



PSYTREC®

PSYCHOTRAUMA EXPERTISE CENTRUM

Sjef Berendsen

Algemeen Directeur
Klinisch Psycholoog - Psychotherapeut

1

Verbetersignalement Posttraumatische Stresstoornis (1)

Jaarlijks 90.000 mensen met PTSS in de GGZ (81.570 in SGGZ):

- **slechts 39%** krijgt een eerste keus traumagerichte behandeling, en als die geen effect had, werden er vervolgens vrijwel geen andere effectieve traumagerichte behandelingen aangeboden.
- Aangezien 41% van deze mensen minder dan het aantal sessies krijgt dan de richtlijn aanbeveelt (8 tot 16 sessies), krijgt **slechts 23%** traumagerichte psychologische behandeling in de juiste dosering.

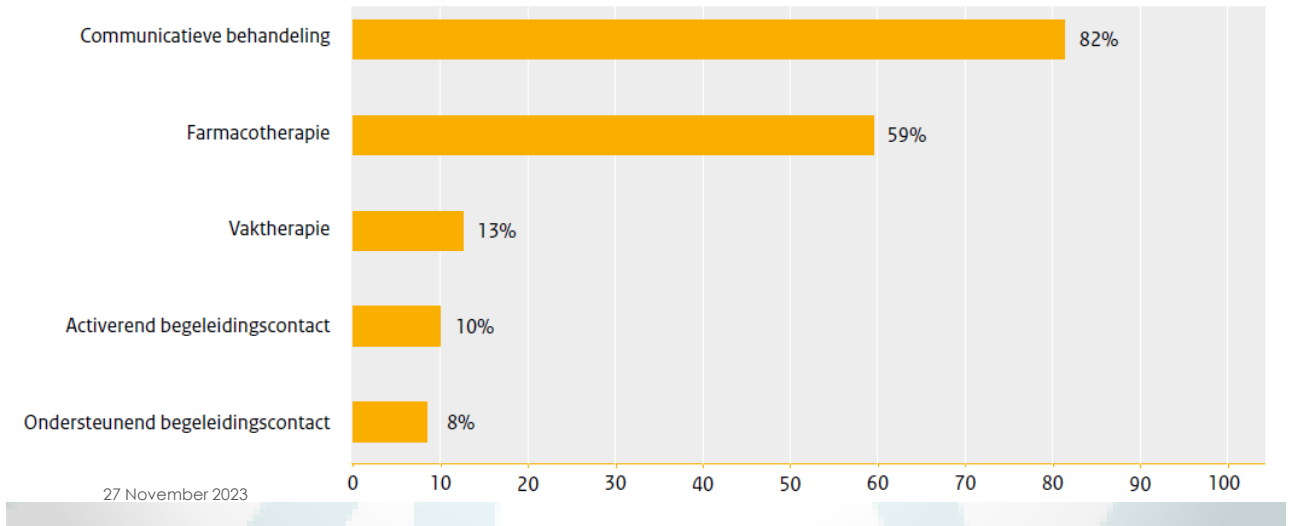


Zorginstituut Nederland

• 27 November 2023

2

Verbetersignalement Posttraumatische Stresstoornis (2)



3

ber 2023

Safety of psychological interventions for adult post-traumatic stress disorder: meta-analysis on the incidence and relative risk of deterioration, adverse events and serious adverse events

Published online by Cambridge University Press: 12 August 2022

Thole H. Hoppen , Anna S. Lindemann and Nexhmedin Morina 

Show author details 

Results

We included 56 RCTs (4230 patients). Incidences of harms were generally low (0–5%).

Psychological interventions were associated with decreased risk of deterioration relative to passive (RR = 0.21, 95% CI 0.15–0.28) and active control conditions (RR = 0.36, 95% CI 0.14–0.92). Decreased risk was even more pronounced in sensitivity analyses on trials exclusively delivering treatments face to face. When compared with other psychological interventions, trauma-focused cognitive-behavioural therapy (TF-CBT) was associated with decreased risk of SAEs (RR = 0.54, 95% CI 0.31–0.95) and with no differential risk of deterioration and AEs.

Conclusions

The current evidence base suggests that psychological interventions are safe for most adults with PTSD. In none of the analyses were psychological interventions associated with an increased risk of harm compared with control conditions. TF-CBT was found at least as safe as

4

Wanneer starten met een PTSS behandeling?

❖ Geen acuut suiciderisico.

- Geen recente suicide pogingen (afgelopen 2 maanden)
- In staat om levensbedreigende gedragingen te beheersen wanneer geconfronteerd met triggers voor levensbedreigend gedrag
- Geen ernstig therapie interfererend gedrag

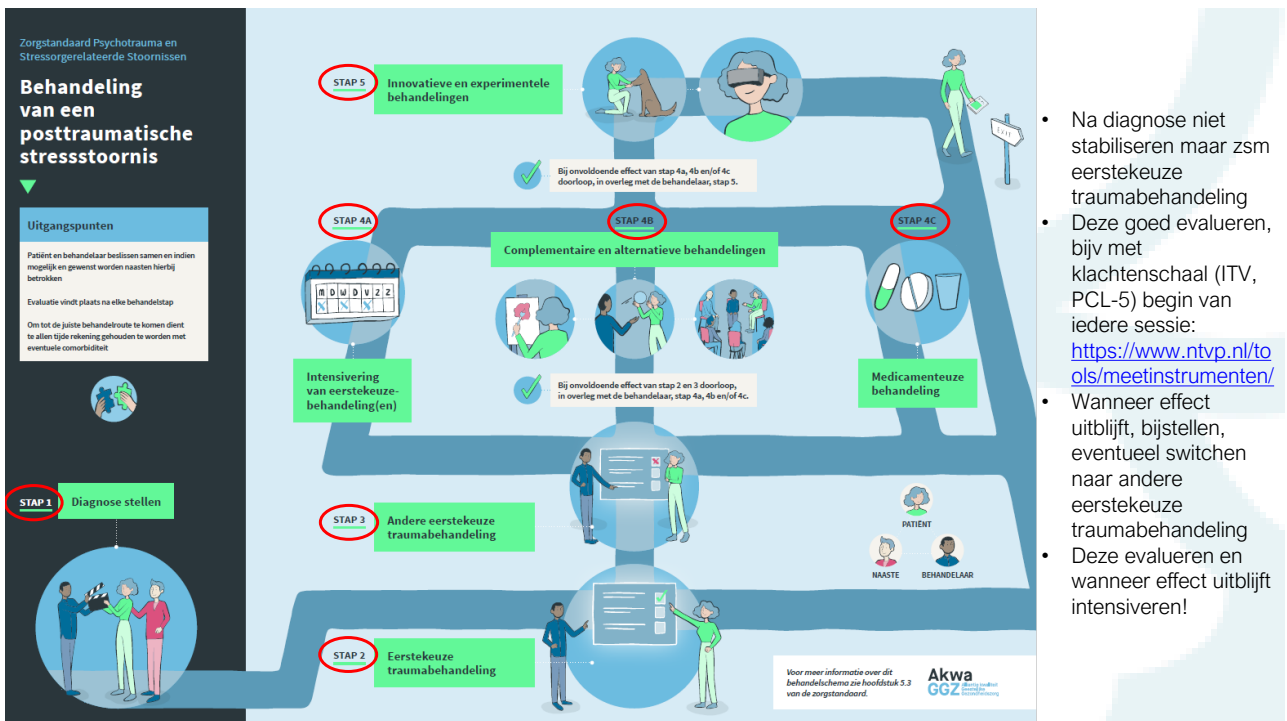
❖ PTSS heeft de hoogste prioriteit voor de cliënt en de cliënt wil nu PTSS behandeling

- In staat en gemotiveerd zijn om intense emoties te ervaren zonder te willen vermijden of ontsnappen

Melanie Harned "Treating Trauma in Dialectical Behavior Therapy: The DBT Prolonged Exposure Protocol (DBT PE)"

● 27 November 2023

5

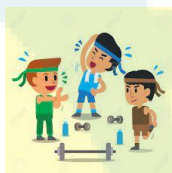


6

ber 2023



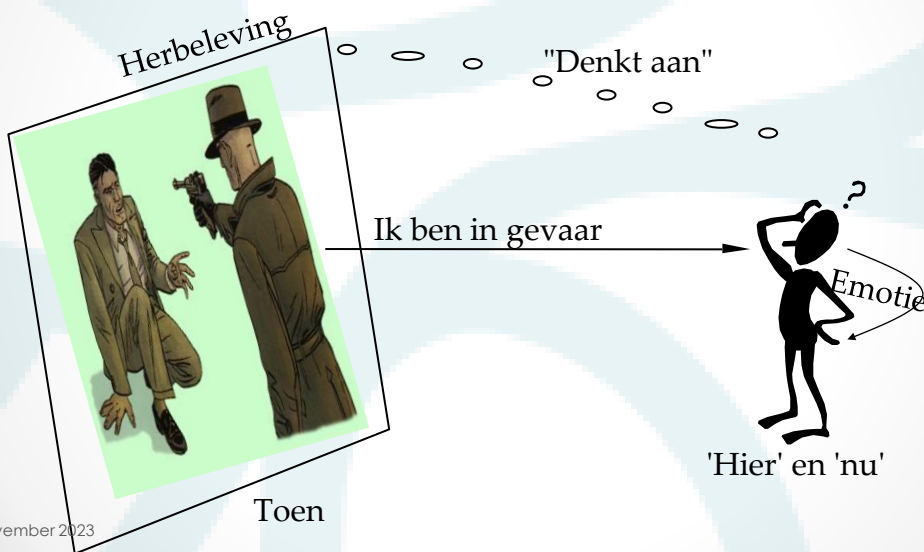
Angstnetwerk



7

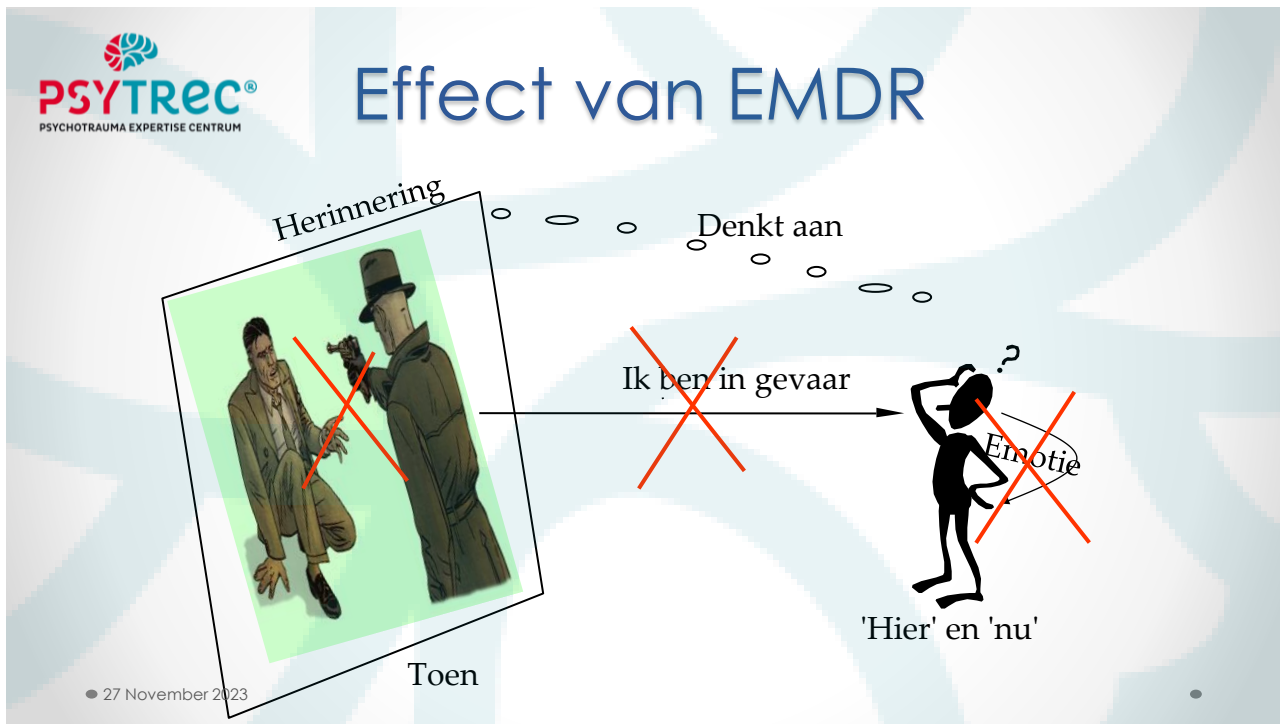


Verstoorde verwerking (PTSS)

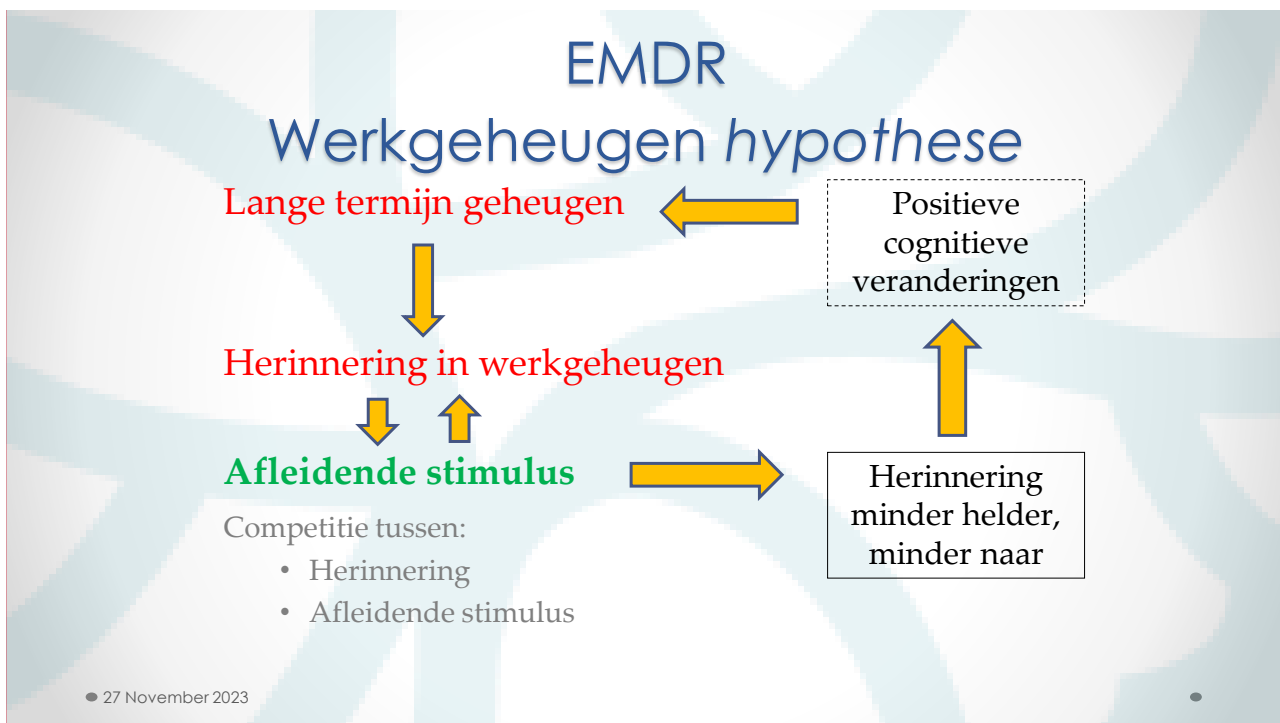


● 27 November 2023

8



9



10

4 voorwaarden voor optimale EMDR-therapie

1. Er moet een **relevante herinnering** zijn geselecteerd (CC);
2. die optimaal dient te zijn **geactiveerd** (hoogst mogelijke SUD);
3. waarbij de **WGB afgestemd** is op **emotionele lading** van de herinnering & de **werkgeheugencapaciteit** van de patiënt
4. waarbij de herinnering zich tijdens de WGB in het **werkgeheugen bevindt**

● 27 November 2023

11

Angsten en Fobieën

Verleden	Heden	Toekomst
First: Conditionerende Ervaring waarna de angsten zijn ontstaan	Huidige Triggers	Flashforward
Worst: Herinnering waarna de klachten zijn verergerd	Mental Videocheck	Future Template



● 27 November 2023

12

PSYTREC®
PSYCHOTRAUMA EXPERTISE CENTRUM

ALS
ik langs een hond loop

DAN
zal hij bijten




1. Flash Forward (rampbeeld desensitiseren)
2. Mental videocheck (toekomstfilmpje)
3. Future Template (waarschijnlijkheid het te gaan doen)
4. Exposure in vivo (checken wat er gebeurt door het echt te doen)

● 27 November 2023 ●

13

PSYTREC®
PSYCHOTRAUMA EXPERTISE CENTRUM

Flashforwards

- Vaak het moment dat het mis **gaat**
 - dat het vliegtuig naar beneden stort
 - dat je een slang in bed ziet kronkelen
 - dat je een spin vlakbij ziet
 - vlak voordat de auto je raakt
 - dat je je evenwicht verliest op de trap
 - dat de parachute NIET opengaat
 - dat de dokter je vertelt dat de kanker is teruggekomen
- Soms het moment dat het mis **is**
 - dat het vliegtuig gecrasht is
 - dat de slang je bijt
 - dat de spin in je kruipt
 - dat je dood op straat ligt
 - dat je dood onderaan de trap ligt
 - dat je in stukken op de grond ligt
 - jouw kinderen huilend aan je graf

● 27 November 2023 ●

14

Effectiveness of trauma-focused treatment for patients with psychosis with and without the dissociative subtype of post-traumatic stress disorder

2016

A. van Minnen, B. van der Vleugel, D. van den Berg, P. de Bont, C. de Roos, M. van der Gaag and A. de Jongh

The OptiMUM-study: EMDR therapy in pregnant women with posttraumatic stress disorder after previous childbirth and pregnant women with fear of childbirth: design of a multicentre randomized controlled trial

2017

M. A. M. Baas^a, C. A. I. Stramrood^b, L. M. Dijkman^{c,d}, A. de Jongh^a and M. G. van Pampus^a

Effectiveness of trauma-focused treatment for adolescents with major depressive disorder

2019

Corine Pauw^a, Carlijn de Roos^{b,c}, Judith Tummers^c, Ad de Jongh^{d,e,f,g} and Alexandra Dingemans^{e,h,i}

Treating repetitive suicidal intrusions using eye movements: study protocol for a multicenter randomized clinical trial

2019

J. S. van Benthum^a, M. Sijbrandij^a, A. J. F. M. Kerkhof^a, A. Huisman^a, A. R. Ament^a, E. A. Holmes^a, G. Frans^a, J. Molkenstrom^{b,c} and M. J. H. Hubers^d

Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy in Children and Adults with Autism

2020

Ella Lobregt-van Buuren¹, Liesbeth Mevisen² and Ad De Jongh^{3,4,5,6}

Efficacy of eye movement desensitization and reprocessing therapy for fear of cancer recurrence among cancer survivors: a randomized single-case experimental design

2021

P. Bruin^a, R. van Rooij^b, K.C.M.J. Peeters^c, C. de Roos^d, R. Tanious^e, J.E.A. Portielje^e, H. Gelderblom^f and S.C.H. Hinnen^g

Cognitive Behavioral Therapy vs. Eye Movement Desensitization and Reprocessing for Treating Panic Disorder: A Randomized Controlled Trial

2017

Ferdinand Horst¹, Brenda Den Ouden², Wobbe Zijlstra^{1,3}, Ad de Jongh^{1,4}, Jill Lobbestael⁵ and Jolanda

Comparison of eye movement desensitization and reprocessing therapy, cognitive behavioral writing therapy, and wait-list in pediatric posttraumatic stress disorder following single-incident trauma: a multicenter randomized clinical trial

2017

Carlijn de Roos,¹ Saskia van der Oord,^{2,3} Bonne Zijlstra,⁴ Sacha Lucassen,⁵ Sean Perrin,⁶ Paul Emmelkamp,^{7,8} and Ad de Jongh^{9,10}

Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) in patients with a personality disorder

2020

Laurian Hafkemeijer^a, Ad de Jongh^{b,c,d,e,f}, Job van der Palen^g and Annemieke Starrenburg^g

Eye Movement Desensitization and Reprocessing in Young Children (Ages 4–8) with Posttraumatic Stress Disorder: A Multiple-Baseline Evaluation

2021

Eline Olivier, Carlijn de Roos, Anika Bekkens

Safety, Feasibility, and Efficacy of EMDR Therapy in Adults with PTSD and Mild Intellectual Disability or Borderline Intellectual Functioning and Mental Health Problems: A Multiple Baseline Study

2022

Inge Verhagen^a, Renate van der Heijden^{b,c}, Ad de Jongh^{c,d,e,f}, Hubert Korzilius^g, Liesbeth Mevisen^{h,i}, and Robert Didden^{h,i}

15



ICD-11: Complex PTSD (2018)

Enduring personality change after catastrophic experiences

■ Trauma criterion:

- exposure to an event or series of events of an extremely threatening or horrific nature...*plus*
- most commonly prolonged or repetitive events from which escape is difficult or impossible such as torture, concentration camps, slave trade, genocide campaigns and other forms of organized violence, domestic violence, and childhood sexual or physical abuse.

■ Symptom pattern:

- Core symptoms of PTSD (re-experiencing in the present, avoidance, hyperarousal)
- *Plus* persistent and pervasive impairments in
 - **affective functioning:** affect dysregulation, heightened emotional reactivity, violent outbursts, tendency towards dissociative states when under stress
 - **self functioning:** persistent beliefs about oneself as diminished, defeated or worthless; pervasive feelings of shame, guilt
 - **relational functioning:** difficulties in sustaining relationships or feeling close to others.

● 27 November 2023 ●

16

Reviews van Resick (2012) en Landy (2015)

- Onduidelijke definitie van C-PTSS: vele varianten
- Onduidelijk of veelvuldige trauma's een voorwaarde zijn voor C-PTSS
- Onduidelijk of interpersoonlijk trauma een voorwaarde is voor C-PTSS
- Er zijn geen unieke symptomen van C-PTSS

● 27 November 2023

17

Journal of Traumatic Stress
June 2012, 25, 241-251
CE Article

ISTSS International Society for Traumatic Stress

INVITED ARTICLE

**A Critical Evaluation of the Complex PTSD Literature:
Implications for *DSM-5***

Patricia A. Resick,^{1,2} Michelle J. Bovin,¹ Amber L. Calloway,¹ Alexandra M. Dick,¹
Matthew W. King,¹ Karen S. Mitchell,^{1,2} Michael K. Suvak,^{1,3} Stephanie Y. Wells,¹
Shannon Wiltsey Stirman,^{1,2} and Erika J. Wolf^{1,2}

¹National Center for Posttraumatic Stress Disorder, VA Boston Healthcare System, Boston, Massachusetts, USA
²Department of Psychiatry, Boston University School of Medicine, Boston, Massachusetts, USA
³Department of Psychology, Suffolk University, Boston, Massachusetts, USA

In this article, the extant literature on these criteria. Although the efforts in support of CPTSD have brought much needed attention to limitations in the trauma literature, we conclude that available evidence does not support a new diagnostic category at this time. Some directions for future research are suggested.

● 27 November 2023

18

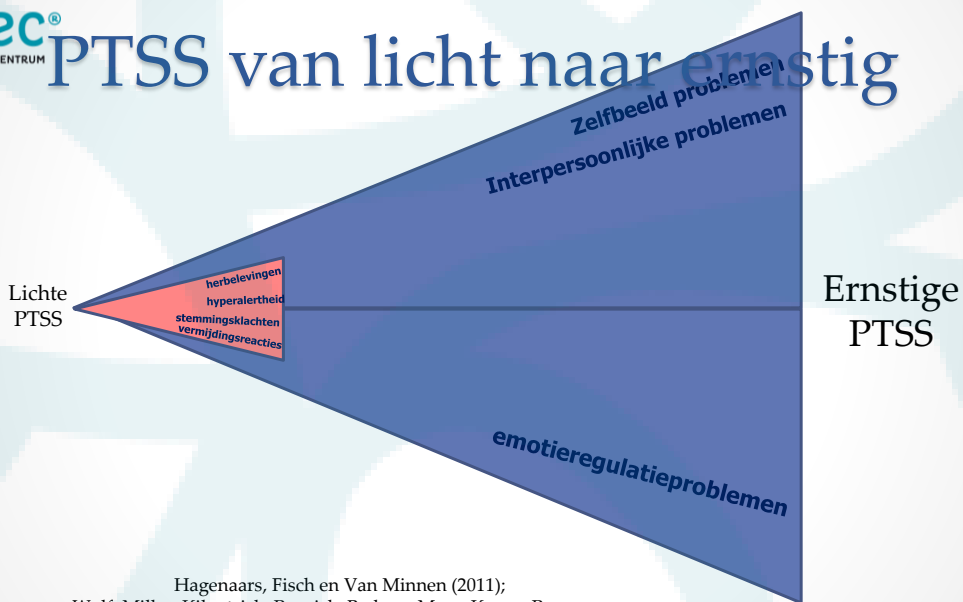
DSM 5 aanvullingen

- Criterium D, negatieve veranderingen in cognitie en stemming, met nu ook:
 - dissociatieve amnesie
 - onthechting en vervreemding
 - niet in staat tot positieve emoties
 - negatieve gedachten over zichzelf, de ander en de wereld
 - zichzelf of anderen de schuld geven
 - negatieve emoties
- Criterium E (hyperactivatie):
 - woede-uitbarstingen
 - roekeloosheid en zelfdestructief gedrag
- Toevoeging specificatie:
 - met of zonder dissociatieve klachten (depersonalisatie of derealisatie)

● EMDR Vervolgtraining 2023

19

PTSS van licht naar ernstig



Hagenaars, Fisch en Van Minnen (2011);
Wolf, Miller, Kilpatrick, Resnick, Badour, Marx, Keane, Rosen en
Friedman (2014)

● 27 November 2023

20

Does complex PTSD predict or moderate treatment outcomes of three variants of exposure therapy?

Chris M. Hoeboer ^{a, b, 1}, Rianne A. de Kleine ^{a, 2}, Danielle A.C. Oprel ^{a, b, 3}, Maartje Schoorl ^{a, 2}, Willem van der Does ^{a, b, c, 2}, Agnes van Minnen ^{d, e, 4}

Drie behandelvormen:

- 1) Skills Training in Affective and Interpersonal Regulation (STAIR) + Exposure,
- 2) Exposure
- 3) 3) Intensieve Exposure

Conclusies:


- Complexe PTSS nav vroegkinderlijk misbruik gerelateerd aan ernstiger PTSS en meer comorbiditeit bij start behandeling.
- Complexe PTSS is niet gerelateerd aan betere uitkomsten van 1) STAIR + Exposure versus 2) Exposure en 3) Intensieve Exposure
- Complexe en 'gewone' PTSS laten eenzelfde klachtendaling zien bij de drie behandelvormen.

● 27 November 2023

21

Impact of dissociation on the effectiveness of psychotherapy for post-traumatic stress disorder: meta-analysis

Published online by Cambridge University Press: 19 May 2020

C. M. Hoeboer , R. A. De Kleine, M. L. Molendijk , M. Schoorl, D. A. C. Oprel, J. Mouthaan, W. Van der Does and A. Van Minnen

Show author details ▾

- Circa 10 – 30 % van mensen met PTSS heeft last van dissociatieve klachten
- Meta-analyse: 21 onderzoeken met 1714 mensen met PTSS.
- **Conclusie: dissociatie heeft geen invloed op de effectiviteit van traumagerichte therapie.**
- In andere studies werden geen hogere dropout of andere nadelige effecten gevonden bij mensen met veel dissociatieve klachten
Dissociatieve symptomen nemen zelfs af ten gevolge van een succesvolle PTSS-behandeling
- Dissociatie is dus geen contra-indicatie voor traumagerichte behandeling.
- Standaardprotocollen voor de behandeling van PTSS hoeven niet te worden aangepast voor mensen met dissociatieve klachten.

● 27 November 2023

22



PSYTREC 2015- heden

Effectiveness of an intensive treatment programme combining prolonged exposure and eye movement desensitization and reprocessing for severe post-traumatic stress disorder 2018

C. Van Woudenberg, E. M. Voorendonk, H. Bongaerts, H. A. Zoet, M. Verhagen, C. W. Lee, A. V. Minnen & A. De Jongh

The impact of childhood sexual abuse on the outcome of intensive trauma-focused treatment for PTSD 2018

Anouk Wagenmans, Agnes Van Minnen, Marieke Sleijsen & Ad De Jongh

Therapist rotation: a novel approach for implementation of trauma-focused treatment in post-traumatic stress disorder 2018

Agnes Van Minnen, Lotte Hendriks, Rianne De Kleine, Gert-Jan Hendriks, Marije Verhagen & Ad De Jongh

Presence of the dissociative subtype of PTSD does not moderate the outcome of intensive trauma-focused treatment for PTSD 2018

Harmen A. Zoet, Anouk Wagenmans, Agnes van Minnen & Ad de Jongh

The impact of brief intensive trauma-focused treatment for PTSD on symptoms of borderline personality disorder 2020

A. De Jongh, G. N. Groenland, S. Sanches, H. Bongaerts, E. M. Voorendonk & A. Van Minnen

Do emotion regulation difficulties affect outcome of intensive trauma-focused treatment of patients with severe PTSD? 2020

M. M. van Toorenburg, S. A. Sanches, B. Linders, L. Rozendaal, E. M. Voorendonk, A. Van Minnen & A. De Jongh

Effects of intensive trauma-focused treatment of individuals with both post-traumatic stress disorder and borderline personality disorder 2022

K. A. Kolthof, E. M. Voorendonk, A. Van Minnen & A. De Jongh

Changes in comorbid depression following intensive trauma-focused treatment for PTSD and complex PTSD 2023

Paul Paridaen ^{ab}, Eline M. Voorendonk ^{ac}, Georgy Gomon ^d, Elisabeth A. Hoogendoorn ^e, Agnes van Minnen ^{ac} and Ad de Jongh ^{afgh}

23

Diagnoseverlies (%) PTSS en Complexe PTSS in reactie op een intensieve 8-daagse behandeling, over de jaren heen



24

ber 2023

Hybride intensieve behandeling: 2 live en/of 2 online opeenvolgende dagen

- Intensieve therapie (4 x 1 uur) gecombineerd met (buiten)sport (6 uur) en psycho-educatie (2 uur)
- “Rode Draad”: hiërarchie van A criteria trauma’s, trauma’s met meeste herbelevingen bovenaan
- Methode staat voorop: wisselende therapeuten
- Dagelijks MDO: overdracht bevindingen ochtend naar middag sessies
- Actieve inzet en eigen verantwoordelijkheid cursisten
- 2 x madi, 1 week later slotsessie, 3 en 6 maanden follow up



25

ber 2023

PSYTREC
PSYCHOTRAUMA EXPERTISE CENTRUM

Vorbereidende sessie

In de week voorafgaand aan de intensieve behandeling vindt er een voorbereidende sessie plaats

60 min voorbereidende sessie

Intensieve behandeling

2 of 4-daagse behandeling met onderstaand schema voor iedere dag (8:00 – 21:00):

	8:00 - 8:30	Vorbereiding
Blok 1	8:30 - 9:30	Exposure Sport
Blok 2	9:30 - 10:30	EMDR Sport
		pauze
Blok 3	10:45 - 11:45	Sport Exposure
Blok 4	11:45 - 12:45	Sport EMDR
		pauze
Blok 5	13:45 - 14:45	Exposure Sport
Blok 6	14:45 - 15:45	EMDR Sport
		pauze
Blok 7	16:00 - 17:00	Sport Exposure
Blok 8	17:00 - 18:00	Sport EMDR
	18:00 - 18:30	Keuze
	18:30 - 19:30	Diner
	19:30 - 20:30	PE
	20:30 - 21:30	Werkboek

Slotsessie

Week na de intensieve behandeling:

60 min evaluatie behandeling en advies

26



PSYCHOTRAUMA EXPERTISE CENTRUM

Exposure

- Mannelijke therapeut: trigger die spanning geeft
- Toevoegen triggers: lichaamshoudingen

• 27 November 2023

27



PSYCHOTRAUMA EXPERTISE CENTRUM

EMDR

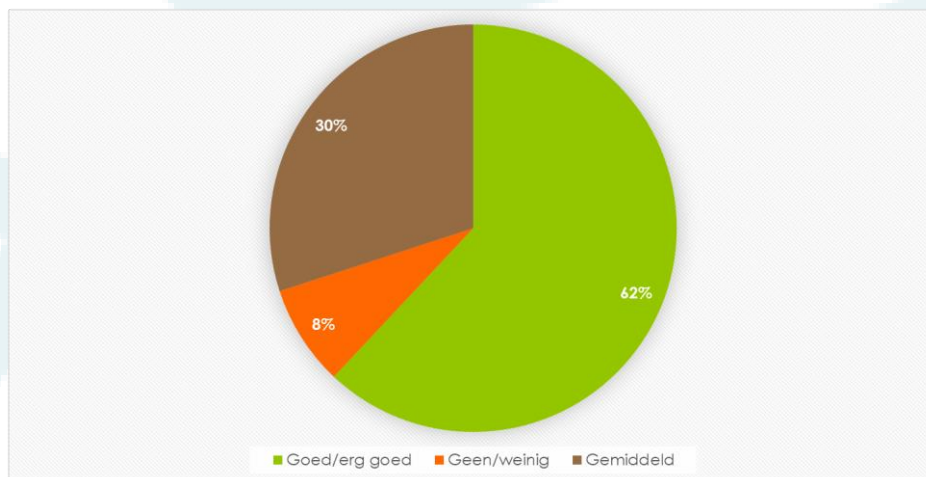
- Bij pijnherbelevingen toevoegen contraconditionerende stimulus

• 27 November 2023

28

ber 2023

Hoe is uw relatie met de therapeuten?



29

ber 2023

Kenmerken van de patiënten

70%
depressief


42%
Vroegkindelijk
trauma



26%
dissociatieve
subtype



74%
suïcidaal



30

ber 2023



Behandelresultaten

Om de resultaten te meten, wordt gewerkt met officiële meetinstrumenten, zoals de Clinician-Administered PTSD Scale (CAPS), ofwel het Klinisch Interview PTSS (KIP). Dit meetinstrument is wereldwijd de gouden standaard.





- 85-90% van onze cliënten laat een belangrijke klinische daling zien op de KIP scores. Deze groep heeft dus aanzienlijk minder klachten.
- Tussen de 70 en 75% van onze cliënten heeft na de behandeling geen PTSS-diagnose meer.
- Ongeveer 85% van de mensen met Complexe PTSS verliest de diagnose Complexe PTSS.
- Ongeveer 75% van de mensen met dissociatie verliest de diagnose PTSS met dissociatieve subtype.
- Minder dan 5% van onze cliënten stopt met de behandeling. Dat is veel minder dan bij een 'gewone' PTSS-behandeling (20-30%)
- Ook andere symptomen naast de PTSS verminderen sterk na onze behandeling: klachten die te maken hebben met depressie, dissociatie, emotieregulatieproblemen, complexe PTSS, persoonlijkheidsproblemen.

31

Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) in patients with a personality disorder

Laurian Hafkemeijer , Ad de Jongh , Job van der Palen & Annemieke Starrenburg 2020

Effects of intensive trauma-focused treatment of individuals with both post-traumatic stress disorder and borderline personality disorder


K. A. Kolthof ^{a,b}, E. M. Voorendonk ^{a,c}, A. Van Minnen ^{a,c} and A. De Jongh ^{a,d,e,f,g} 2022

- 12 maanden follow up: 73% voldeed niet meer aan de criteria BPS (SCID5)

Trauma-focused EMDR for Personality disorders among Outpatients (TEMPO): study protocol for a multi-centre, single-blind, randomized controlled trial



2023

Simon Hofman¹, Laurian Hafkemeijer², Ad de Jongh^{3,4,5,6,7}, Annemieke Starrenburg² and Karin Slotema^{1,8*}

32