

## **Psycho- en neurotrauma's - Diagnostiek, behandeling, onderzoek en management**

Op vrijdag 4 april was het 6e jaarcongres voor klinisch psychologen en klinisch neuropsychologen over *Psycho- en neurotrauma's - Diagnostiek, behandeling, onderzoek en management*. Het congres in de Utrechtse Jaarbeurs was met 450 deelnemers helemaal uitverkocht.

### **Ochtendprogramma**

De nieuwe congresvoorzitter Annette van Schagen begon haar taak met de opening van het jaarcongres. Ze introduceerde de 3 sprekers die in het plenaire ochtendprogramma aan het woord kwamen:

- keynote-spreker Bruce Perry M.D. en PhD, met *Introduction to the Neurosequential Model of Therapeutics*
- prof. dr. Marcel van den Hout over *De rationale voor de behandeling van PTSD met EMDR en andere interventies*
- dr. Joke Spikman, *Traumatisch hersenletsel: over ernst van het letsel en adaptief vermogen*

### **The Neurosequential Model of Therapeutics**

'Fantastisch!', 'Geweldig!', zo reageerden congresbezoekers op de openingslezing van Bruce Perry. Perry behandelde de sleutelprincipes van de ontwikkeling van de hersenen. Ervaringen hebben veel invloed op de ontwikkeling van jonge kinderen. De kern van Perry's betoog betrof de opbouw van de hersenen: 'We zitten vaak te hoog in de hersens', zoals een bezoeker het verwoordde. En: 'Je moet rekening houden met het moment waarop het trauma voorkomt en waar de beschadiging in de hersenen zit: niet in de hersenschors, maar veel basaler. Met de behandeling moet je insteken op het juiste niveau.' Sommigen misten de concretisering en vroegen zich af: 'Hoe onderzoek je dat dan?' Bruce Perry is kinder- en jeugdpsychiater, en als hoogleraar psychiatrie verbonden aan de Feinberg School of Medicine, Northwestern University, Chicago.

### **De rationale voor de behandeling van PTSD met EMDR**

Prof. dr. Marcel van den Hout (klinisch psycholoog, hoogleraar psychologie en experimentele psychopathologie aan de Universiteit Utrecht) ging in zijn lezing in op de behandeling van PTSS met cognitieve therapie en EMDR. Beide hebben goede effecten bij PTSS. Van den Hout legde uit hoe de therapieën werken. EMDR activeert de traumaherinneringen en belast tegelijkertijd het werkgeheugen, waardoor de herinneringen minder helder en minder emotioneel worden. Door de EMDR worden de herinneringen plastisch en kunnen ze veranderen. 'Van den Hout zette alles even op een rijtje', zei een deelnemer. Zij vond het een eyeopener om te horen dat EMDR niet persé met oogbewegingen hoeft te werken, als het maar iets is dat afleidt en het werkgeheugen belast. Ze gaat het meteen in haar praktijk toepassen door kinderen tetris te laten spelen.

### **Traumatisch hersenletsel**

Met Joke Spikman (klinisch neuropsycholoog, universitair hoofddocent klinische neuropsychologie aan de Rijksuniversiteit Groningen) had het congres 'een representant van gedegen, nuttig en adequaat onderzoek' in huis, zoals een bezoeker haar typeerde. Spikmans lezing ging over de ernst van traumatisch hersenletsel (THL) en het adaptief vermogen. Die ernst is een van de belangrijkste factoren voor de diagnostiek en behandeling. Spikman zette uiteen welke factoren bepalend zijn voor herstel en introduceerde 2 nieuwe behandelingen, voor patiënten met licht en met ernstiger THL. Een congresbezoeker vond dat Spikman een mooie vertaalslag naar de praktijk maakte, met een voorbeeld van een jongeman met licht hersenletsel, waarbij de GGZ alles toeschreef aan het hersenletsel, hoewel dat maar licht was.

### **Middagprogramma**

Het middagprogramma begon met een feestelijk moment: de uitreiking van de posterprijs. Veel congresdeelnemers hadden 'ontspanning' op het vizier, nadat Bruce Perry's ochtends op het belang

daarvan had geweest, en op de prijsuitreiking volgde een ontspannend intermezzo met de cellistes Lidy Blijdorp en Geneviève Verhage. Zij speelden 2 delen uit de Cellosonate van Vivaldi en 1 deel uit de Cellosonate van Boccherini. Daarna konden de congresdeelnemers kiezen welke parallelsessies zij wilden volgen. Ter afsluiting van het jaarcongres interviewde Frénk van der Linden prof. dr. Hans Boutelier en prof. dr. Rolf Kleber.

### **RINO Groep-posterprijs 2014**

De jury van de RINO Groep-posterprijs bestond dit jaar uit prof. dr. Jos Egger, dr. Marleen Rijkeboer en Annette van Schagen, winnares van vorig jaar. Juryvoorzitter Rijkeboer belichtte de kwaliteiten van de winnende poster, die gaat over 'de methodiek van de toekomst'. De onderzoekers zetten die neer 'met een zo scherp mogelijk design, adequate statistische analyses, een follow up na 6 en 12 maanden en met heldere conclusies'. De winnaar van de RINO Groep-posterprijs 2014 is Wendy Pots met *Living to the full - a web based intervention*. Pots deed onderzoek naar een laagdrempelige internetbehandeling voor mensen met lichte klachten. Haar onderzoek toonde aan dat ACT-internetbehandeling (Acceptatie en Commitment Therapie) op de korte termijn beter werkt dan de wachtlijstcontrolegroep. Het resultaat van de online EW-methode (Expressive Writing) was een beetje teleurstellend, vond Pots: die doet het op de lange termijn niet zo goed als de wachtlijstcontrolegroep en even goed als de ACT. De RINO Groep-posterprijs bestaat uit een beeld, een wisseltrofee, een certificaat en een cheque van € 1.000,-.

### **Eerste parallelsessie**

Bij de eerste parallelsessie konden de deelnemers kiezen uit 5 onderwerpen, waaronder *Trauma-onderzoek is zeer belastend... Ja toch?*, *Behandeling van complexe problematiek na seksueel trauma voor kinderen en jeugdigen* en *Putting Humpty Dumpty together again: over integratie van psychologische interventies na traumatisch hersenletsel*.

### **Trauma bij militairen**

Na een introductie door luitenant-kolonel Walter van Lieshout (Militair-Psychologische en Sociologische Dienst) die aan zijn uitzending naar Uruzgan (Afghanistan) geen PTSS overhield, kwamen de promovendi Sanne van Rooij en Mitzy Kennis aan het woord. Zij vergelijken de hersenen van militairen met PTSS met die van militairen die herstelden van een PTSS. Wat kun je afleiden uit functionele MRI's? Wat is er anders qua breinfunctionaliteit? En: hoe liggen de zenuwbanen en hoe communiceren de hersengebieden met elkaar? Is dat bij militairen die niet van een PTSS herstellen, anders dan bij diegenen die wel opknappen?

### **PTSS en EMDR bij ouderen na een CVA**

De patiëntengroep van drs. Marja Vink (klinisch psycholoog Zorgspectrum en GERION/VUmc en mede-redacteur van het Handboek ouderenpsychologie) bestaat uit ouderen die vaak veel mankeren. Bij ouderen werkt EMDR goed vanwege de korte behandelduur, de eenvoud en doordat het weinig verbaal en sterk gestructureerd is. Ouderen kunnen de handbewegingen niet altijd volgen, dus gebruikt Vink meestal de koptelefoon (met klikjes). Juist bij ouderen werkt EMDR snel; meestal zijn 4 sessies voldoende. Vink ging in op de 4 vormen waarin PTSS bij ouderen zich openbaart. Bijna een kwart van alle ouderen heeft er last van, maar veel PTSS na een CVA wordt bij deze doelgroep gemist, constateerde Vink. Een inventarisatie in de zaal, met 2/3 KP'ers en 1/3 KNP'ers, bevestigde dat je de cijfers niet terugziet in de praktijk. Vink adviseert om hier alert op te zijn en ook de hulp- en zorgverleners van ouderen, na een CVA, hierop te wijzen.

### **2<sup>e</sup> ronde parallelsessies**

De congresdeelnemers hadden bij de 2<sup>e</sup> ronde parallelsessies onder andere de keuze uit *De complexiteit van psychotrauma: diagnostiek en behandeling van meervoudige gevolgen van interpersoonlijk geweld*, *Hersenletsel: wat gebeurt er nu met de seks?* en *Psychotrauma en neurotrauma, twee verschillende werelden?*

### **‘Gelukkig hebben jonge kinderen geen geheugen’**

Drs. Marja Rexwinkel (klinisch psycholoog-psychotherapeut, kinderaanalytica en IMH Specialist) toonde aan dat kinderen wel degelijk een geheugen hebben. Rexwinkel gebruikte de Robert M-zaak om haar standpunt toe te lichten. In zo’n geval moeten niet alleen de kinderen ondersteund worden, maar vooral de ouders. Rexwinkel legde uit wat ontredde van de ouders teweeg brengt bij hun jonge kinderen. Dat aspect, de ontredde is het meest traumatisch voor kinderen. De laatste jaren is er bovendien meer aandacht gekomen voor ouders die niet goed gehecht zijn, signaleert Rexwinkel. Als kinderen niet goed gehecht zijn kun je dat zien. Bij volwassenen is dat niet meteen duidelijk. De focus verschuift, de hechting van de ouders wordt nu meegenomen.

### **Narratieve Exposure Therapie**

Dr. Ruud Jongedijk (psychiater, directeur Zorg & Innovatie Stichting Centrum ‘45) verzorgde een drukbezochte parallelsessie over Narratieve Exposure Therapie (NET): een evidence based PTSS-behandeling bij meervoudig complex trauma. NET is ontstaan in vluchtelingenkampen in Oeganda en had als insteek: een kortdurende behandelingsmethode (8 - 12 zittingen) voor patiënten met een complex, meervoudig trauma. EMDR duurt niet korter dan NET antwoordt Jongedijk op een vraag uit de zaal. Ongeveer de helft van de aanwezigen behandelt trauma’s, vaak met EMDR, dat vooral in Nederland populair is, zoals Jongedijk opmerkt. De basis van NET bestaat uit 3 pijlers: een reconstructie van belangrijke gebeurtenissen in iemands leven: de levenslijn. Exposure van de warme herinneringen uit het impliciete geheugen en verbinding met de koude herinneringen uit het expliciete geheugen. Jongedijk adviseert om na de behandeling even te stoppen, omdat NET-studies aantonen dat er na 6 tot 9 maanden nog verbetering optreedt. RINO Noord-Holland geeft trainingen in NET.

### **Veiligheidsparadox**

Journalist Frénk van der Linden zette de discussie tussen prof. dr. Hans Boutellier (bijzonder hoogleraar Veiligheid en Burgerschap, VU, directeur Verwey-Jonker Instituut) en prof. dr. Rolf Kleber (hoogleraar Psychotraumatologie, Universiteit Utrecht) op scherp. Boutellier legde de veiligheidsparadox uit, een tegenstelling tussen feiten en emoties: ‘Onze samenleving is veiliger dan ooit, maar geeft een onveilig gevoel.’ Zijn analyse: ‘We hebben een uitbundige, open samenleving, waarin de houding is ‘leg me niks in de weg’. Kleber constateerde dat trauma’s nu enorm in zijn. Uit onderzoek blijkt dat de meeste mensen na traumatische ervaringen geen problemen hebben, terwijl het beeld is dat een trauma heel dramatisch is: ‘In Nederland zijn we geobsedeerd door trauma’s’. Socioloog Boutellier voegt daaraan toe: ‘We aanvaarden het lot niet meer.’ Wat ook een rol speelt is dat een trauma een deel van je identiteit kan worden. Iemand uit de zaal merkt op dat mensen ondanks een besef van onveiligheid de mouwen op kunnen stropen. Van der Linden sloot daarop passend af met de woorden van Freddy Heineken: ‘Moedig voorwaarts.’

### **Afsluiting**

Na de verbale vuurwerkshow van Frénk van der Linden rondde voorzitter Annette van Schagen de congresdag af met een *take home message*. Ze wees nog eens op het belang van verbinding, verbinding tussen neurologisch en psychisch functioneren en verbinding tussen disciplines. Ze sloot af met de hoop dat de congresdag voor de deelnemers inspirerend geweest is.

### **Conclusie**

De congresdag over *Psycho- en neurotrauma’s - Diagnostiek, behandeling, onderzoek en management* was al met al een inspirerende dag waarbij het begrip ‘trauma’ in al zijn variëteit goed naar voren is gekomen.

### **Volgende jaarcongres**

Het volgende jaarcongres voor klinisch psychologen en klinisch neuropsychologen wordt gehouden op vrijdag 10 april 2015 (Goede Vrijdag). Het onderwerp is Leiderschap.

De congrescommissie heeft onlangs de stichting WKK opgericht. WKK staat voor Wetenschapsbevordering Klinisch psychologen en Klinisch neuropsychologen en heeft als doel het bevorderen van de wetenschappelijke kennis van klinisch psychologen en klinisch neuropsychologen. De stichting WKK organiseert voortaan het jaarcongres. Meer informatie over het jaarcongres 2015 volgt later op [www.stichtingwkk.nl](http://www.stichtingwkk.nl). De website is naar verwachting eind 2014 online.