

VU Research Portal

A cohort study into the effectiveness of long-term psychoanalytic treatment for patients with personality disorders and/or chronic depression

Berghout, C.C.

2010

document version

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

citation for published version (APA)

Berghout, C. C. (2010). *A cohort study into the effectiveness of long-term psychoanalytic treatment for patients with personality disorders and/or chronic depression*. [PhD-Thesis – Research external, graduation internal, Vrije Universiteit Amsterdam].

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

E-mail address:

vuresearchportal.ub@vu.nl

Samenvatting

Onderzoek naar de behandel-effectiviteit en kosten-effectiviteit van langdurige psychoanalytische behandelingen, in het bijzonder psychoanalyse en psychoanalytische psychotherapie, is nog relatief weinig uitgevoerd en staat in dit proefschrift centraal.

Als eerste is een pilot-studie uitgevoerd om de intake karakteristieken (bv. de mate van psychopathologie) van patiënten die verwezen worden naar psychoanalyse en psychoanalytische psychotherapie systematisch in kaart te brengen. Deze pilot-studie was ook bedoeld om de haalbaarheid van een effectiviteitsstudie te onderzoeken. Vervolgens hebben we een grootschalig effectiviteitsonderzoek uitgevoerd. Dit project was een samenwerking van vier ggz-instellingen met als doel de behandel- en kosten-effectiviteit van langdurige ambulante psychoanalytische behandelingen in Nederland te onderzoeken.

Hoofdstuk 1 geeft een introductie op het onderwerp, waarbij de keuzes voor het theoretische raamwerk, de gebruikte instrumenten, en de opzet van het onderzoeksproject worden toegelicht.

Hoofdstuk 2 geeft een beschrijving van patiënten voorafgaand aan langdurige psychoanalytische behandeling. De centrale vraag in dit hoofdstuk is in hoeverre patiënten voorafgaand aan een langdurige psychoanalytische behandeling niveaus van pathologie presenteren die vergelijkbaar zijn met andere patiënten binnen de reguliere ambulante GGZ. Op basis van de normgegevens hebben we per patiënt berekend of de ernst van de van symptomen, interpersoonlijke problemen en persoonlijkheidspathologie boven of onder een statistisch bepaalde afkapwaarde viel. Uit de resultaten bleek dat patiënten voorafgaand aan een psychoanalytische behandeling op symptoomniveau minder klachten rapporteerden in vergelijking met ambulante psychiatrische vergelijkingsgroepen. Echter, wat betreft persoonlijkheidspathologie scoorden zij grotendeels overeenkomstig – en op sommige gebieden zelfs hoger – in vergelijking met ambulante psychiatrische vergelijkingsgroepen. Vervolgens hebben we deze informatie gecombineerd om tot een globale schatting te komen van het percentage patiënten dat als een ‘klinisch geval’ beschouwd kan worden. Uit de gecombineerde testresultaten bleek dat de overgrote meerderheid van de patiënten voorafgaand aan psychoanalytische behandeling getypeerd kon worden als een ‘klinisch geval’ waarbij een hoge mate van ernstige chronische depressiviteit optrad. Zo wordt 35% van de patiënten gediagnosticeerd met een dysthyme stoornis. Bovendien waren waakzaamheid, structurele angst en interpersoonlijke problemen kenmerkend voor deze patiëntenpopulatie. We concluderen dat de indicatie voor langdurige psychoanalytische behandelingen betrekking heeft op een complexe patiëntengroep waarvan het grootste gedeelte bovendien al eerder kortdurende therapie heeft gehad met onvoldoende blijvend resultaat. Het blijkt dat patiënten die verwezen worden naar langdurige psychoanalytische behandeling vaak problemen

hebben die op een dieper (en minder zichtbaar) niveau liggen. Zij hebben dus meer lijdensdruk dan op het eerste gezicht lijkt of dan soms voetstoots wordt aangenomen.

Hoofdstuk 3 gaat over verschillen tussen patiënten die zijn geïndiceerd voor psychoanalyse (PA) en patiënten die zijn geïndiceerd voor psychoanalytische psychotherapie (PP). Naast een groot aantal overeenkomsten vonden we enkele interessante verschillen tussen de twee patiëntengroepen. Zo vonden we dat PA-patiënten bij aanvang van de behandeling significant meer interpersoonlijke problemen rapporteerden en vaker een vermijdende coping-stijl hadden vergeleken met PP-patiënten. Ook vonden we dat PA-patiënten lager scoorden op instrumentele agressie en minder problemen met informatieverwerking en realiteitstoetsing leken te hebben dan PP-patiënten. Deze resultaten lijken aan te tonen dat sociale geremdheid en vermindering belangrijk zijn bij de indicatiestelling voor een psychoanalyse en dat therapeuten vaker een langduriger en intensiever behandeling indiceren voor meer vermijdende patiënten. Dit neemt niet weg dat er een groot grijs gebied bestaat bij de indicatiestelling voor psychoanalyse dan wel psychoanalytische psychotherapie en dat ook andere (niet gemeten) factoren meespelen bij de indicatiebeslissing.

Hoofdstuk 4 beschrijft de resultaten van het multiple-cohort effectiviteitsonderzoek. Patiënten in verschillende fasen van behandeling (vóór, tijdens, na, follow-up) werden met elkaar vergeleken op klacht- en op persoonlijkheidsniveau. We onderzochten of er verschillen waren in de ruwe scores op de instrumenten tussen de patiënten in verschillende fasen van de behandeling. Vervolgens hebben we met behulp van samengestelde factoren onderzocht of wij voorspellers voor de gevonden behandeluitkomsten konden identificeren. Ook vergeleken we de effectgroottes van deze samengestelde variabelen met gegevens over het natuurlijk beloop. Uit de resultaten blijkt dat langdurige psychoanalytische behandelingen zeer effectief zijn in het reduceren van psychische symptomen, interpersoonlijke problemen, andere uitingen van actuele psychische stress ($d = 1.19 - 1.27$) en ook effectief zijn in het verbeteren van persoonlijkheidsfunctioneren ($d = 0.52 - 0.79$). De effectgroottes van psychoanalytische behandeling blijken vele malen groter te zijn dan die van natuurlijk herstel. Daarnaast blijkt het geslacht van de patiënt van invloed te zijn op de behandeluitkomst in de psychoanalyse-groep. Vrouwelijke patiënten vertonen hierbij een betere behandeluitkomst dan mannen wat betreft sociale aanpassing. Onze resultaten laten zien dat de aanwezigheid en de ernst van depressieve pathologie, de mate van sociale angst, onaangepastheid en gevoelens van vervreemding allen significant verminderen na langdurige psychoanalytische behandeling, en dat deze effecten ook op de langere termijn behouden blijven.

Hoofdstuk 5 bekijkt de effectiviteitsgegevens vanuit de invalshoek van de klinische significantie. Normatieve vergelijkingen zijn uitgevoerd om zo een schatting te krijgen van het aantal mensen dat 'normaal' functioneert in verschillende fasen van de behandeling. De scores van de patiënten zijn

vergeleken met scores van normgroepen. Uit de resultaten blijkt dat een groot deel van de patiënten na behandeling op de meeste instrumenten in het niet-klinische bereik functioneert. We concluderen dat een psychoanalytische behandeling kan zorgen voor klinisch relevante verbeteringen in iemands leven, hoewel een compleet herstel naar normaal functioneren niet verwacht kan worden voor *alle* patiënten.

Hoofdstuk 6 beschrijft de resultaten van de longitudinale metingen die zijn uitgevoerd binnen de multiple-cohort effectiviteitsstudie. We onderzochten het verloop van symptomen en interpersoonlijke problemen binnen de eerste twee jaar van psychoanalyse en psychoanalytische psychotherapie. Uit de resultaten blijkt dat er minder verbetering in interpersoonlijke problemen te zien is vergeleken met symptoomverbetering. Bovendien blijkt dat in de PP-groep zowel een duidelijke symptoomverbetering als een vermindering van interpersoonlijke problemen had plaatsgevonden, terwijl in de PA-groep er slechts significante verbetering werd gevonden op symptoomniveau. In de eerste twee jaar van behandeling vonden we dus meer significante verbeteringen in de PP-groep dan in de PA-groep. Over het geheel genomen blijkt de ernst van de symptomen en interpersoonlijke problemen na twee jaar behandeling nog steeds binnen het klinische bereik te liggen. Verder is gebleken dat de ernst van de pathologie bij aanvang van de behandeling voorspellend kan zijn voor de snelheid waarmee symptomen af zullen nemen tijdens de behandeling. Hoe meer klachten iemand bij aanvang van de behandeling heeft, hoe langer het herstel naar niet-klinisch functioneren zal duren.

Hoofdstuk 7 gaat over de maatschappelijke kosten en besparingen van langdurige psychoanalytische behandelingen. We onderzochten of psychoanalytische behandelingen op de lange termijn ook kunnen leiden tot een vermindering van zorgconsumptie, ziekteverzuim en productiviteitsverlies. Langdurige psychoanalytische behandelingen zijn relatief dure ambulante therapieën. Uit de resultaten blijkt dat patiënten na behandeling inderdaad een minder groot beroep doen op de gezondheidszorg, minder ziekteverzuim hebben, en ook productiever op het werk zijn. Uitgedrukt in maatschappelijke kosten, blijkt dat een deel van de geïnvesteerde kosten (behandelkosten) terugverdiend kan worden als gevolg van indirecte kostenbesparingen (vermindering in zorgconsumptie, ziekteverzuim en productiviteitsverlies). Echter, niet *alle* geïnvesteerde kosten zullen op den duur terugverdiend worden.

Hoofdstuk 8 doet verslag van de kosten-utiliteitsanalyse waarbij het verschil in kosten en effecten van psychoanalyse en psychoanalytische psychotherapie werd geanalyseerd. De analyses zijn gedaan vanuit een maatschappelijk perspectief. Onderzocht werd hoeveel extra kosten geïnvesteerd moeten worden om een extra *quality-adjusted life year* (QALY) te bewerkstelligen als gekozen wordt voor psychoanalyse in plaats van psychoanalytische psychotherapie. Psychoanalyse blijkt duurder te zijn dan psychoanalytische psychotherapie, maar ook effectiever als het gaat om kwaliteit van leven. De *incremental cost-effectiveness ratio* (ICER), i.e. het verschil in kosten gedeeld door het verschil in

effect, ligt rond de €52.000. Het antwoord op de vraag of de hogere kosten van psychoanalyse ten opzichte van psychoanalytische psychotherapie opwegen tegen de extra QALY's hangt af van welke ICER waarde nog als maatschappelijk acceptabel wordt gezien. Hierover bestaat geen duidelijke consensus, want de schattingen lopen uiteen van €12,000 tot €73,000 per extra QALY. Wanneer we een minder strikte afkapwaarde hanteren, blijkt de ICER van psychoanalyse ten opzichte van psychoanalytische psychotherapie nog binnen de maatschappelijk aanvaardbare grens te liggen. Dit betekent dat de meerwaarde van psychoanalyse ten opzichte van psychoanalytische psychotherapie nog steeds opweegt tegen de hogere behandelkosten.

Hoofdstuk 9 vat de voornaamste bevindingen van de voorafgaande hoofdstukken samen en presenteert een algemene discussie van de gevonden resultaten. Voor- en nadelen van de gebruikte onderzoeksmethodologie worden besproken. Ook zijn implicaties en aanbevelingen voor de praktijk, beleid en verder onderzoek aangegeven. Tot slot wordt stilgestaan bij het belang van empirisch onderzoek voor het voortbestaan van langdurige psychoanalytische behandelingen binnen het gezondheidszorgsysteem.