

Bijlage 8 Kwalificaties therapie, doelgroepen en comorbiditeit

De factoren Numbers Needed to Treat (NNT), doelgroepen en comorbiditeit zijn in onderstaande tabellen samengevat. Houd bij de indicatiestelling en therapiekeuze met al deze factoren rekening.

Overzicht kwalificaties per therapie

Het overzicht biedt vergelijkend inzicht in enkele belangrijke aspecten per behandeling.

- Aantal studies - De meeste studies zijn gedaan naar Imaginaire Exposure en EMDR.
- Vergelijking - Elke behandeling is onderzocht door meerdere, onafhankelijke onderzoeksgroepen. Bij NET zijn er nog geen onderzoeken bekend waarbij de behandeling is vergeleken met een andere A1-behandeling.
- Effecten - Bij de meeste behandelingen is de NNT 2. Dit houdt in dat van elke 2 patiënten 1 diagnosevrij is. Bij andere behandelingen liggen deze getallen hoger. Dit betekent dat ze minder effectief zijn. Bij schrijftherapie is de NNT gemiddeld 3; bij BEPP en NET is dat gemiddeld 4.
- Aantal sessies - Het aantal sessies is bij elke behandeling rond de 12. Meestal zijn dat sessies van 60-90 minuten, behalve bij BEPP, die uit 16 sessies van 45-60 minuten bestaat.
- Huiswerk - EMDR en NET zijn de enige behandelingen waarbij geen huiswerk gedaan hoeft te worden.

	IE/PE	BEPP	NET	CT / CPT	EMDR	Schrijftherapie
Aantal verrichte studies (RCT's)	>20	<5	15-20	<5 / 5-10	>20	5-10
Getoetst in diverse onafhankelijke onderzoeksgroepen?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Afgezet tegen andere gouden standaard A1-behandelingen?	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja
NTT *	2	4	4	2	2	3
Aantal sessies**	8-12	16	12	12	8-12	10
Duur sessies in minuten	90	45-60	90	90	90	60-90
huiswerk	Ja	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja

Note:

*Numbers needed To Treat (NTT): aantal patiënten dat behandeld moet worden om 1 patiënt classificatievrij te krijgen.

**Aantal sessies: Het aantal sessies waarop de onderzoeksresultaten gebaseerd zijn.

Overzicht doelgroepen

De tabel geeft aan bij welke doelgroepen elke behandeling tot nu toe is getest.

- Neem bij de keuze voor de behandeling (eerstekeus of bij onvoldoende herstel) deze informatie in ogenschouw.
- Bied bij voorkeur een behandeling aan die in de betreffende groep is onderzocht.
- NET is tot nu toe vooral onderzocht bij vluchtelingen en mensen uit niet-westerse culturen. Pas daarom NET vooral toe bij deze twee groepen.
- Bij veteranen bleken CPT en IE betere resultaten te hebben dan EMDR. Pas bij veteranen CPT of Exposure toe.

Behandeling onderzocht per doelgroep

Doel groepen	IE/P E	BEPP	NET ¹	CT / CPT	EMDR	Schrijf therapie
Seksueel geweld	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Seksueel geweld in kindertijd/ vroegkinderlijk seksueel misbruik	Ja	Minimaal	Minimaal	Ja	Ja	Nee
Lichamelijk geweld	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Vluchtelingen	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja ²	Nee
Oorlog	Ja	Ja	Ja	Nee / Ja	Nee	Nee
Militairen/ Veteranen	Ja	Nee	Nee	Nee / Ja	Ja ³	Nee
Politie	Ja	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee

Overzicht comorbiditeit (zie ook [generieke module Comorbiditeit])

De tabel geeft aan bij welke comorbiditeit welke behandeling tot nu is getest.

- Betrek deze informatie bij de keuze voor de behandeling.
- Bied bij voorkeur een behandeling aan die in de betreffende groep is onderzocht.

Behandelingen onderzocht op effectiviteit bij comorbiditeit

Subgroepen/ Comorbiditeit	IE/PE	BEPP	NET	CT / CPT	EMDR	Schrijftherapie
Depressie	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Psychose ⁴	Ja	Nee	Nee	Ja / Nee	Ja	Nee
Dissociatieve subtype	Ja	Nee	Ja	Nee / Ja	Ja	Nee
Borderline PS/automutilatie ⁵	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee
Andere angststoornissen	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja
Verslaving ⁶	Ja	Nee	Nee	Nee / Ja	Nee	Nee
Suïcide	Ja	Nee	Nee	Nee/ Ja	Ja	Nee

- Vrijwel alle behandelingen zijn effectief bevonden bij comorbide depressie, het dissociatieve subtype van PTSS en comorbide angststoornissen.
- Enkele behandelingen zijn effectief bevonden bij een comorbide psychose, borderline persoonlijkheidsstoornis (BPS), middelenafhankelijkheid en suïcidaliteit.
- Bied voor middelenafhankelijkheid en BPS bij voorkeur een geïntegreerde behandeling aan, waarbij de stoornissen tegelijkertijd worden behandeld.
- Zet bij psychose de treatment-as-usual gericht op de psychotische problematiek voort.
- Comorbiditeit (met uitzondering van ernstige en acute suïcidaliteit) is geen reden om een behandeling voor PTSS niet uit te voeren. Omdat PTSS vaak veel invloed heeft op comorbiditeit, kortdurend en effectief behandeld kan worden, heeft het doorgaans de voorkeur om met PTSS-behandeling te starten.
- Start bij comorbide ernstige depressie met farmacotherapie, conform de multidisciplinaire richtlijn depressie.

¹ Vooral onderzocht bij vluchtelingen en diverse niet-westerse doelgroepen.

² Beperkte wetenschappelijke bewijsvoering.

³ Minder effectief in vergelijking met CPT of IE, dus geen behandeling van eerste keus.

⁴ In combinatie met treatment as usual voor psychotische problematiek.

⁵ Geïntegreerde behandeling aanbevolen.

⁶ Geïntegreerde behandeling aanbevolen.