

Anna Bartak
30 ° 11 ° 2011
Oegstgeest

Psychotherapie - doserering doet er toe



SCEPTRE

STUDY ON COST-EFFECTIVENESS OF PERSONALITY DISORDER TREATMENT

- (Kosten)effectiviteit van psychotherapie
- Wat is de invloed van “**dosering**” op therapie effect?
- 6 behandelcentra, 4 universiteiten



- 800 patiënten met persoonlijkheidspathologie, langdurig gevolgd

MET DANK AAN...

- Marieke D. Spreeuwenberg (Universiteit van Tilburg, Universiteit Maastricht)
- Helene Andrea (GGz Breburg)
- Jan J. van Busschbach (VISDP, Erasmus MC Rotterdam)
- Roel Verheul (De Viersprong, Universiteit van Amsterdam)
- Paul M. G. Emmelkamp (Universiteit van Amsterdam)
- Theo Stijnen (LUMC Leiden)
- Lot Holleman (Zaans Medisch Centrum Zaandam)
- Piet Rijnierse (Amsterdam)
- Bert van Rossum (Altrecht Zeist)
- Sissy Hamers (De Viersprong Halsteren)
- Moniek Thunnissen (Bergen op Zoom)
- Fleur Bouvy (Altrecht Zeist)
- Jacques A. P. Hagedaars (Universiteit van Tilburg)
- Marcel A. Croon (Universiteit van Tilburg)
- Anke M. M. A. Meerman (De Gelderse Roos Lunteren)
- Janneke Aerts (GGZWNB Bergen op Zoom)
- Uli Ziegler (Zaans Medisch Centrum Zaandam)
- Wubbo Scholte (De Gelderse Roos Lunteren)
- Jack Dekker (Mentrum Amsterdam)
- Els Havermans (VISPD Halsteren)

DRIE STUDIES

- Cluster A: de “excentriekke” patiënten
- Cluster B: de “dramatische” patiënten
- Cluster C: de “angstige” patiënten

DOSERING?

Search: PubMed

RSS Save search Limits Advanced search Help

bartak a psychotherapy

Search

Clear

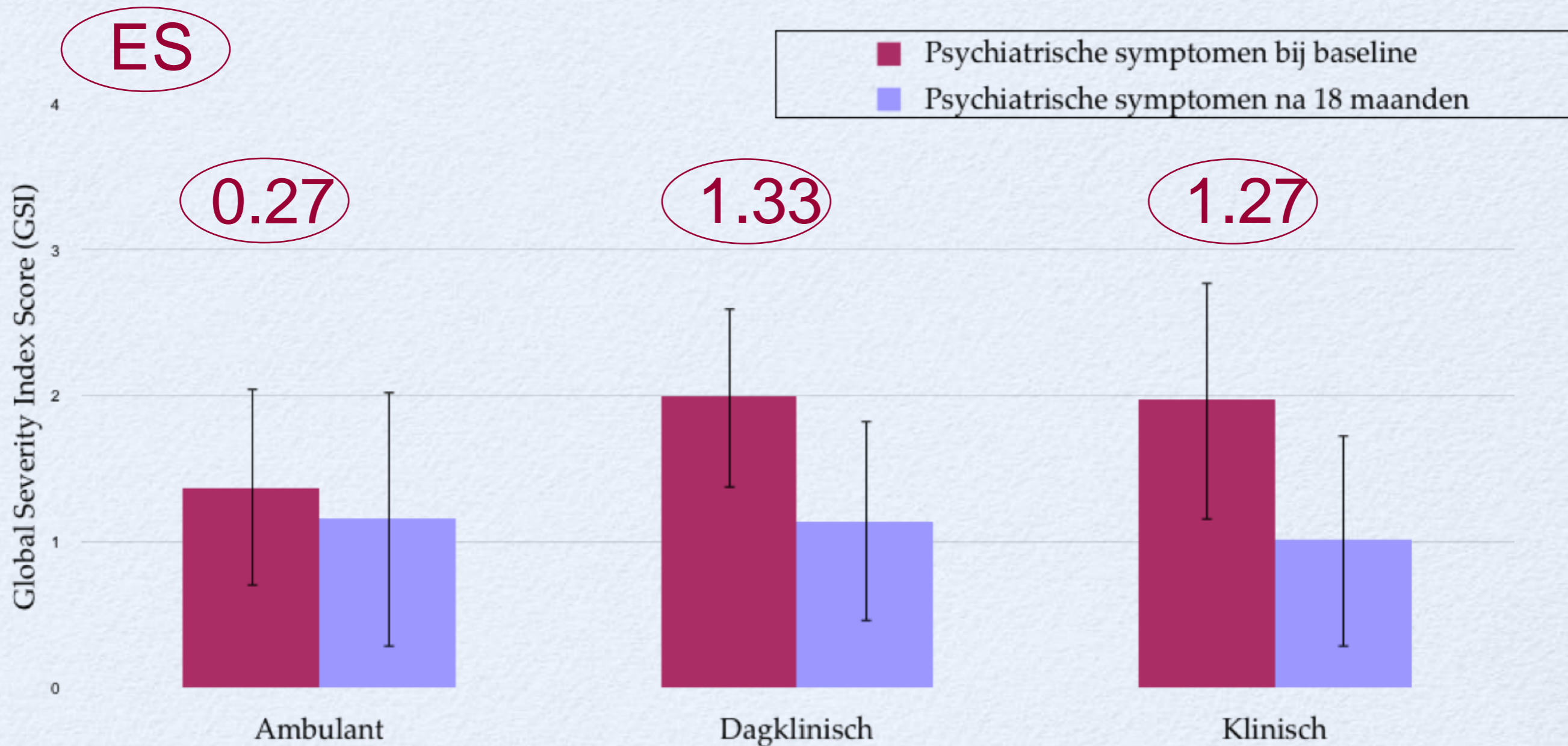
Display Settings: Summary, Sorted by Recently Added

Send to:

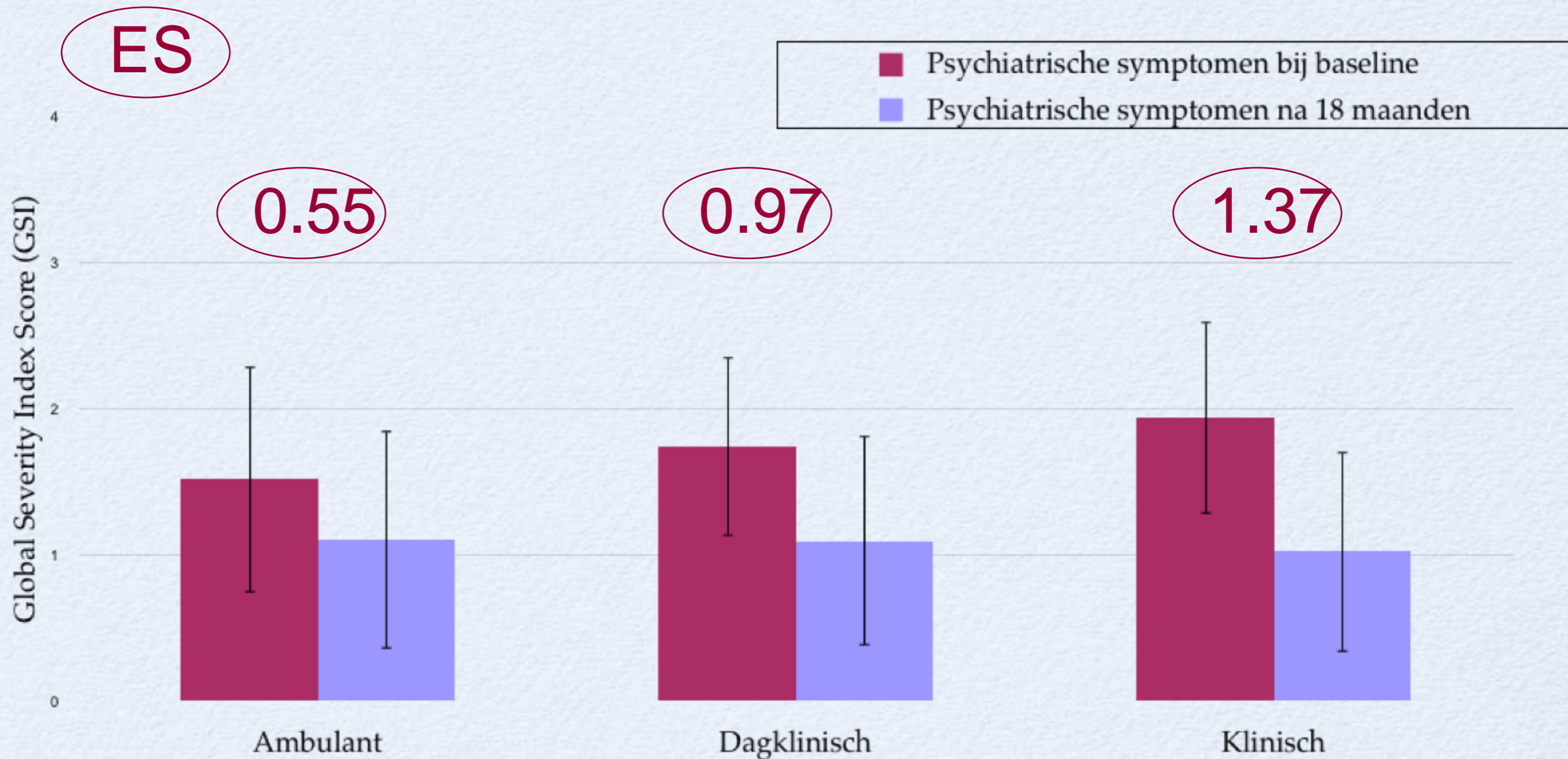
Results: 3

- [Patients with cluster a personality disorders in psychotherapy: an effectiveness study.](#)
1. Bartak A, Andrea H, Spreeuwenberg MD, Thunnissen M, Ziegler UM, Dekker J, Bouvy F, Hamers EF, Meerman AM, Busschbach JJ, Verheul R, Stijnen T, Emmelkamp PM.
Psychother Psychosom. 2011;80(2):88-99. Epub 2010 Dec 23.
PMID: 21196806 [PubMed - in process]
[Related citations](#)
- [Effectiveness of outpatient, day hospital, and inpatient psychotherapeutic treatment for patients with cluster B personality disorders.](#)
2. Bartak A, Andrea H, Spreeuwenberg MD, Ziegler UM, Dekker J, Rossum BV, Hamers EF, Scholte W, Aerts J, Busschbach JJ, Verheul R, Stijnen T, Emmelkamp PM.
Psychother Psychosom. 2011;80(1):28-38. Epub 2010 Oct 23.
PMID: 20975324 [PubMed - in process]
[Related citations](#)
- [Effectiveness of different modalities of psychotherapeutic treatment for patients with cluster C personality disorders: results of a large prospective multicentre study.](#)
3. Bartak A, Spreeuwenberg MD, Andrea H, Holleman L, Rijnierse P, Rossum BV, Hamers EF, Meerman AM, Aerts J, Busschbach JJ, Verheul R, Stijnen T, Emmelkamp PM.
Psychother Psychosom. 2010;79(1):20-30. Epub 2009 Nov 4.
PMID: 19887888 [PubMed - indexed for MEDLINE]
[Related citations](#)

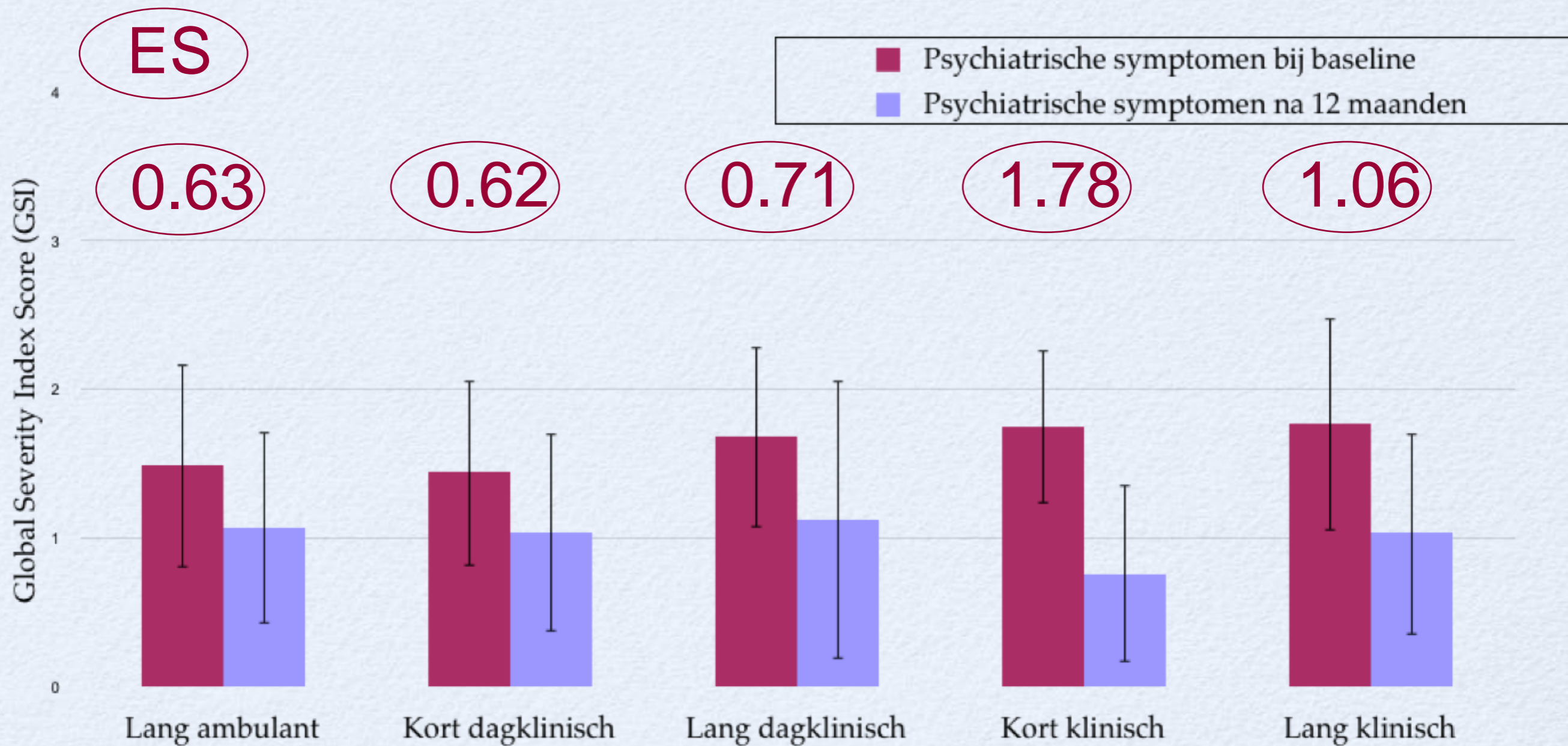
Cluster A studie



Cluster B studie



Cluster C studie



Vergelijkbaarheid

- Studie niet gerandomiseerd (ethiek)
- Appels en peren?
- Statistische correctie voor initiële patiëntverschillen
- Methode: corrigeren met de Propensity Score

Drie studies – in detail

- Cluster A: de “excentriekke” patiënten
- Cluster B: de “dramatische” patiënten
- Cluster C: de “angstige” patiënten

DOSERING?

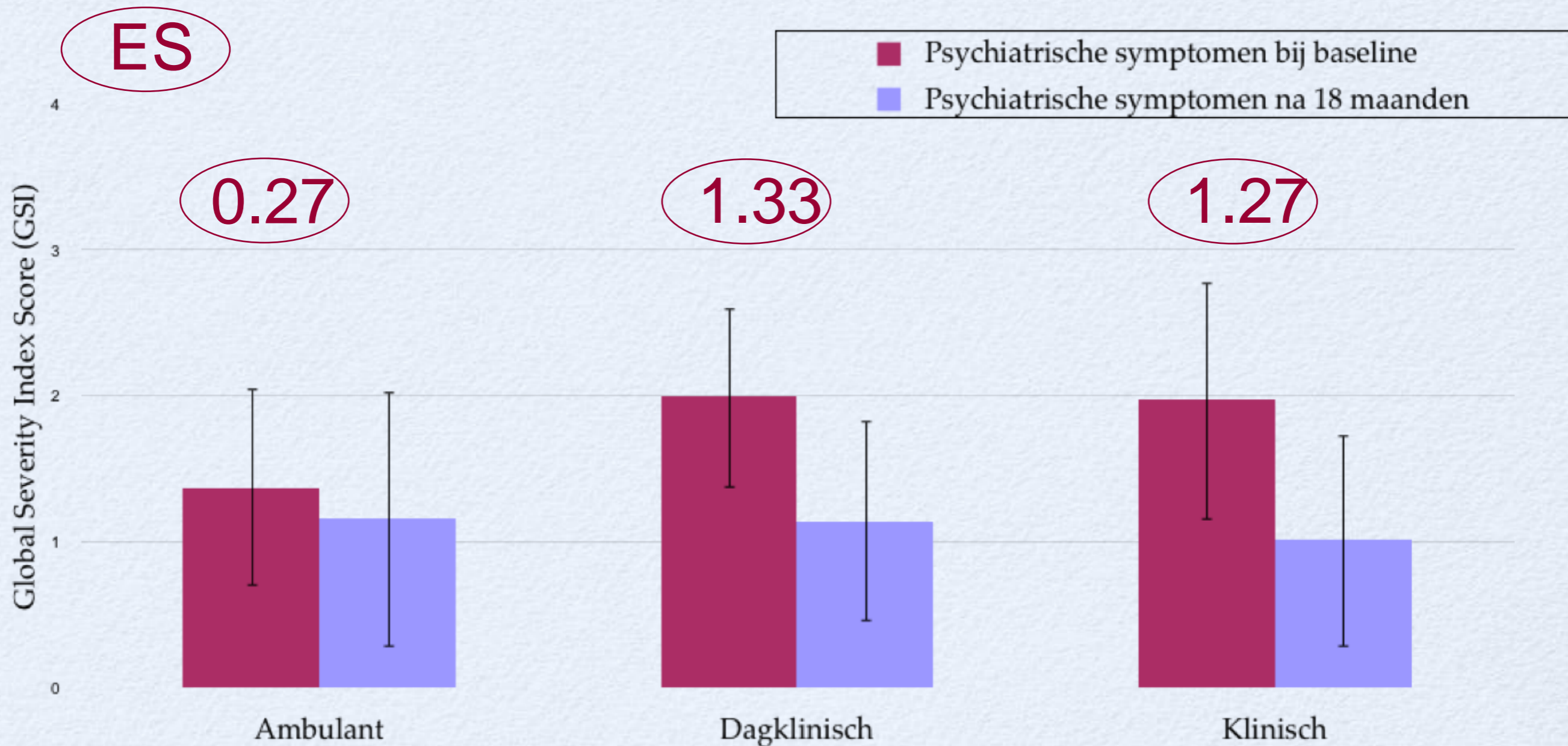
Patiënten cluster A

- $n = 57$
- Gemiddelde leeftijd = 29.4 (SD = 8.2)
- 70.2% Vrouwen
- 29.8% Mannen
- **15.8% Cluster A puur**
- 86.0% Paranoïde persoonlijkheidsstoornis
- 8.8% Schizoïde persoonlijkheidsstoornis
- 7.0% Schizotypische persoonlijkheidsstoornis

Behandeling cluster A

- Psychotherapie - effect na 18 maanden
- Verschillende “dosering” groepen:
 - Ambulant (n=20)
 - Dagklinisch (n=19)
 - Klinisch (n=18)

Resultaten cluster A

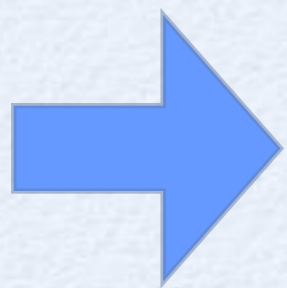


Vergelijkbaarheid patiënten?



Gecorrigeerde effecten van verschillende therapie-doseringen

- Vergelijking van verschillende doseringen
- Statistische correctie voor initiële patiëntverschillen nodig




Propensity score (PS)

“the conditional probability of assignment to a certain treatment group, given the set of observed pre-treatment characteristics”

Propensity Score

- Leeftijd
- Dimensional Assessment of Personality Pathology (DAPP-BQ)
- Motivatie
- Kwaliteit van leven (EQ-5D)
- Severity Indices of Personality Problems (SIPP)
- Psychische klachten (GSI)
- Functioneren (OQ-45)
- Diagnose (SIDP-IV)

Search: PubMed ▾

 RSS [Save search](#) [Limits](#) [Advanced search](#) [Help](#)

bartak a AND propensity [ti]

Search

Clear

[Display Settings:](#) ▾ Summary, Sorted by Recently Added

[Send to:](#) ▾

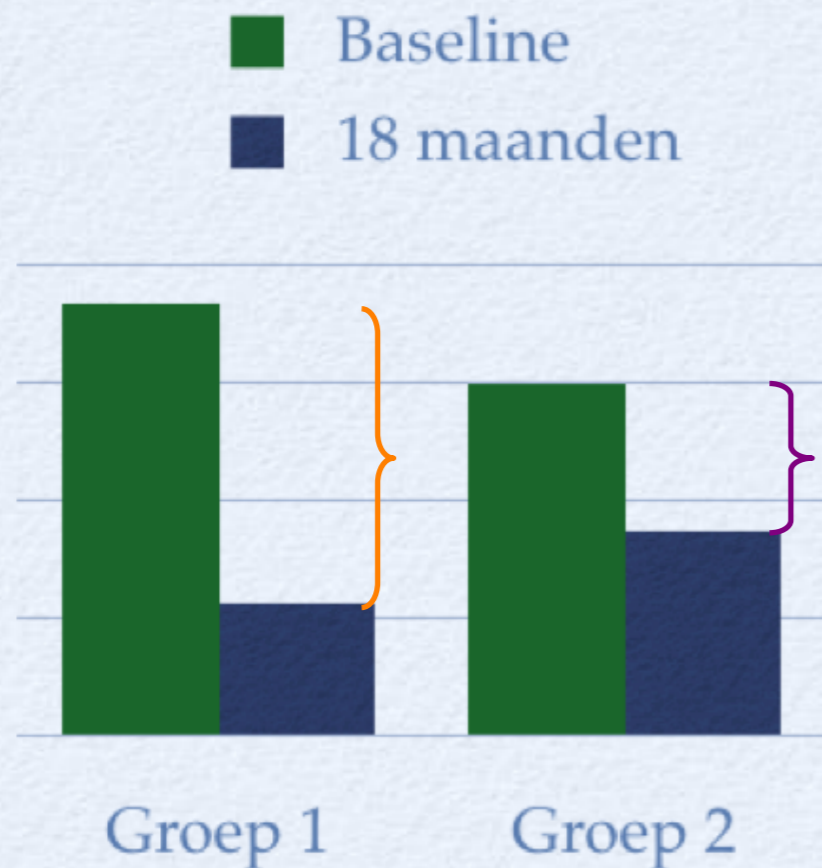
Results: 2

- [The multiple propensity score as control for bias in the comparison of more than two treatment arms: an introduction from a case study in mental health.](#)
 1. Spreeuwenberg MD, Bartak A, Croon MA, Hagenars JA, Busschbach JJ, Andrea H, Twisk J, Stijnen T. Med Care. 2010 Feb;48(2):166-74. PMID: 20068488 [PubMed - indexed for MEDLINE] [Related citations](#)

- [The use of propensity score methods in psychotherapy research. A practical application.](#)
 2. Bartak A, Spreeuwenberg MD, Andrea H, Busschbach JJ, Croon MA, Verheul R, Emmelkamp PM, Stijnen T. Psychother Psychosom. 2009;78(1):26-34. Epub 2008 Oct 14. PMID: 18852499 [PubMed - indexed for MEDLINE] [Related citations](#)

Vergelijking

Wie verbetert het meest?



Wij meten:

$$\left. \begin{array}{c} \text{ } \\ \text{ } \\ \text{ } \\ \text{ } \end{array} \right\} - \left. \begin{array}{c} \text{ } \\ \text{ } \\ \text{ } \end{array} \right\} = \text{Verschilscore}$$

Groep 1 verbetert het meest.

Resultaten cluster A - gecorrigeerd

GSI - Verschil in verbetering, gecorrigeerd en ongecorrigeerd				
Doseringsgroep	Ambulant		Dagklinisch	
	Ongecorrigeerd	Gecorrigeerd	Ongecorrigeerd	Gecorrigeerd
Ambulant				
Dagklinisch	0.64	0.52*		
Klinisch	0.75	0.73*	0.11	0.22

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

Conclusie cluster A studie

- Cluster A patiënten zijn niet hopeloos
- Patiënten met cluster A persoonlijkheids-pathologie verbeteren tijdens psychotherapie
- Patiënten in deze studie verschillen erg tussen doseringsgroepen
- Maakt dosering verschil?
Mogelijk, maar grotere studies nodig in de toekomst om het effect van ambulante behandeling te vergelijken met (dag-)klinische behandeling

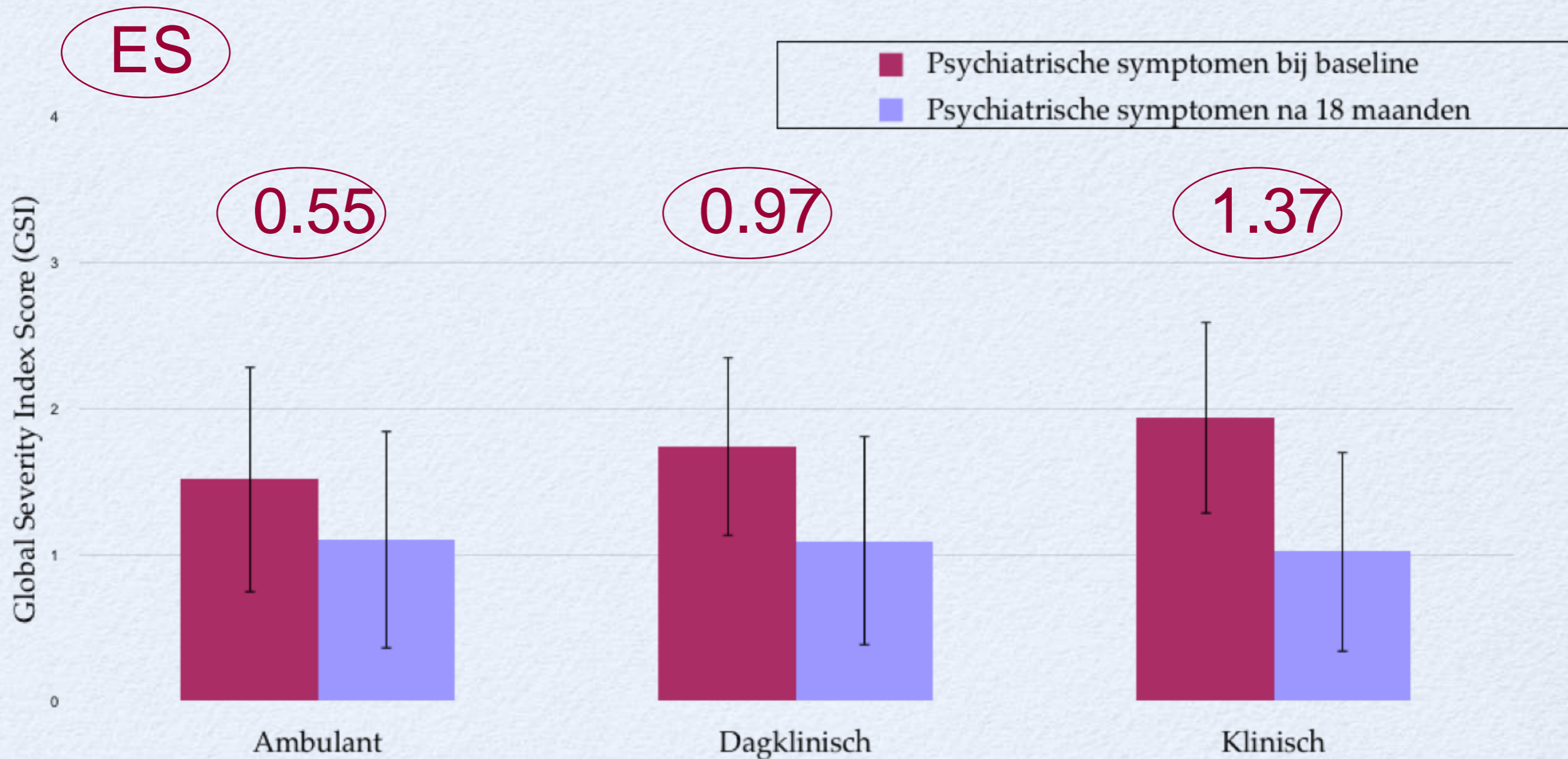
Patiënten cluster B

- $n = 207$
- Gemiddelde leeftijd = 31.3 (SD = 8.5)
- 71% Vrouwen
- 29% Mannen
- 40.6% Cluster B puur
- 8.7% Antisociale persoonlijkheidsstoornis
- **77.3% Borderline persoonlijkheidsstoornis**
- 12.6% Theatrale persoonlijkheidsstoornis
- 22.7% Narcistische persoonlijkheidsstoornis

Behandeling cluster B

- Psychotherapie - effect na 18 maanden
- Verschillende “dosering” groepen:
 - Ambulant (n=46)
 - Dagklinisch (n=81)
 - Klinisch (n=80)

Resultaten cluster B



Resultaten cluster B - gecorrigeerd

GSI - Verschil in verbetering, gecorrigeerd en ongecorrigeerd				
Doseringsgroep	Ambulant		Dagklinisch	
	Ongecorrigeerd	Gecorrigeerd	Ongecorrigeerd	Gecorrigeerd
Ambulant				
Dagklinisch	0.23	0.11		
Klinisch	0.50	0.30*	0.27	0.18

* $p = 0.057$

Conclusie cluster B studie

- Patiënten met cluster B persoonlijkheidspathologie verbeteren tijdens psychotherapie
- Dosering? Klinische behandeling laat 18 maanden na start de meeste verbeteringen zien
- Effect wordt echter voor een groot deel gecorrigeerd door de invloed van initiële patiëntverschillen (PS)

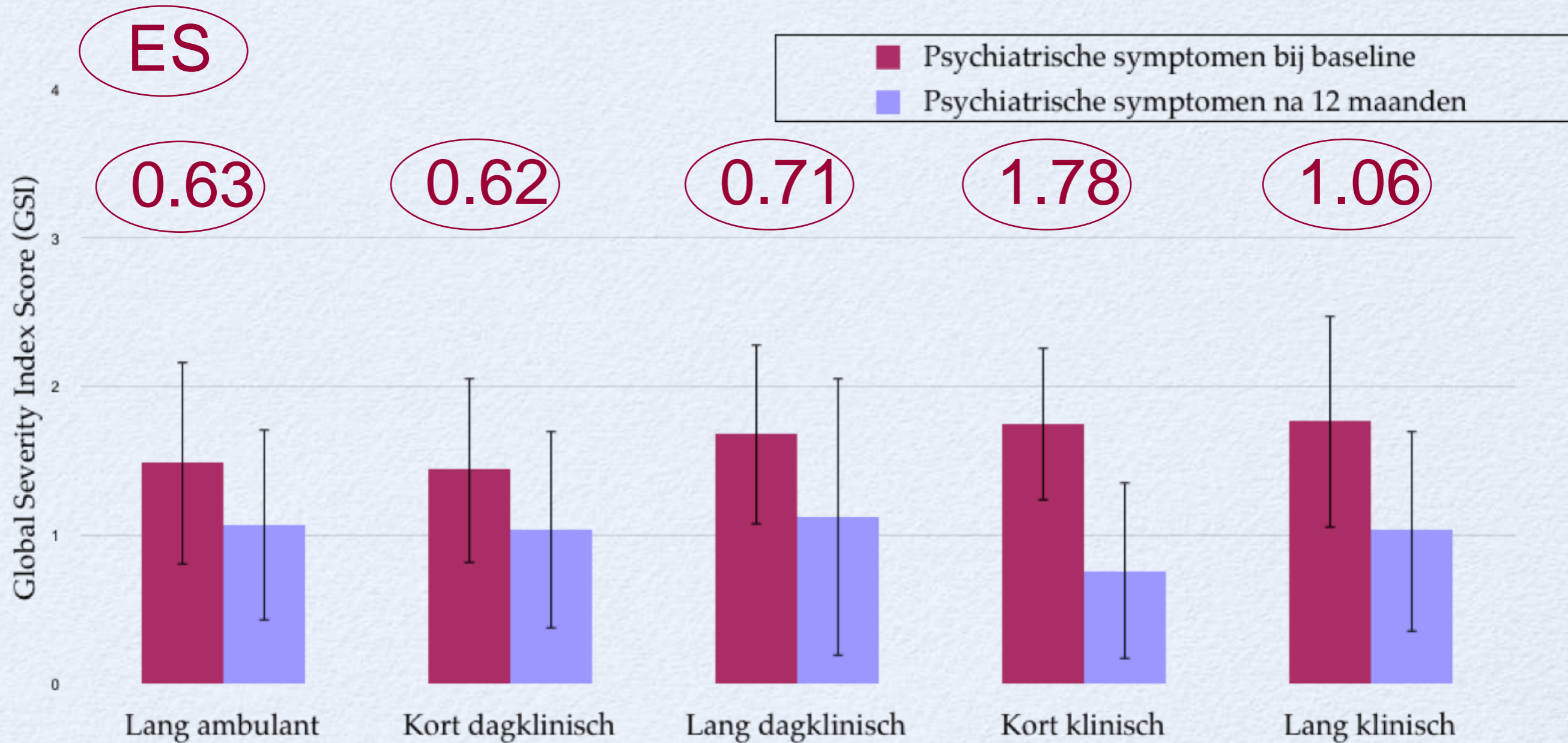
Patiënten cluster C

- N = 371
- Gemiddelde leeftijd = 33.5 (SD=9.5)
- 70.4% Vrouwen
- 29.6% Mannen
- **66.6% Cluster C puur**
- 63.3% Ontwijkende persoonlijkheidsstoornis
- 22.6% Afhankelijke persoonlijkheidsstoornis
- 49.3% Obsessieve-compulsieve persoonlijkheidsst.

Behandeling cluster C

- Psychotherapie - effect na 12 maanden
- Verschillende “dosering” groepen:
 - Ambulant tot en met 6 maanden (exclusie)
 - Ambulant meer dan 6 maanden (n=68)
 - Dagklinisch tot en met 6 maanden (n=77)
 - Dagklinisch meer dan 6 maanden (n=74)
 - Klinisch tot en met 6 maanden (n=59)
 - Klinisch meer dan 6 maanden (n=93)

Resultaten cluster C



Resultaten cluster C - gecorrigeerd

GSI - Verschil in verbetering, gecorrigeerd

Doseringsgroep	Lang ambulant	Kort dagklinisch	Lang dagklinisch	Kort klinisch	Lang klinisch
Lang ambulant					
Kort dagklinisch	-0.078				
Lang dagklinisch	-0.128	-0.050			
Kort klinisch	0.302	0.380**	0.430**		
Lang klinisch	-0.004	0.075	0.124	-0.306*	

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

Conclusie cluster C studie

- Patiënten met cluster C persoonlijkheids-pathologie verbeteren tijdens psychotherapie
- Dosering *maakt* een verschil:
Korte klinische behandeling (t/m 6 maanden) laat 12 maanden na start de meeste verbeteringen zien, ook na correctie voor initiële patiëntverschillen (PS)

Doet dosering er toe?

- In welke dosering dan ook, psychotherapie werkt bij mensen met persoonlijkheidsstoornissen
- En inderdaad: dosering doet er toe
 - Cluster C: korte klinische psychotherapie
 - (Cluster A & B: intensive vormen van behandeling)
- Doseringsonderzoek maakt gezondheidszorg efficiënt(er)

Toekomstvisie

- Generaliseerbaarheid van de bevindingen
 - Subgroepen?
 - Lange termijn?
- Verklaring van de resultaten
- Veranderingsprocessen
 - Behulpzame interventies
 - Lange-termijn diagnose
- Implicaties voor praktijkbeleid
 - Meer kortdurende klinische therapie voor cluster C?
 - Minder andere therapievormen?

Onderzoekslijnen dagkliniek – kijken wat werkt

- Effectiviteit en monitoring bij volwassenen en adolescenten
- Indicatiestelling en drop-out
 - Evaluatie bestaande intakefase
 - Impact van de intakefase op behandeling en drop-out
 - Invloed van hoop en motivatie
- Behandelprocessen en werkzame factoren
 - Behulpzame interventies

Behulpzame interventies

- *346 patiënten met een cluster C PS* (43 in korte klinische psychotherapie, 303 in andere therapievormen)
- *2 maanden na begin* van de therapie
- Dingen die hun *therapeut* had gedaan en die hen werkelijk hadden *geholpen*
- Patiënten in *korte klinische psychotherapie* noemen significant *meer behulpzame interventies* dan patiënten in andere behandelingen
- Zij noemen vaker de *empathische therapeutische alliantie* als behulpzaam en het feit dat hun therapeuten hen hielpen om *nieuwe inzichten op cognitief en emotioneel gebied* te verwerven
- *Conclusie*: patiënten met een cluster C persoonlijkheidsstoornis ontleen aan korte klinische therapie een combinatie van empathie en belangrijke inzichten, is dit de kracht van deze therapie-dosering?

Wat denkt u?



a.bartak@uva.nl