

## Achtergrond

Novarum, een onderdeel van Arkin, is een specialistisch behandelcentrum voor eetstoornissen voortkomend uit het Centrum voor Psychotherapie in Amsterdam. Bij Novarum worden mensen met ernstige eetstoornissen behandeld, zoals anorexia nervosa, boulimia nervosa en obesitas. Novarum biedt een cognitief gedragstherapeutisch programma met een intensieve, klinische voorziening, deeltijd behandeling, poliklinische behandeling en de internetbehandeling "Boulimia de baas".

Sinds haar oprichting wordt bij Novarum onderzoek naar de effectiviteit, kwaliteit en prestatie van de behandeling gedaan. In het kader van een afstudeerwerkstuk werd de volgende vraagstelling onderzocht en beantwoord:

Wat is de effectiviteit van de intensieve klinische behandeling gemeten met verschillende vragenlijsten?

## Methode

Novarum participeert in het Standaard Evaluatie Project (STEP) om de effectiviteit van de behandeling te meten. Voor de intake worden demografische kenmerken en DSM-IV-diagnosen van de cliënten verzameld. Daarnaast worden diverse vragenlijsten afgenomen om verschillen tussen cliëntengroepen aan te kunnen tonen.

Voor de veranderingsmeting worden meerdere lijsten aan het begin en einde van de behandeling ingevuld: NVL, UCL, SCL-90 en drie Specifieke Eetlijsten (LAV, EDES en EDI-64).

Bij een groep van 49 cliënten, die een intensieve, klinische behandeling kregen, werden begin- en eindmetingen uitgevoerd. De invloed van de behandelduur en van cliëntkenmerken werden nader geanalyseerd. De statistische analyse werd met SPSS uitgevoerd. Voor de significantietest werd 5% aangehouden.

## Resultaten

De cliënten die bij Novarum behandeld worden zijn gemiddeld 30 jaar, hoog opgeleid en ongehuwd. Zij hebben als hoofddiagnose een eetstoornis. Anorexia-nervosa cliënten met ernstigere problemen komen vooral in de intensieve behandeling terecht. Van 49 cliënten laten de veranderingen van de begin- en eindmeting zien dat er statistisch significante en klinisch relevante verbeteringen bereikt worden. In de zes grafieken op deze poster zijn de veranderingen weergegeven. Het overgrote deel van de cliënten geeft aan dat zij nieuwe inzichten verworven hebben en dat hun problematiek verbeterd is (grafiek 1). Op de schalen welbevinden, relaties en nuchterheid (grafiek 2) zijn tevens verbeteringen te zien. Eveneens positief veranderd is het coping-gedrag (grafiek 3). De ontevredenheid over het eigen lichaam en de eetklachten zijn afgenomen en de houding over gezond eten is positief veranderd (grafiek 4). De negatieve symptomen, gemeten met vijf schalen (grafiek 5) zijn verminderd. Aanvullende gegevens laten zien dat het gewicht en de Body Mass Index verhoogd zijn naar een gezond niveau (grafiek 6). Bovendien wijst de statistische analyse uit dat de duur van de intensieve behandeling invloed heeft op het behandelresultaat. Een langer durende behandeling leidt tot meer verbeteringen.

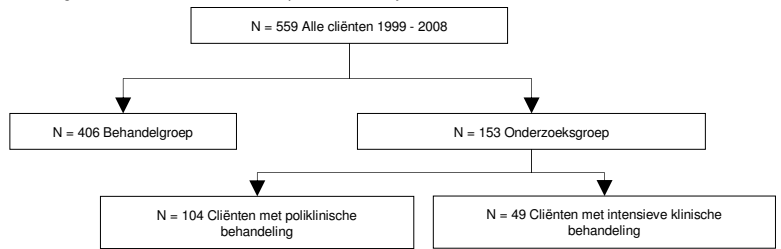
## Conclusie

De onderzoeksgroep waarover complete gegevens beschikbaar zijn (N = 153) komt in grote lijnen overeen met de behandelgroep (N = 406). Echter, de cliënten die een intensieve, klinische behandeling krijgen hebben vaker ernstigere problematiek en anorexia nervosa. De effectmetingen laten zien dat de cliënten in het intensieve behandelprogramma op de specifieke eetvragenlijsten, de Nieuwkoopse vragenlijst en de Symptoomvragenlijst na de behandeling significante verbeteringen vertonen. Een langere duur van de intensieve, klinische behandeling voorspelt meer vooruitgang bij de eindmeting. Naast deze bevindingen kunnen uit het onderzoek betere indicatiestellingen voor de poliklinische en intensieve, klinische behandeling worden afgeleid. De effectmetingen kunnen tevens worden gebruikt voor de optimalisering van het behandelprogramma en voor de kwaliteitsverbetering.

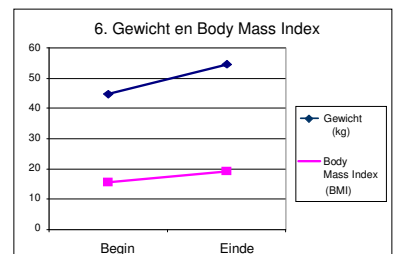
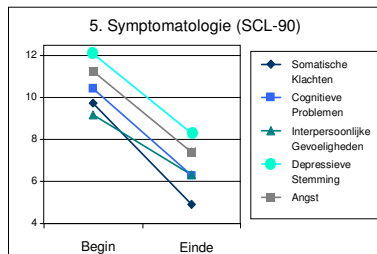
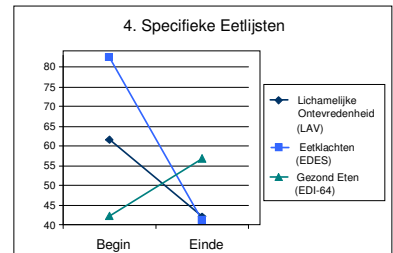
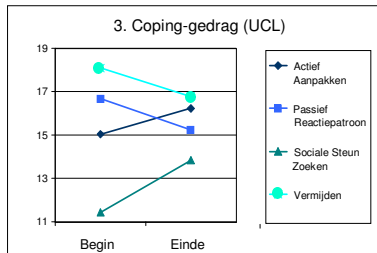
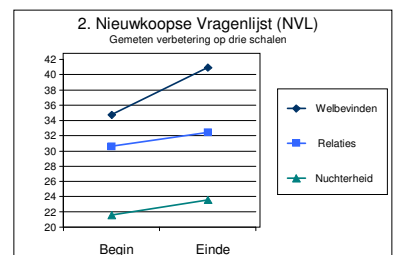
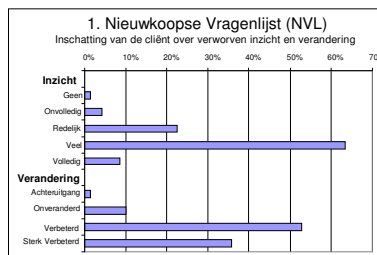
Meer onderzoek is echter nodig om de therapeutische factoren te identificeren die oorzakelijk zijn voor de behandelresultaten bij eetstoornissen. Dit onderzoek en deze bevindingen dragen daartoe bij en zijn een opstap tot evidence-based behandelprogramma's.

## Cliëntengroepen en behandelprogramma's

In een periode van 10 jaar werden bij Novarum 559 cliënten behandeld. Complete gegevens zijn van 153 cliënten beschikbaar. Van 406 cliënten ontbreken gegevens. De vergelijking van de intakegegevens tussen de twee groepen laat zien dat er enkele verschillen zijn, maar dat de onderzoeksgroep als representatief voor alle cliënten gezien kan worden. Tussen de cliëntengroep van de poliklinische behandeling (N = 104) en de intensieve, klinische behandeling (N = 49) zijn verschillen. Cliënten met een indicatie voor intensieve, klinische behandeling hebben ten opzichte van poliklinisch geïndiceerden vaker de diagnose anorexia nervosa, een slechtere score van welbevinden (NVL), een hogere Eating Disorder Score (EDS), vaker angsten en fobieën (SCL-90) en hebben ernstigere symptomen (OQ-45). Dat betekent dat in de groep van de intensieve, klinische behandeling meer cliënten met zwaardere problematiek zijn.



## Effectiviteit van de intensieve klinische behandeling



## Veiligheid en Cliëntgerichtheid

Bij de landelijke presentatie-indicatoren wordt onderscheid gemaakt tussen effectiviteit, veiligheid en cliëntgerichtheid. In het kader van dit afstudeerwerkstuk zijn de prestaties over veiligheid en cliëntgerichtheid niet onderzocht. Echter, op dit moment wordt wel de cliënttevredenheid gemeten en is men bezig om veiligheids-indicatoren te ontwikkelen.