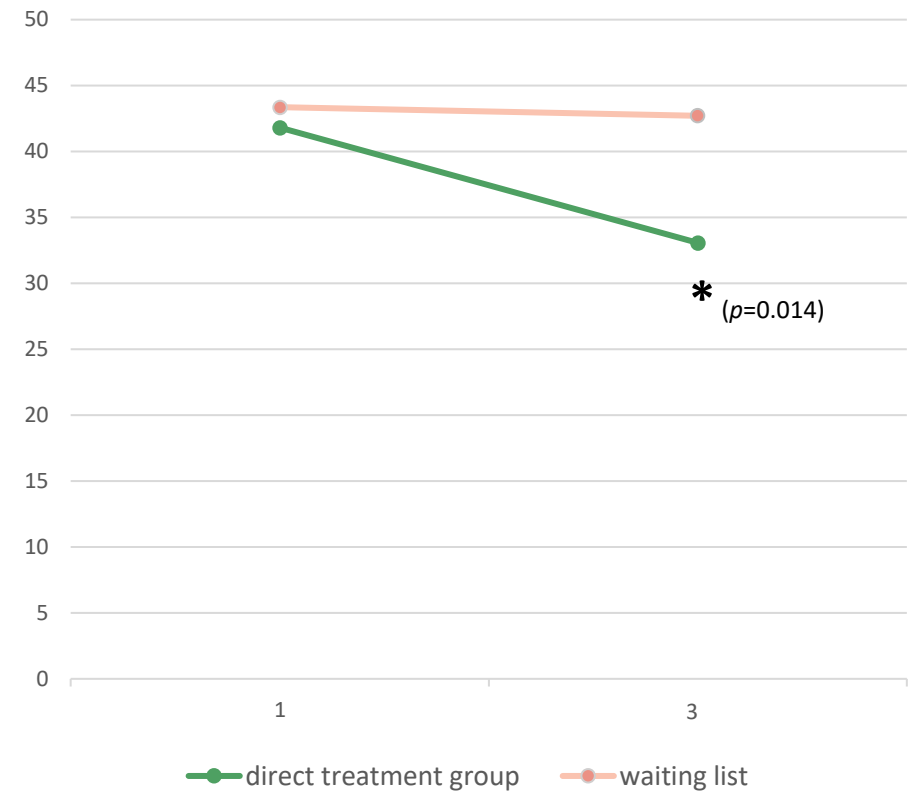


RESULTATEN – SECUNDAIRE UITKOMSTMATEN

Mean total problem scores on quality of life scale (C&A-GTS-QOL)



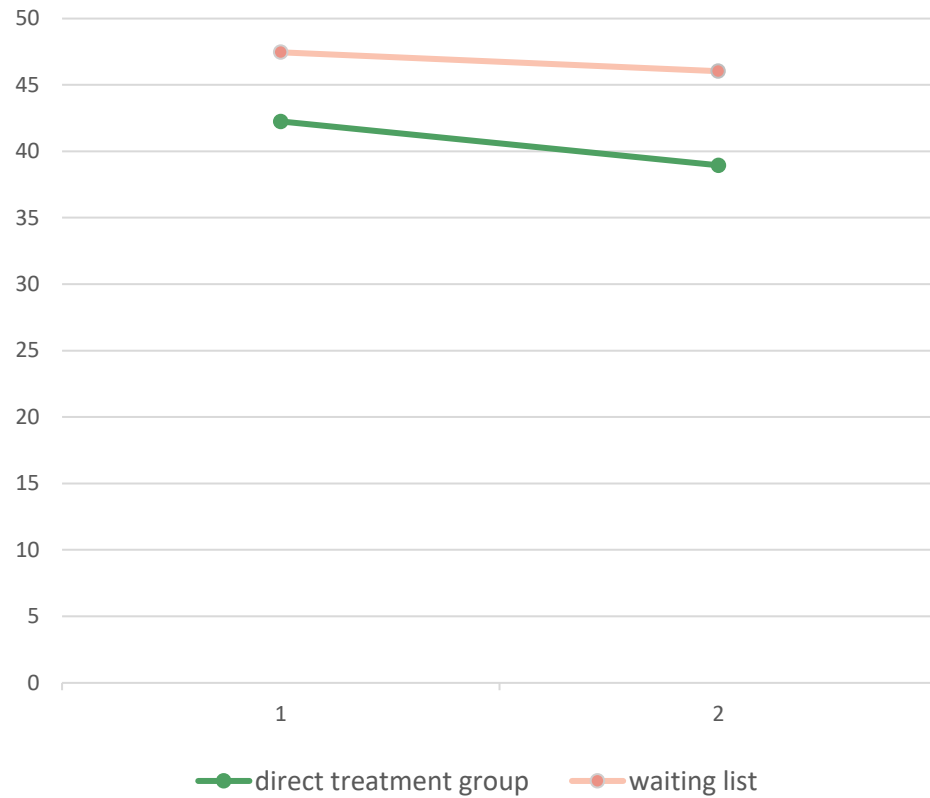
Mean total problem scores on emotional/behavioural functioning (CBCL)



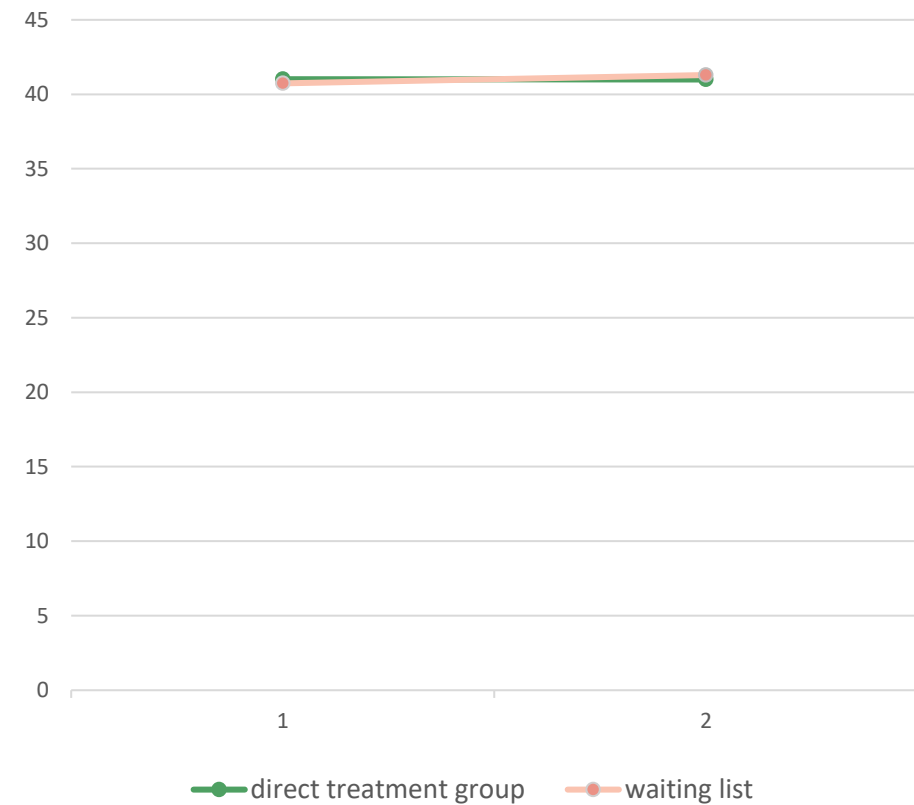


RESULTATEN – SECUNDAIRE UITKOMSTMATEN

Mean scores on tic-related cognitions (BATS)



Mean scores on family functioning (FAD)

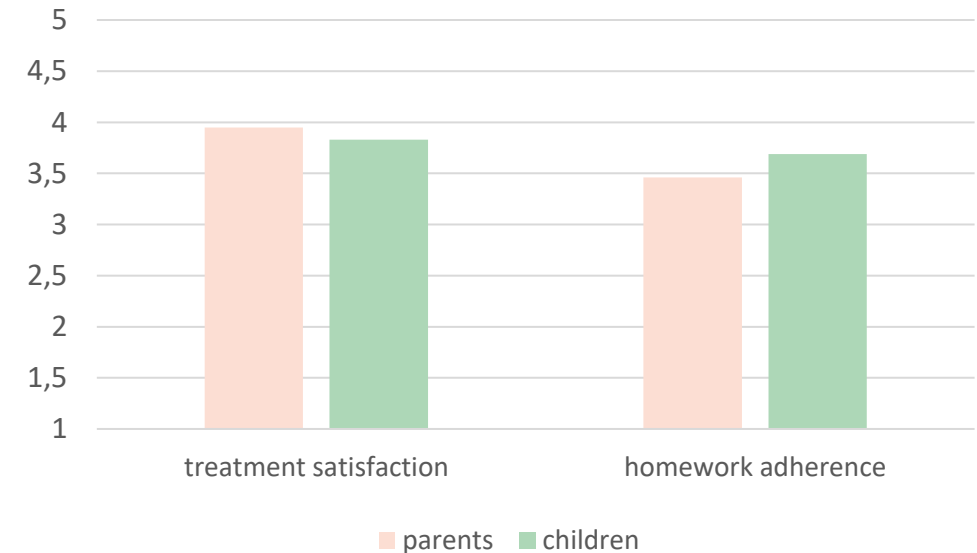




ANDERE RESULTATEN

- Lange termijn responders: 39%
- Predictoren: ernstigere tics & OCD
- Ouders: geen effect op opvoedstress en zorg-gerelateerde kwaliteit van leven
- Positieve behandeltevredenheid en huiswerktrouw

Treatment satisfaction and homework adherence TYT condition (n=52)



FEEDBACK

Ik vond het fijn dat ik niet de enige met tics was.

Ik had verwacht dat we andere dingen gingen doen. Maar dit was leuker!

Ik heb heel veel geleerd, maar mijn tics zijn niet weg.

Het was best wel zwaar en ik vond de kinderen echt aardig

Ik ben heel blij dat jullie mij hebben geholpen om mijn tics te tackelen

Ik vond het best leuk en vermoeiend

Ik vond het fijn dat er ervaringsdeskundigen aanwezig waren



CONCLUSIES



Geen snelle oplossing voor het verminderen van tics



Op lange termijn verbetering van:
- kwaliteit van leven
- hinder van de tics
- emotionele en gedragsproblemen

RESTERENDE VRAGEN

Hebben ERP vaardigheden meer tijd nodig?

Wat is een goed behandelresultaat?

Vermindering van tics of minder behoefte aan vermindering van tics?



Dank aan het Tackle your Tics onderzoeksteam



Annet Heijerman, MSc



Dr. Chaim Huyser



Prof. dr. Lisbeth Utens



Prof. dr. Pieter Hoekstra



Jolande van de Griendt, MSc



Marjolein Bus, MSc



Laura Beljaars, MA



Dr. Kees-Jan Kan



Dr. Bonne Zijlstra



Dr. Cara Verdellen



Prof. dr. Daniëlle Cath



Prof. dr. Ramón Lindauer

DANK AAN AL ONZE DEELNEMERS, TEAMLEDEN EN SAMENWERKINGSPARTNERS:



Dr. C.J. Vaillantfonds
Goede Doelen Fonds van de Landelijke Vereniging van Crematoria

Stichting Favendo



**We gaan door met Tackle your Tics!
Aanmelden?**

E-mail: m.bus@levvel.nl of i.boon@levvel.nl



**Vragen over het onderzoek:
Email: a.heijerman@accare.nl**