# Abstracts Labpitches

**Suzy Matthijssen**: ‘Online intensieve traumabehandeling’

In april 2018 is bij het Altrecht Academisch Angstcentrum een intensieve ambulante traumabehandeling (2 keer 3 dagen traumabehandeling) opgezet voor patiënten met (complexe)PTSS ten gevolgde van meervoudige traumatisering. Ten gevolgde van de COVID-19 pandemie moest behandeling plots geheel online plaatsvinden. Het programma voor deze complexe doelgroep is binnen 2 weken geheel in een online variant omgezet. De resultaten hiervan en de vergelijking met dezelfde behandelvorm in face to face vorm worden in de pitch weergegeven.

**Over de spreker**  
Suzy is klinisch psycholoog-psychotherapeut, senior onderzoeker, cognitief gedragstherapeut VGCt, psychotraumatherapeut NtVP, NRGD geregistreerd pro justitieverslaggever, EFT therapeut en EMDR supervisor en docent aan universitaire en postdoctorale opleidingen (GZ, KP). Ze is gepromoveerd op het onderwerp “Enhancing Trauma Treatment” en doet onderzoek naar interventies en mechanismen om traumabehandelingen te verbeteren. Suzy zit als vicevoorzitter in het bestuur van de Nederlandse EMDR vereniging en in de wetenschapscommissie van EMDR Europe en is onderdeel van een internationale geselecteerde werkgroep opgericht om zich te richten op de toekomst van EMDR. Zij is binnen deze groep voorzitter van de subgroep wetenschap. Suzy werkt bij het Altrecht Academisch Angstcentrum, waar ze hoofd is van een intensief ambulant traumabehandelingsprogramma, hoofd van de onderzoekslijn Angst, Dwang en Trauma en ze is expert leider op het gebied van PTSS. Ze is verbonden aan de Universiteit Utrecht.

**Thomas Brouwers**: ‘Flash 2.0 vs EMDR bij het bewerken van nare herinneringen’

In deze pitch delen we de eerste onderzoeksresultaten naar de werkzaamheid van de Flash 2.0 in vergelijking met EMDR. Dit onderzoek is geheel online uitgevoerd.

De Flash 2.0 is een interventie gericht op de behandeling van nare herinneringen en vindt zijn oorsprong in de ‘Flash’. Deze techniek is ontwikkeld door Philip Manfield, oorspronkelijk bedoeld als voortraject voor EMDR voor de doelgroep patiënten waar activatie van het trauma moeilijk verloopt. Middels deze techniek worden patiënten in een positieve gemoedstoestand gebracht waarna de traumatische herinnering kort vanuit het geheugen wordt opgehaald, ook wel ‘er in geflitst wordt’.

In het gepresenteerde onderzoek wordt gekeken hoe effectief de Flash 2.0 en EMDR zijn bij proefpersonen met nare herinneringen. Het onderzoek is helemaal online uitgevoerd, wat ook nog extra inzicht geeft in de effecten van online traumabehandeling. De resultaten hiervan worden in de pitch besproken. Hoe effectief is deze techniek nou eigenlijk, en wat weten we over de werkingsmechanismen? En kan online traumabehandeling net zo effectief zijn als offline?

**Over de spreker**Thomas is na het afronden van zijn master zijn loopbaan begonnen als onderzoeksassistent bij de onderzoeksgroep Experimentele psychopathologie van de Universiteit Utrecht. Zijn focus aldaar was onderzoek naar de werkingsmechanismen van angst- en traumagerelateerde stoornissen. Sinds 1,5 jaar is hij bij het Altrecht Academisch Angstcentrum werkzaam als basispsycholoog en junior onderzoeker. Naast zijn werk als clinicus houdt hij zich op onderzoeksgebied bezig met het optimaliseren van huidige vormen van traumabehandeling en het wetenschappelijk testen van nieuwe vormen van traumabehandeling. Dit onderzoek voert hij uit in samenwerking met dr. Suzy Matthijssen (Altrecht / Universiteit Utrecht).

**Milou Covers**: ‘Early intervention with EMDR to reduce PTSD after rape’

Verkrachting is een veel voorkomend trauma en de kans op het ontwikkelen van PTSS na een verkrachting is groot. Daarom is er is een grote vraag naar vroege interventies om PTSS te voorkomen. Ons gerandomiseerde gecontroleerde studie onderzoekt de effectiviteit van twee sessies EMDR tussen 2 en 4 weken na verkrachting voor het verminderen van PTSS symptomen. Daarnaast wordt gekeken naar de effectiviteit van deze EMDR interventie op psychopathologie, waaronder depressie, angst, en dissociatie.

**Over de spreker**Milou Covers is onderzoeker en promovenda bij het Universitair Medisch Centrum Utrecht. Sinds 2018 voert zij onderzoek uit naar psychopathologie na verkrachting, met als focus vroege interventie om PTSS te voorkomen.

**Sophie Menses**: ‘De effecten van een niet-klinische intensieve traumabehandeling’

Deze pitch gaat over de resultaten van een Intensieve Ambulante Traumabehandeling (IAT), die sinds April 2018 wordt aangeboden bij het Altrecht Academisch Angstcentrum. Het betreft een intensief behandelprogramma voor (complexe) PTSS van 6 dagen in 2 weken met als onderdelen Imaginaire Exposure, EMDR, beweging en psycho-educatie. Deze behandeling betreft een niet-klinische variant, waarbij patiënten 12 sessies in 6 dagen aangeboden krijgen. Er zijn inmiddels een kleine 200 patiënten die het programma volledig hebben doorlopen. Voorafgaand, tijdens en na de behandeling zijn klachten op het gebied van PTSS, depressie en algemene psychiatrische klachten in kaart gebracht. Klachten werden gemonitord tot 6 maanden na de behandeling. Wat laten de resultaten eigenlijk zien? En zijn de resultaten net zo veelbelovend als andere (klinische) intensieve traumabehandelingen?

**Over de spreker**Sophie heeft een research master Social & Health Psychology gecombineerd met een klinische (neuro)psychologie master. Zij werkt bij het Altrecht Academisch Angstcentrum als psycholoog. Daarnaast is ze werkzaam als onderzoeksassistent onder dr. Suzy Matthijssen.

**Marielle van Pampus**: ‘EMDR therapie in de zwangerschap: zinvol voor bevalangst? (de OptiMUM-studie)’

EMDR therapie in de zwangerschap: zinvol voor bevalangst? (de OptiMUM-studie)

M.A.M. Baas, M.G. van Pampus, C.A.I. Stramrood, L.M. Dijksman, J.W. Vanhommerig, A. de Jongh.

Inleiding  
Bevalangst (Fear of Childbirth) is geassocieerd met negatieve uitkomsten voor moeder en kind. Er is een verhoogde kans op een (geplande) keizersnede, een negatieve bevallingservaring, en een zesmaal hogere kans op het oplopen bevallingsgerelateerde PTSS.

Behandeling van bevalangst met EMDR-therapie is niet eerder grootschalig onderzocht.

Doel  
De OptiMUM-studie onderzocht de effectiviteit en veiligheid van EMDR-therapie voor zwangeren met bevalangst.

Methode  
In dit gerandomiseerd onderzoek werden zwangeren met bevalangst gerandomiseerd, waarbij 50% de gebruikelijke zwangerschapsbegeleiding (care-as-usual) kreeg, en 50% daar aan toegevoegd (max.) 3 sessies EMDR-therapie bij een eerstelijns psycholoog aangeboden kreeg. Belangrijkste uitkomstmaat is de ernst van de bevalangst. Daarnaast werden ook percentage bevalangst, percentage keizersnedes, bevallingservaring, verloskundige uitkomstmaten voor moeder en kind, veiligheid en zorgkosten geëvalueerd.

Resultaten  
Er werd bij 16.3% van de 3020 gescreende zwangeren bevalangst vastgesteld, waarvan 141 vrouwen werden gerandomiseerd. Er was een klinisch relevante afname van bevalangst bij 82.6% in de EMDR groep (Cohen’s d=1,36), en verlies van diagnose bij 72.4%. In de CAU groep was dit 76.9% (Cohen’s d=0.89) en 72.4%, respectievelijk. Het verschil tussen de groepen bleek niet-significant (p=0.052).

Er werd een relevante toename van bevalangst vastgesteld bij 6.9% in de EMDR groep versus 13.5% in de CAU groep. Toename van suïcidaliteit werd bij 1 zwangere gezien (CAU-groep). Verloskundige uitkomstmaten worden momenteel geanalyseerd.

Conclusie  
EMDR is effectief als behandeling van zwangeren met bevalangst. Er is geen significant verschil vergeleken met de CAU-groep. Op basis van de huidige voorlopige analyses zijn er geen aanwijzingen voor onveiligheid.

**Over de spreker**Gynaecoloog-perinatoloog in OLVG. Voorzitter Capture-group (www.capture-group.nl), een multidisciplinaire onderzoeksgroep die onderzoek doet naar psychotrauma bij patiënten, partners en zorgverleners.

**Noortje van Vliet**: ‘To prepare or not?’

In deze presentatie zullen de resultaten van de studie “To Prepare Or Not” gepresenteerd worden, ofwel “gefaseerde behandeling versus directe trauma-gerichte behandeling bij mensen met een PTSS naar aanleiding van seksueel misbruik en/of mishandeling in de kindertijd”.

**Over de spreker**Noortje van Vliet is Gz-psycholoog en bij Dimence en hoofdonderzoeker in het onderzoek “To Prepare Or Not”: Directe traumagerichtebehandeling versus gefaseerde behandeling van een posttraumatische stressstoornis naar aanleiding van seksueel misbruik en/of mishandeling in de kindertijd.