

Aansluiten bij de voorkeur van de patiënt: een meta-analyse



Het effect op behandeluitkomst, tevredenheid en therapietrouw binnen de behandeling van angst en depressie

Eline Eigenhuis, klinisch psycholoog & promovendus

NedKAD-conferentie, 11-10-2024





Geen (potentiële) belangenverstrengeling



Behandeling common mental disorders



Zorgstandaarden angst en depressie

Advies om patiëntvoorkeuren te bevragen en mee te wegen in een proces van ‘gezamenlijke besluitvorming’

[1,2]

GGZ
Standaarden

[1]

GGZ-standaarden. Zorgstandaard Depressieve stoornissen. 2018

[2]

GGZ-standaarden. Zorgstandaard Angstklachten en angststoornissen. 2017



Waarom rekening houden met patiëntvoorkeuren?

- Recht van de patiënt [3]
- Aanwijzingen dat behandeluitkomst en therapietrouw verbeteren [4,5]
- Slechts een beperkt aantal patiënten (25-50%) met angst- en depressieve stoornissen bereikt remissie na psychotherapie of farmacotherapie [6-9]
- beperkte therapietrouw [10,11]

[3] Slade M. Implementing shared decision making in routine mental health care. *World Psychiatry* 2017;16:146–53.

[4] Swift JK, Callahan JL, Vollmer BM. Preferences. *J Clin Psychol* 2011;67:155–65.

[5] Swift JK, Callahan JL, Cooper M, Parkin SR. The impact of accommodating client preference in psychotherapy: A meta-analysis. *J Clin Psychol* 2018;74:1924–37.

[6] Ballenger JC. Remission Rates in Patients With Anxiety Disorders Treated With Paroxetine. *J Clin Psychiatry* 2004;65:1696–707

[7] Springer KS, Levy HC, Tolin DF. Remission in CBT for adult anxiety disorders: A meta-analysis. *Clin Psychol Rev* 2018;61:1–8.

[8] Cuijpers P, Karyotaki E, Ciharova M, Miguel C, Noma H, Furukawa TA. The effects of psychotherapies for depression on response, remission, reliable change, and deterioration: A meta-analysis. *J Clin Psychiatry* 2021;144:288–99.

[9] De Maat S, Dekker J, Schoevers R, De Jonghe F. Relative efficacy of psychotherapy and pharmacotherapy in the treatment of depression: A meta-analysis. *Psychotherapy Research* 2006;16:56–66.

[10] Fernandez E, Salem D, Swift JK, Ramtahal N. Meta-Analysis of Dropout from Cognitive Behavioral Therapy: Magnitude, Timing, and Moderators. *J Consult Clin Psychol* 2015;83:1108–22.

[11] Martin-Vazquez MJ. Adherence to antidepressants: A review of the literature. *Neuropsychiatry* 2016;6:236–41. <https://doi.org/10.4172/Neuropsychiatry.1000145>.



Huidige meta-analyse

Onderzoeksvraag:

Wat is het effect van aansluiten bij de voorkeuren van de patiënt op behandeluitkomst, therapietrouw en tevredenheid binnen de behandeling van angst en depressie?



Huidige meta-analyse

Patiënten: common mental disorders (angst, depressie, ptss, ocd)

Interventie: enige vorm van voorkeur of keuze rondom behandeling

Controle: het ontvangen van een behandeling zonder dat hier rekening gehouden wordt met voorkeur of keuze

Uitkomst: klinische uitkomst, therapietrouw en tevredenheid



Uitkomsten meta-analyse (n=26)

Behandeluitkomst

Rekening houden met patiëntvoorkeuren had geen effect op behandeluitkomst (d=0.06, p=0.16, n=23 studies)

Patiënttevredenheid en therapietrouw

Er werd een klein effect gevonden van rekening houden met patiëntvoorkeuren op tevredenheid (d=0.33, p=0.01, n=6 studies) en op therapietrouw (OR=1.55, p< 0.001, n=22 studies)



Conclusie

- Klein effect van aansluiten bij voorkeuren op tevredenheid en therapietrouw
- Geen effect op behandeluitkomst
- Effecten vooral onderzocht binnen depressie
- Uitspraken over subgroepen (o.a. angst) niet goed mogelijk
- Concept patiëntvoorkeuren heterogeen



Klinische implicaties

- Advies tot samen beslissen blijft!
- Vraag na wat voor rol de patiënt wenst te hebben
- Zie betrekken van voorkeur als continu proces in behandeling



Bedankt voor uw aandacht

En dank aan mijn collega's op dit project

drs. Vanessa van Buuren

dr. Rosa Boeschoten

dr. Anna Muntingh

prof. dr. Neeltje Batelaan

prof. dr. Patricia van Oppen

