

Hoe goed is goed genoeg?

NSA Symposium

De magie van succesvol behandelen

Groningen 24 september 2021

Aartjan Beekman

Hoofd afd Psychiatrie Amsterdam

UMC/Vumc en GGZinGeest Amsterdam

Vraag aan u...

(1) Gemiddeld genomen zijn we in Nederland succesvol bij het behandelen van patiënten

1. Zeer oneens
2. Oneens
3. Oneens/eens
4. Eens
5. Zeer eens

Vraag aan u

(2) Ik ben heel succesvol in het behandelen van mijn patiënten

1. Zeer oneens
2. Oneens
3. Oneens/eens
4. Eens
5. Zeer eens



Analyse

Nederland is een ongelijk land. Nee hoor, Nederland is een heel gelijk land. Hoe zit het nou?

Kijk op Nederland Eindeloze discussies worden erover gevoerd: is Nederland een gelijk of een scheefgroeiend land? Opponenten bestoken elkaar met statistieken. Maar wie goed kijkt, ziet dat de sociale kloven verdiepen. De dubbele ziel van Nederland ontrafeld.

✍ Marike Stellinga ⌚ 25 juni 2021 ⌚ Leestijd 10 minuten



Wat is goed behandelen?

- Als patiënten tevreden zijn
- Als de vraag van de patiënt beantwoord wordt
- Als er meetbaar waarde wordt toegevoegd
- Als de behandeling rendabel is
- Als we alles hebben gedaan wat we kunnen
- Volgens vigerende richtlijnen

Wat is goed behandelen?

- Als de mensen die ons nodig hebben zich ook melden
- Als we patiënten tijdig behandelen
- Zonder wachtlijsten
- Als het vóórkomen van psychiatrische aandoeningen afneemt
- Als de maatschappelijke schade van psychiatrische ziekte omlaag gaat

Wat is goed behandelen?

- Als we het perspectief van onze patiënten, hun naasten en de bv Nederland verbeteren

Hoe staan wij er voor?

- Toegang tot psychiatrische zorg = goed
- Overal in Nederland
- Breed basispakket – iedereen verzekerd
- We hebben er wat voor over (7% euros zorg)
- Goed opgeleide mensen
- Kwaliteit zorg goed
- Patienten weten ons te vinden

Rationele insteek: effectiviteit

- RCT's: vergelijk met de somatiek
- Richtlijn ontwikkeling
- Measurement based care
- Doelmatigheid: Quality league tables

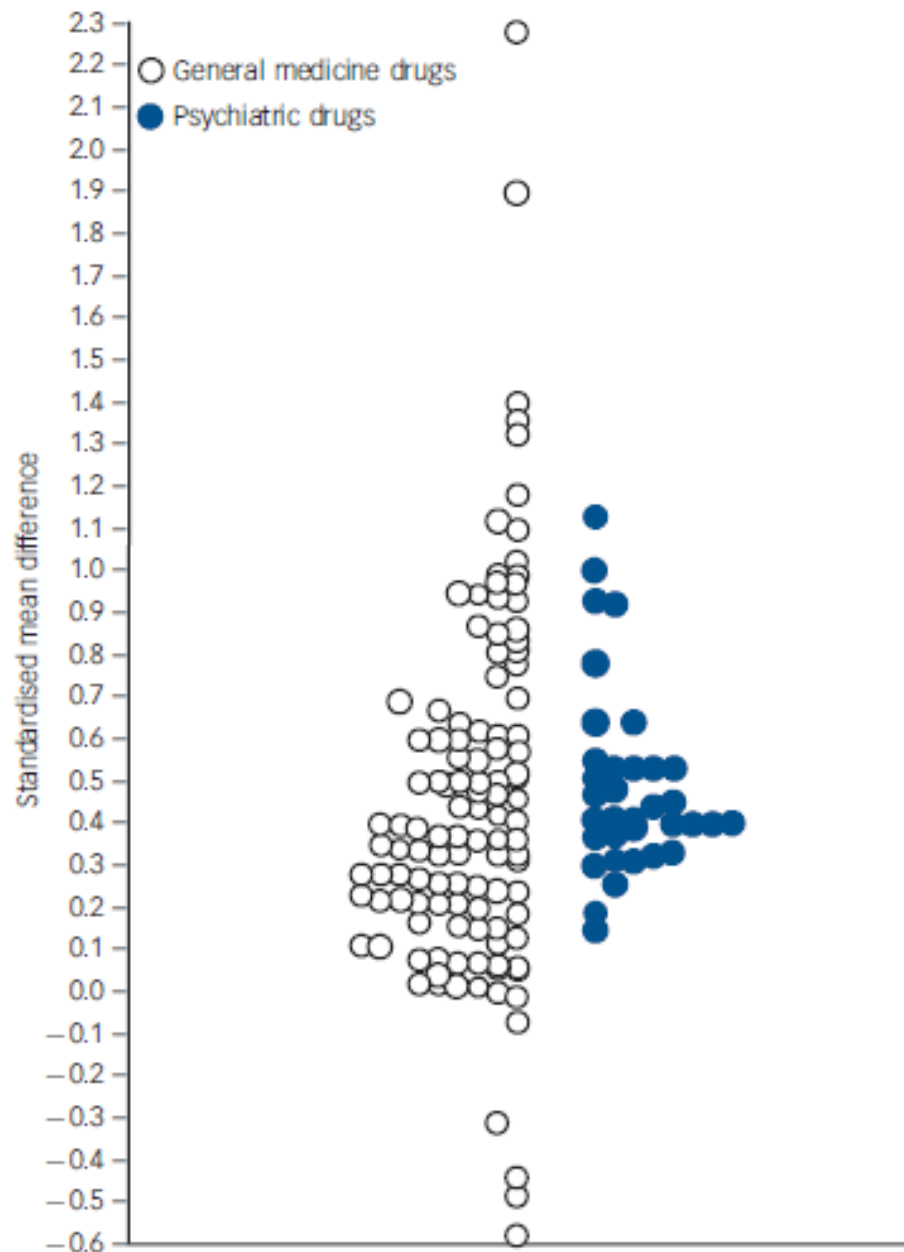
Putting the efficacy of psychiatric and general medicine medication into perspective: review of meta-analyses

Stefan Leucht, Sandra Hierl, Werner Kissling, Markus Dold and John M. Davis

BJPsych

The British Journal of Psychiatry (2012)
200, 97–106. doi: 10.1192/bjp.bp.111.096594

- Vergelijk de effectiviteit van medicatie in de psychiatrie met de somatiek
- 94 meta-analyses
- 20 lichamelijke ziekten, 48 geneesmiddelen
- 8 psychiatrische ziekten, 16 geneesmiddelen



General medicine medication:
 $g = 0.45 (0.37-0.53)$

Psychiatric drugs:
 $g = 0.49 (0.41-0.57)$

Fig. 1 Summary of effect sizes.

Conclusions

- ‘psychiatric drugs were not generally less efficacious than other drugs’
- ‘the increment of improvement by drug over placebo must be viewed in the context of the disease’s seriousness, suffering induced, natural course, duration, outcomes, adverse events and societal value’

Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: a systematic review and network meta-analysis



Andrea Cipriani, Toshi A Furukawa*, Georgia Salanti*, Anna Chaimani, Lauren Z Atkinson, Yusuke Ogawa, Stefan Leucht, Henricus G Ruhe, Erick H Turner, Julian P T Higgins, Matthias Egger, Nozomi Takeshima, Yu Hayasaka, Hissei Imai, Kiyomi Shinohara, Aran Tajika, John P A Ioannidis, John R Geddes



Summary

Background Major depressive disorder is one of the most common, burdensome, and costly psychiatric disorders *Lancet* 2018; 391: 1357–66

- 522 trials met 116 477 patiënten
- Alle mogelijke vergelijking verschillende ad's
- All ad's effectiever dan placebo

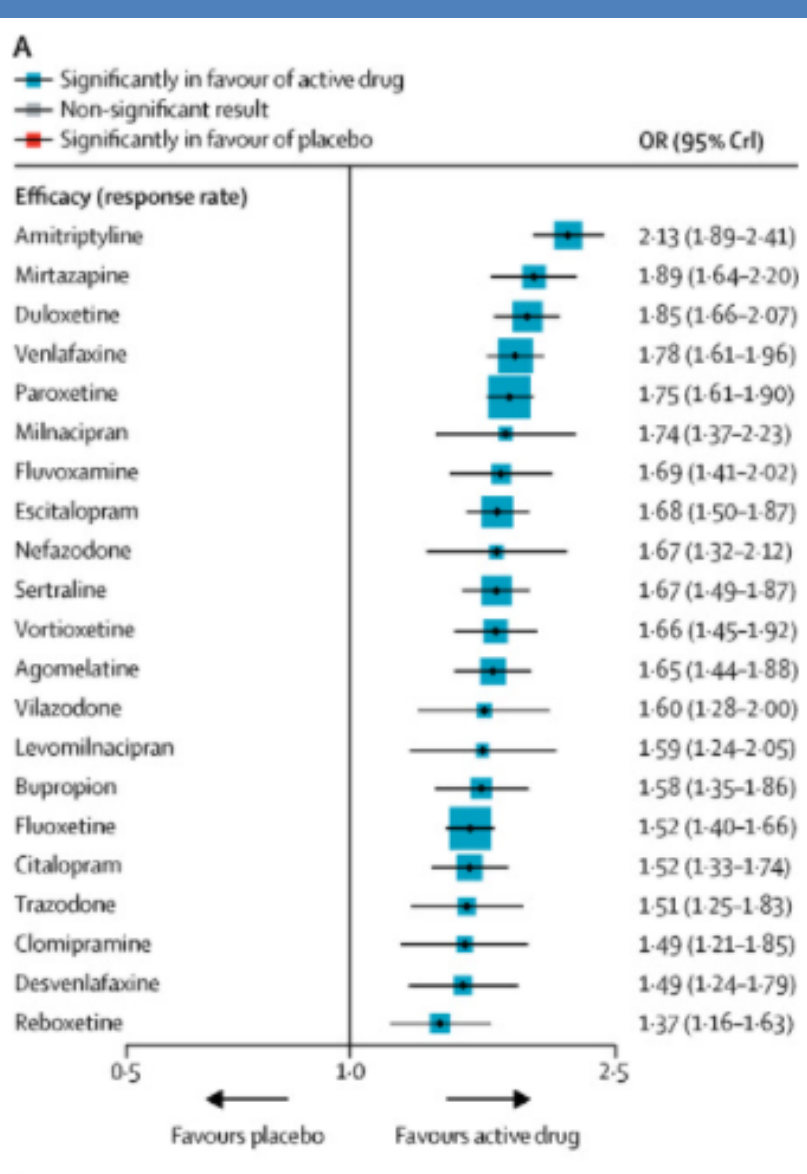
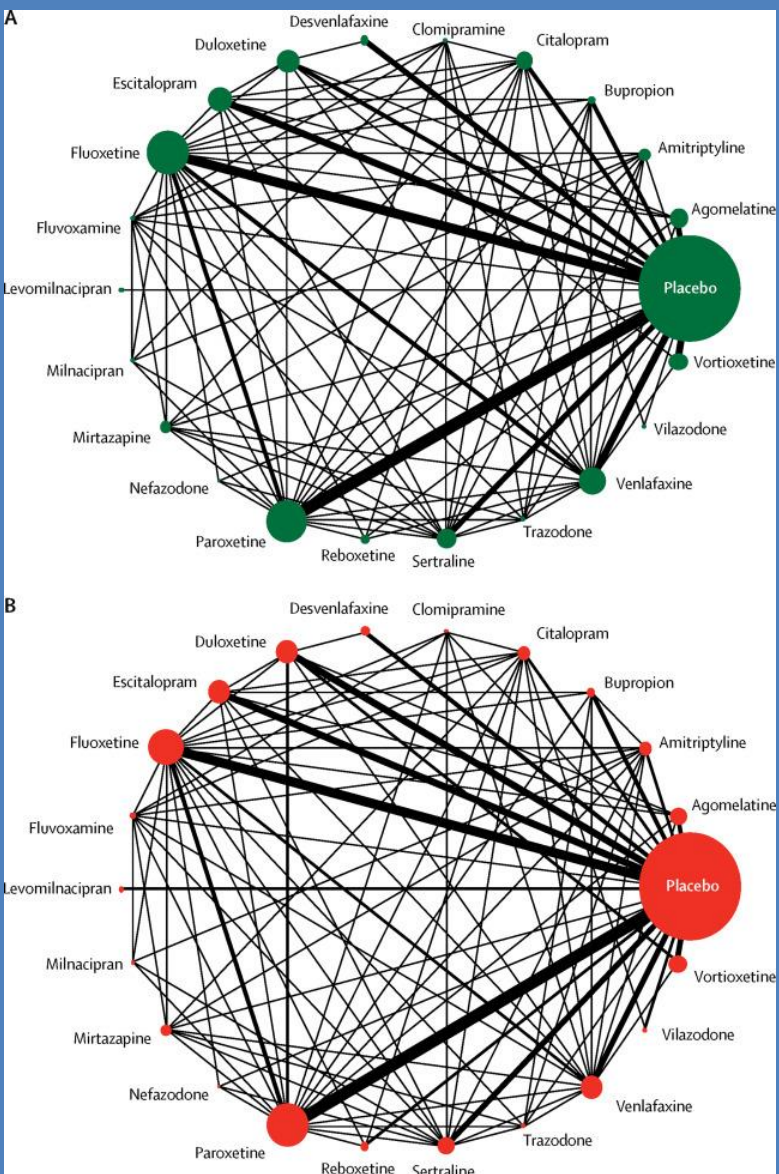


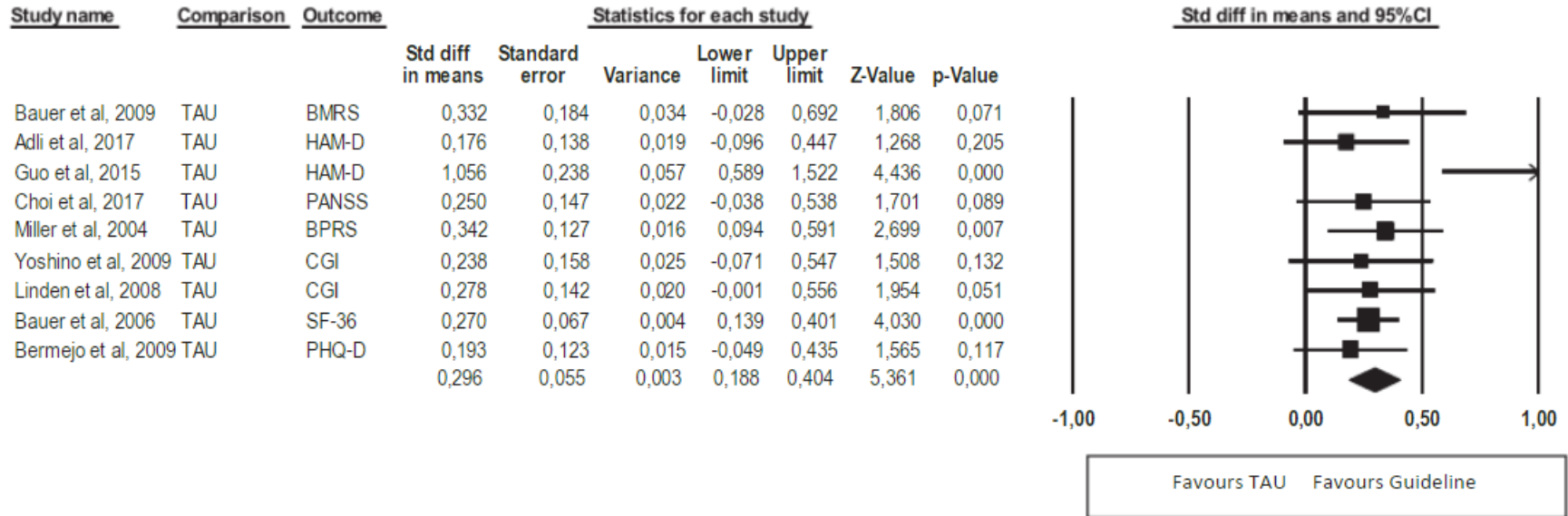
Figure 2: Network meta-analysis and forest plot of eligible comparisons for efficacy (A) and acceptability (B)

Guidelines improve patient outcomes in specialised mental health care: A systematic review and meta-analysis

Kim Setkowski^{1,2}  | Kelly Boogert² | Adriaan W. Hoogendoorn¹ | Renske Gilissen² | Anton J. L. M. van Balkom¹

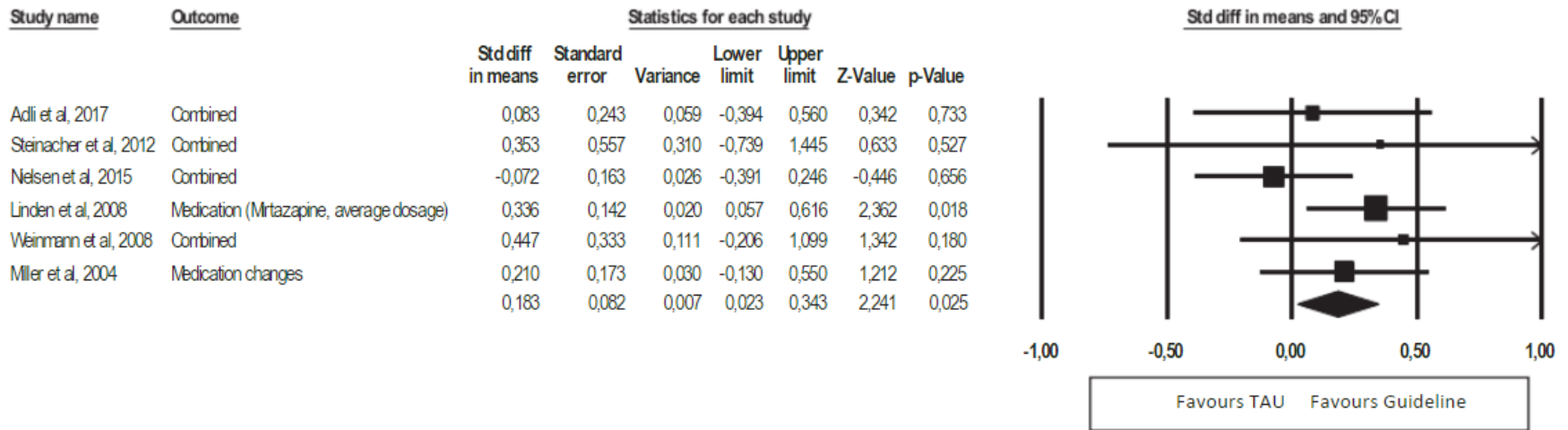
- Helpt het om volgens richtlijnen te werken?
- Review van 18 studies (n = 5380)
- Meerdere prospectieve designs
- Verschillende groepen patiënten

(A)



- Patiënt niveau: significant effect van werken volgens richtlijnen
- $d=0.29$, $p<0.001$

(B)



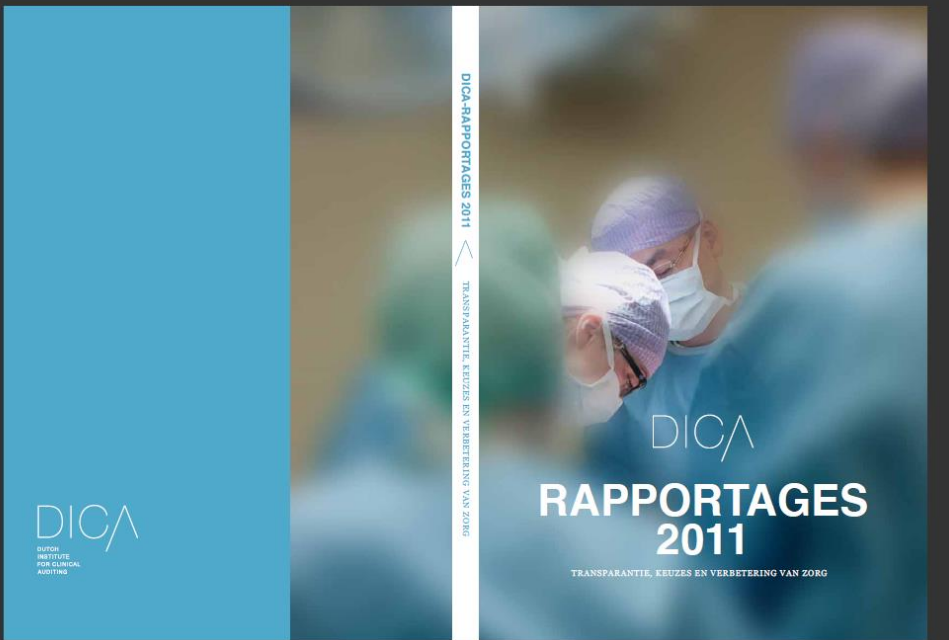
- Op provider niveau klein significant effect op adherence procesvariabelen bij het werken met Richtlijnen
- $d = 0,183$; $p = 0,025$

Comment

- Verbazingwekkend weinig goed onderzoek naar het effect van implementeren van richtlijnen
- Kleine effecten op adherence richtlijnen en patiënt uitkomsten
- Kleine correlatie tussen beiden
- Is de CAU heel goed, of lukt het niet om de richtlijnen te implementeren?

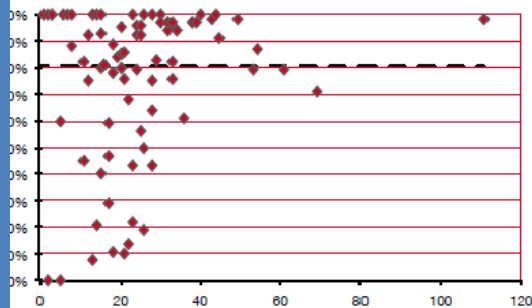
Measurement based care

- Met behulp van decision aids sneller besluiten te switchen of te stoppen
- Snel signaleren dat patiënt onvoldoende reageert op behandeling
- De kracht van kort-cyclische feed-back
- Leren van variatie praktijkvariatie

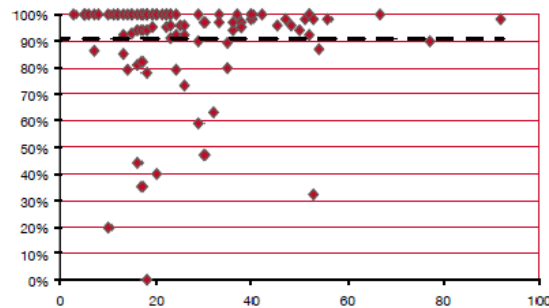


DICA = Best Practice

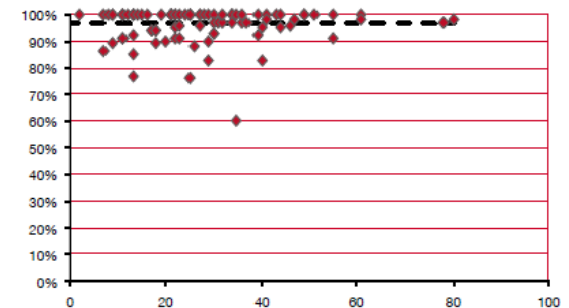
- Terugkoppelen resultaten
- Voor en door professionals
- Afname praktijkvariatie



(figuur 2.a)



(figuur 2.b)



(figuur 2.c)

figuur 2: scatterplots voor verschillen tussen ziekenhuizen in percentage patiënten met een rectumcarcinoom dat preoperatief in een multidisciplinair

Scatterplot ziekenhuizen: % patiënten colon carcinoom waarbij multidisciplinair preoperatief overleg. Data 2009, 2010, 2011



Uniforme re

Edwin Kreulen - 11/06/15, 06:41



© anp.

Sinds chirurgen de zorg v
bijhouden sterven jaarlijk
Dat blijkt uit gegevens di
beroepsverenigingen van
in Amsterdam.

In die ziekenhuizen begon
registratie. Zo kunnen ze zi
welk deel van de darm ze k
nog controleren op een twe
de landelijke, kunnen ze hu

Binnenland

 Politie lost belofte
in: Johan krijgt taart 'Brutaal, speels en
kleurrijk!' 'Zaak Wilders niet
stilleggen' Vrouw loopt
hersenbloeding op
bij... Texelaar komt om in
Sneek Verdachte
schietpartij R'dam
vast OM: 150 uur
werkstraf VVD'ers Ernstig ongeluk
Nijverdal Opheldering over
D66-reisje Man op vluchtstrook
aangetroffen
wegens...

Buitenland

 Premier verlaat EU-
top Abdeslam levend
gepakt

Analyse van chirurgische gegevens, sinds 2009 bijgehouden in de zogenoemde DICA-registratie, maakt duidelijk dat de sterfte bij darmkankerpatiënten is teruggelopen van 5,2 procent in 2009 naar 2,3 procent in 2014.

„Een daling met meer dan 50 procent!”, zegt oncologisch chirurg dr. M.W.J.M. Wouters verheugd. „Elke week sterven er zeker vier patiënten minder na een darmkanker-operatie. Dat komt omdat niet alleen het aantal complicaties met een kwart is afgenomen, maar ook omdat er 30 procent minder heroperaties nodig zijn.” Het verloop van deze operaties wordt bijgehouden door het Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA).

Michel Wouters, bestuurslid van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde, spreekt zelf van 'buitengewoon verbeterde behandelresultaten'. Volgens hem worden die nu in alle Nederlandse ziekenhuizen gezien. „Elk jaar krijgen 12.000 mensen de diagnose darmkanker. Tienduizend ondergaan

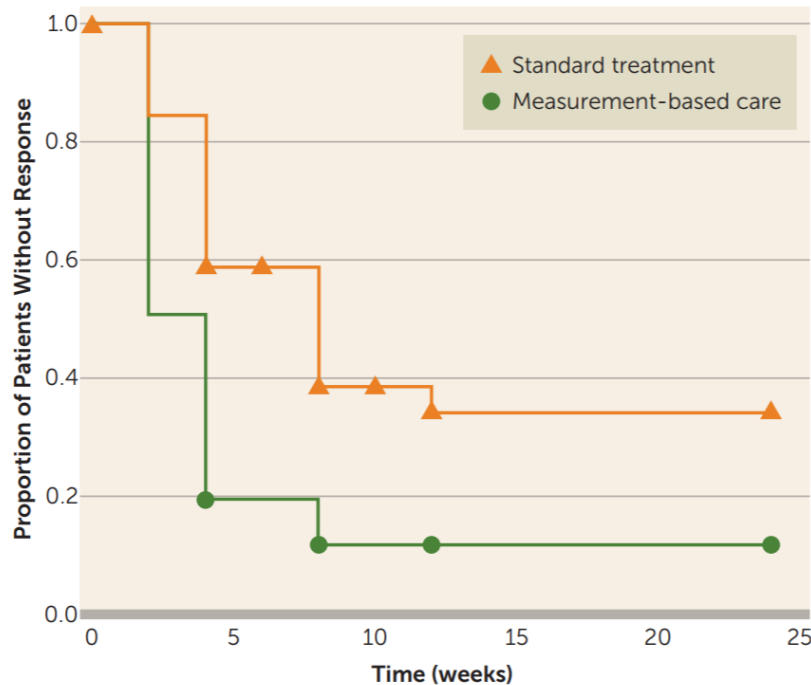
Measurement-Based Care Versus Standard Care for Major Depression: A Randomized Controlled Trial With Blind Raters

Tong Guo, M.D., Yu-Tao Xiang, M.D., Ph.D., Le Xiao, M.D., Chang-Qing Hu, M.D., Helen F.K. Chiu, F.R.C.Psych., Gabor S. Ungvari, M.D., Ph.D., Christoph U. Correll, M.D., Kelly Y.C. Lai, M.R.C.Psych., Lei Feng, M.D., Ph.D., Ying Geng, M.D., M.Phil., Yuan Feng, M.D., Gang Wang, M.D., Ph.D.

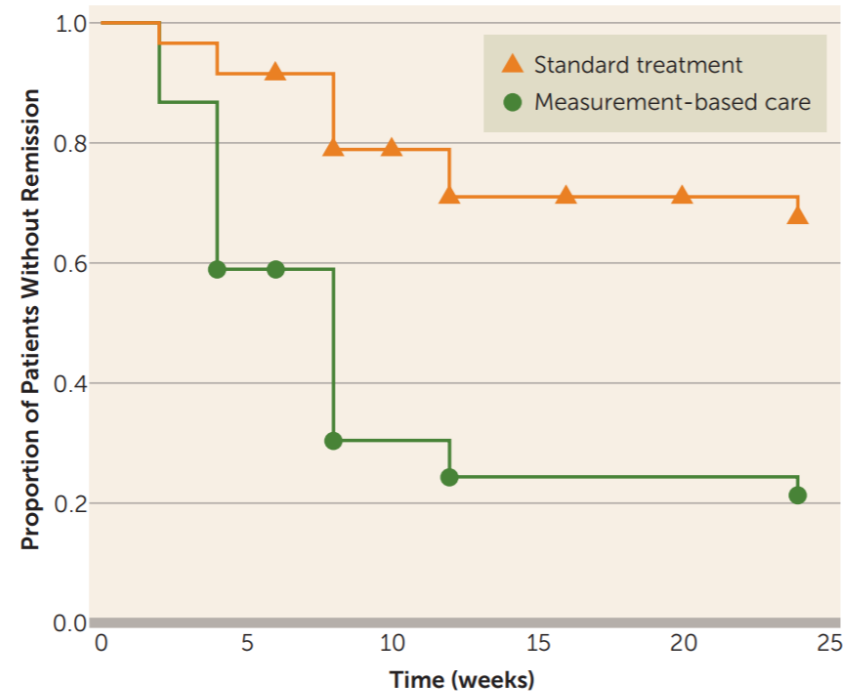
Am J Psychiatry 172:10, October 2015

FIGURE 1. Estimated Mean Time to Response and Remission, by Kaplan-Meier Analysis^a

A. Estimated Mean Time to Response



B. Estimated Mean Time to Remission



^a In panel A, the numbers of patients who achieved treatment response at 2, 4, 8, 12, and 24 weeks, respectively, were 9, 24, 35, 37, and 37 in the standard treatment group and 30, 49, 53, 53, and 53 in the measurement-

Guo et al Am J Psychiatry 2015

	Measurement based care	Controle
response	86,9%	62,7%
tijd tot response	5,6 weken	11,6 weken
remissie	73,8%	28,8%
tijd tot remissie	10,2 weken	19,2 weken
aanpassing behandeling	44	23

- 120 polikliniek patienten matig tot ernstige depressie
- Gerandomiseerd naar 24 weken measurement based care vs CAU
- HAM-D en QUIDS
- Blind raters

QALY league table

<i>Interventie</i>	<i>Dollar per QALY</i>
Pacemaker chronische hartziekte	261.000
EPO bij nierdialyse	236.000
Longtransplantatie	101.000
Harttransplantatie	54.000
Rehabilitatieprogramma hartinfarct	43.000
Pramipexol bij ziekte van Parkinson	43.000
Didronel bij osteoporose	32.000
Screening zeldzame metabole ziekten bij pasgeborenen Finland	29.000

QALY league table

<i>Interventie</i>	<i>Dollar per QALY</i>
Schoolmelk lager onderwijs	25.000
Orlistat bij ernstige obesitas	24.000
Statines bij hypercholesterolemie	18.000
Terbinafine bij onychomycosis	17.000
Rehabilitatie na borstkankeroperatie	1.300 - 15.000
Niet-operatief: borstkanker ouderen	10.000 - 40.000
Antivirale middelen griep; 15 studies	5.000 – 400.000
Screening borstkanker	5.000

QALY league table: GGZ

<i>Interventie</i>	<i>Dollar / QALY</i>
Choline-esteraseremmers bij dementie	83.000 – 115.000
Switch oude naar nieuwe neuroleptica	50.000 – 100.000
Disease management depressie 1 ^e lijn: 10 trials	9.000 – 50.000
Methadon heroïne verslaafden	11.000
Preventie depressie adolescenten	9.000
Collaborative care depressie ouderen 1e lijn	3.000 – 5.000
Zelfhulp depressie behandeling (beating the blues)	1.000 – 8.000
Zelfhulp preventie alcoholisme (minderdrinken.nl)	250
UK alcohol treatment trial: 2 interventies	Besparing

Comment

- Dit zijn appels en peren!!!
- Maar wel trends
- Preventie veel doelmatiger dan behandeling
- Investeren in de GGz is heel goed!

Vraag aan u...

(1) Gemiddeld genomen zijn we in Nederland succesvol bij het behandelen van patiënten

1. Zeer oneens
2. Oneens
3. Oneens/eens
4. Eens
5. Zeer eens

Vraag aan u

(2) Ik ben heel succesvol in het behandelen van mijn patiënten

1. Zeer oneens
2. Oneens
3. Oneens/eens
4. Eens
5. Zeer eens



Defending psychiatry or defending the trivial effects of therapeutic interventions? A citation content analysis of an influential paper

I. A. Cristea^{1,2} and F. Naudet^{1*}

- Leucht et al: top 1% highly cited papers
- Leucht voorzichtig: kwalitatieve vergelijking somatiek en psychiatrie
- Veel ruimte om Leucht et al te gebruiken om á priori mening en agenda te ondersteunen
- Hoe wordt dit paper gebruikt?

Methode

- Literatuur onderzoek
- 120 papers die Leucht et al citeren
- Conclusie: kleine effecten in de psychiatrie
Of
- Effectiviteit psychiatrie gelijk aan somatiek
En...
- Nuancering door methodologie?

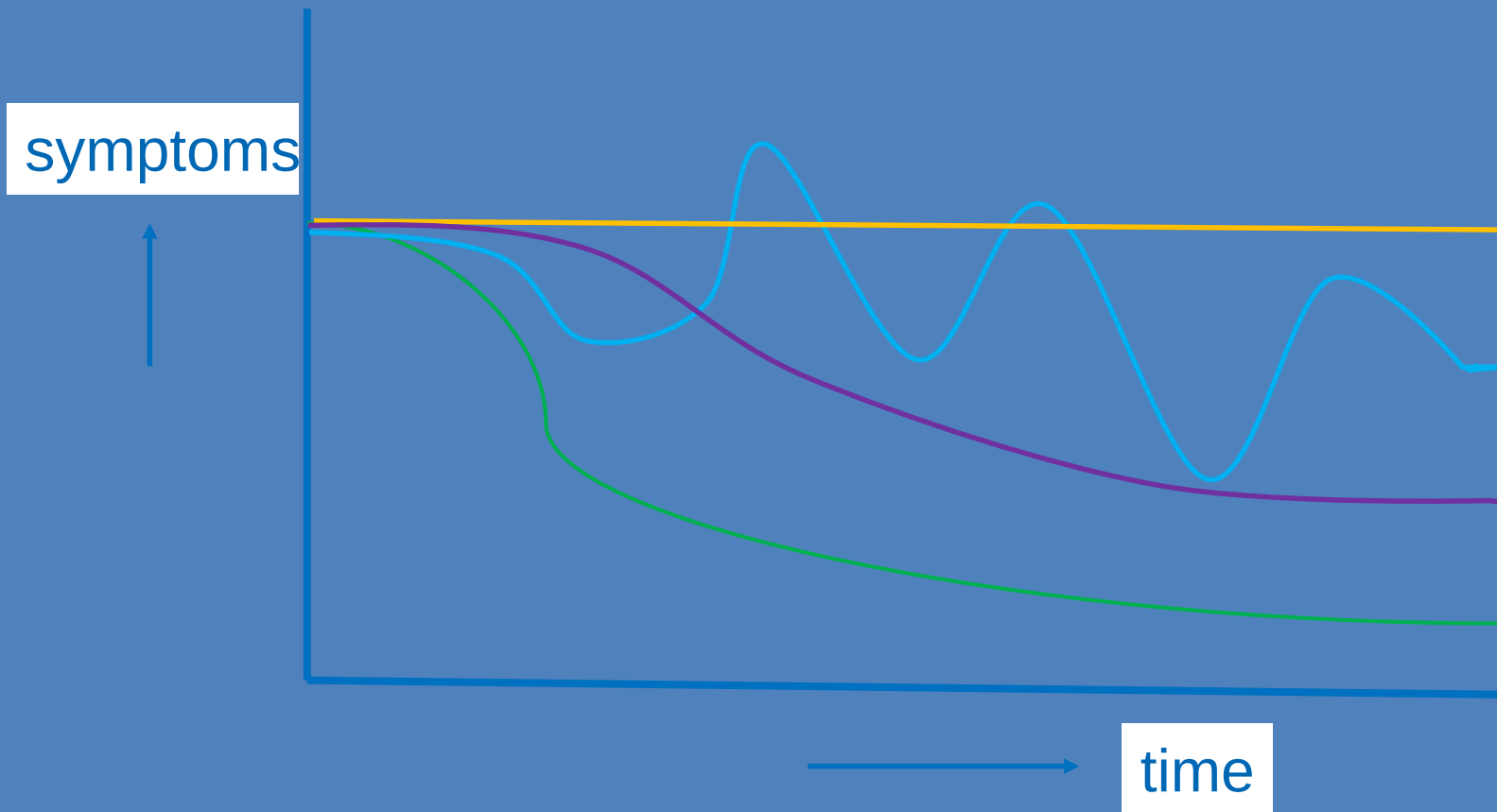
Resultaten

- 53%: effecten psychofarmaca zijn 'modest'
 - 60%: psychiatrie en somatiek even effectief
 - Deze twee conclusies vaak samen getrokken
-
- 91% geschreven vanuit psychiatrie
 - 7% geschreven vanuit somatiek
 - 2% vanuit beiden

Narratief literatuur

- It was particularly exploited to feed into 'a story' in which modestly effective psychiatric treatments were normalized by purporting a seeming equivalence of psychiatry with general medicine
- Vrijwel geen aandacht voor betekenis effect size en beperkte vergelijkbaarheid studies

Course of depression





Naturalistic cohort study

2,981 subjects (1979 ♀, 1002 ♂), 18-65 years

Recruited in community (19%), primary care (54%) + specialized care (27%) to reflect total range of psychopathology

Includes - healthy controls (n=652)

- depression patients (MDD, dysthymia)
- anxiety patients (Panic Dis, Social Phobia, GAD)

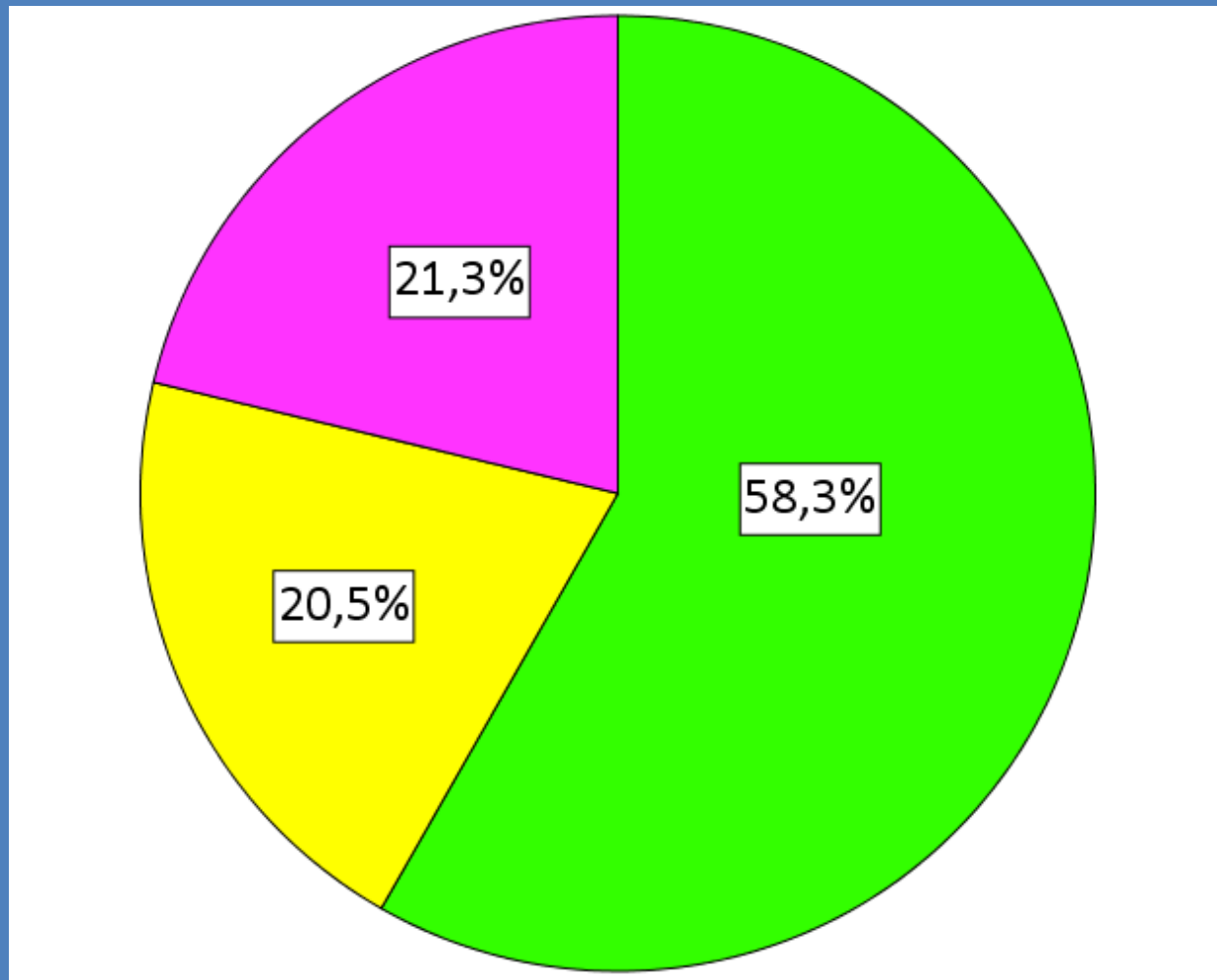
Penninx et al. Int J Meth Psychiatric Res 2008



903 patients with major depressive disorder (MDD)

Mean age	41 years
% female gender	67 %
% first episode	47 %
Mean age of onset	27 years
% on antidepressants	44 %
% on psychological treatment	44 %
Mean IDS score	34

2-year course of MDD



remission



recurrent without
chronic episodes



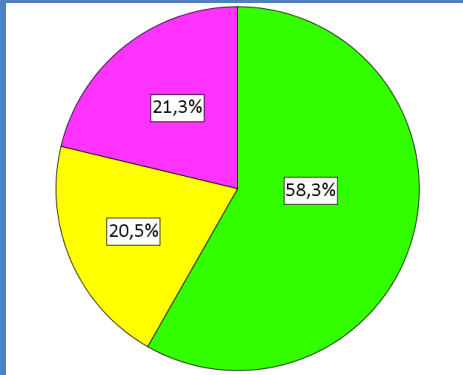
chronic

MDD

course

outcome

2 years



remission



recurrent without
chronic episodes

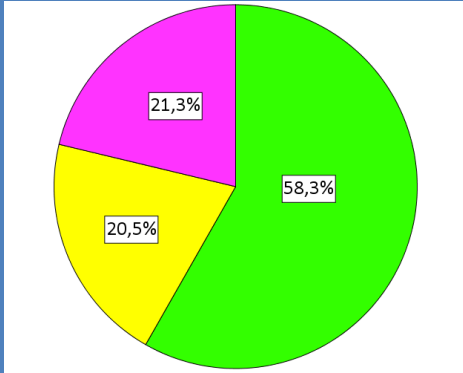


chronic

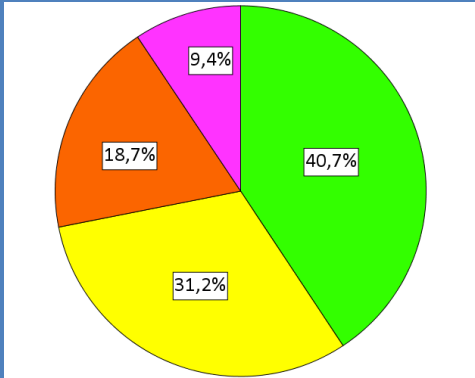
course MDD

outcome

2 years



4 years



remission



recurrent without
chronic episodes



recurrent with
chronic episodes



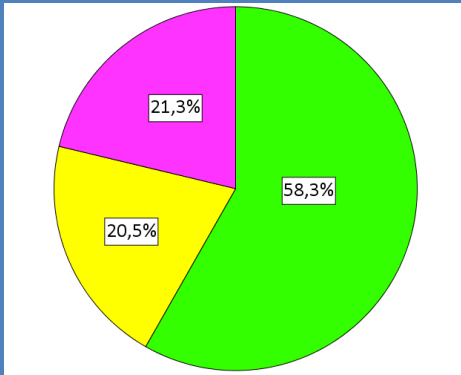
chronic

MDD

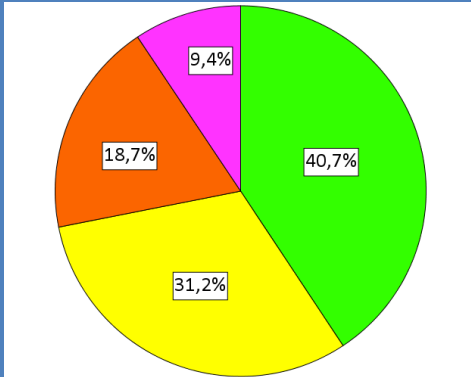
course

outcome

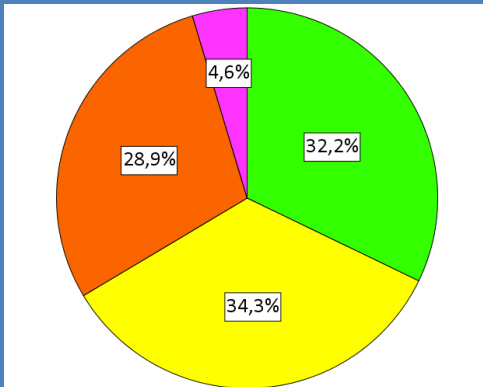
2 years



4 years



6 years



remission



recurrent without
chronic episodes



recurrent with
chronic episodes



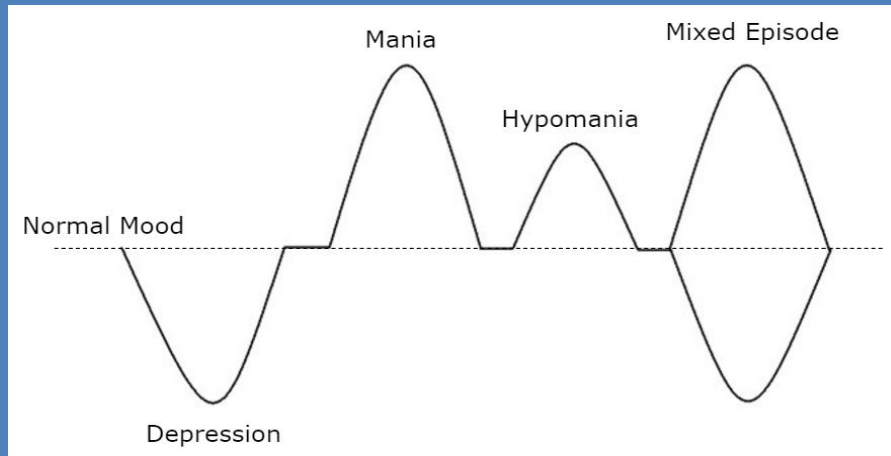
chronic



**you've only got
part of the story**

Other affective disorders during depressive course

(hypo)manic episodes



dysthymia



occurrence over 6 years:

(hypo)manic episodes: 13%

dysthymia: 37%

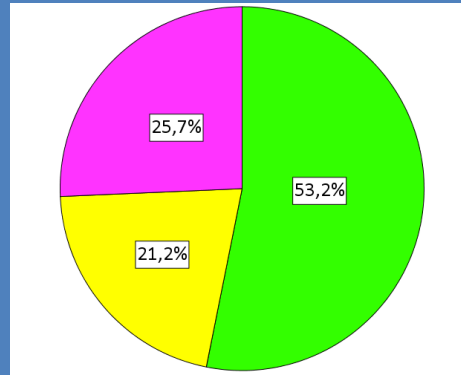
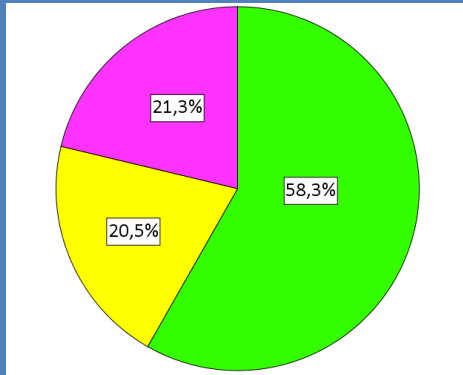
course

MDD

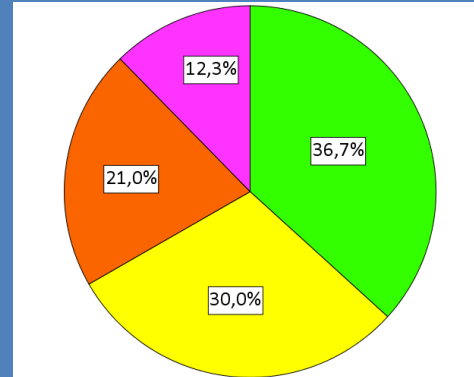
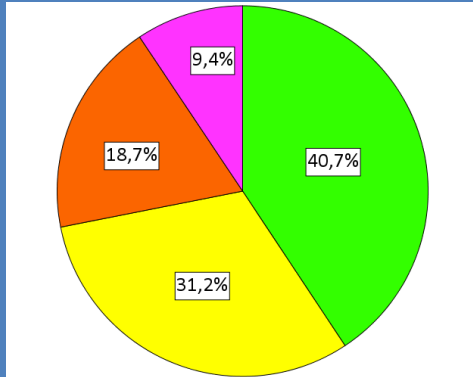
Affective disorder

outcome

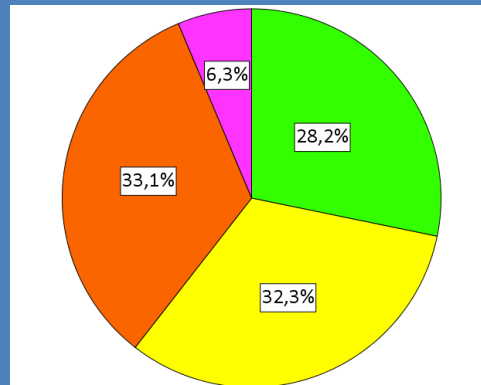
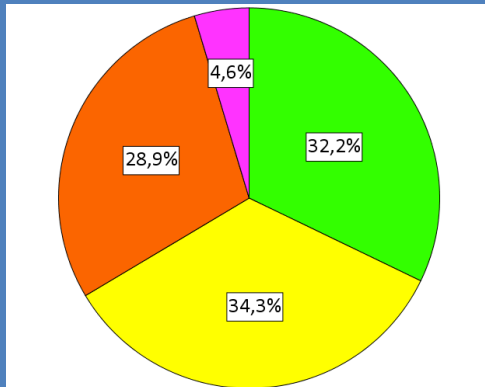
2 years



4 years



6 years



remission



recurrent without
chronic episodes



recurrent with
chronic episodes



chronic

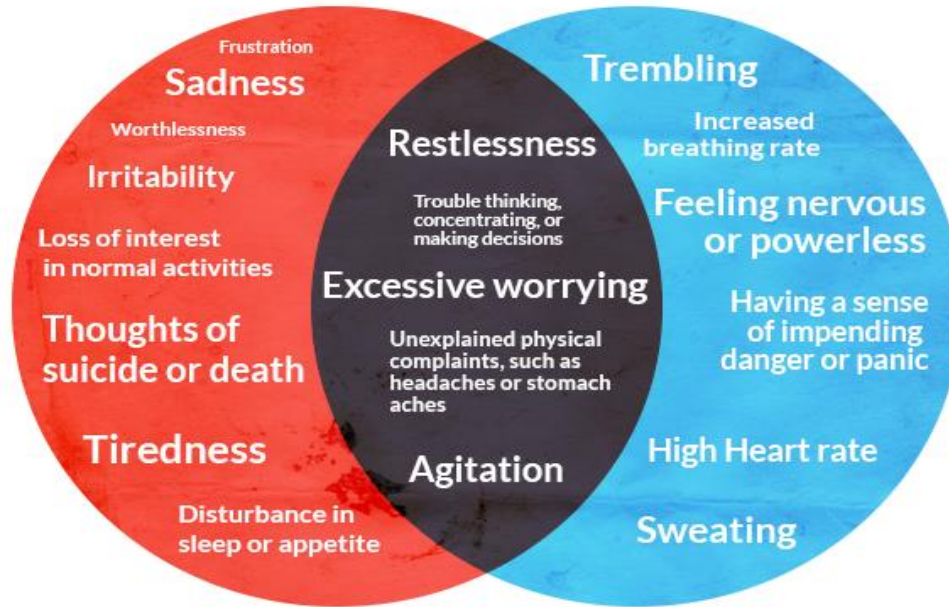


you've only got
part of the story

Depression & Anxiety:

Depression

Anxiety



occurrence over 6 years:

Panic disorder	32%
Agoraphobia	27%
Social phobia	36%
Generalized anxiety disorder	31%

course

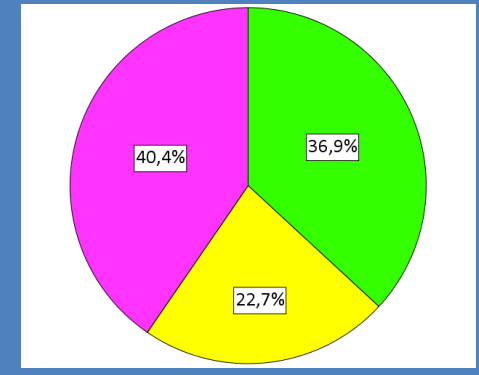
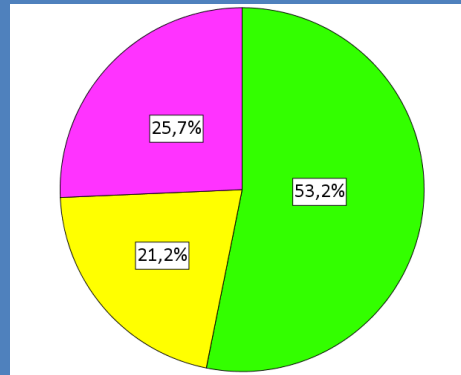
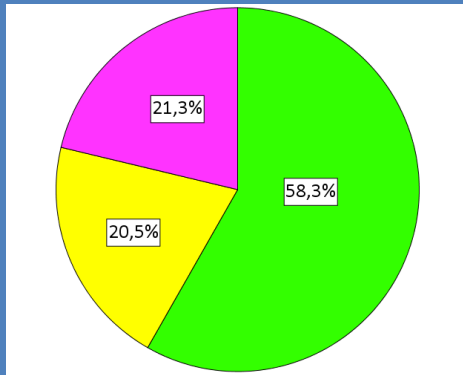
MDD

Affective disorder

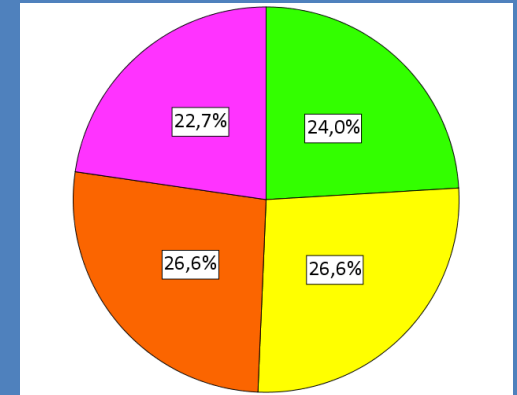
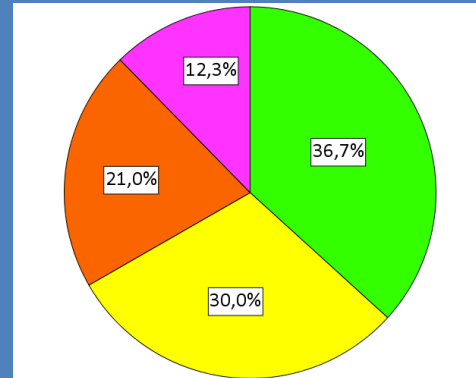
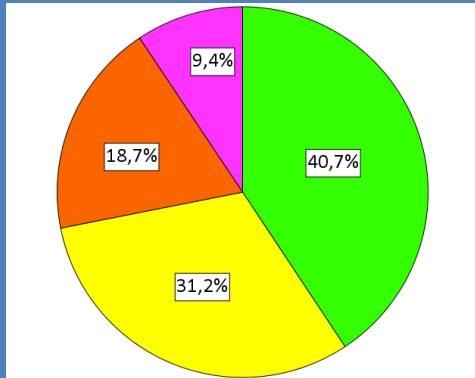
Affect. Dis + Anxiety

outcome

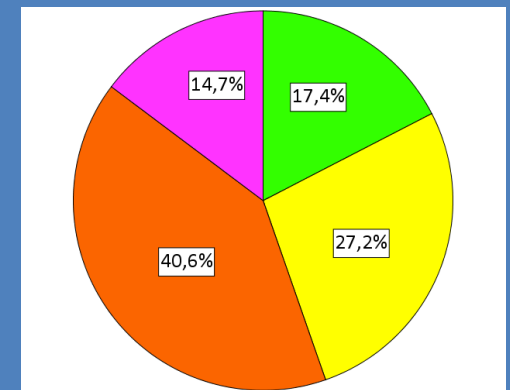
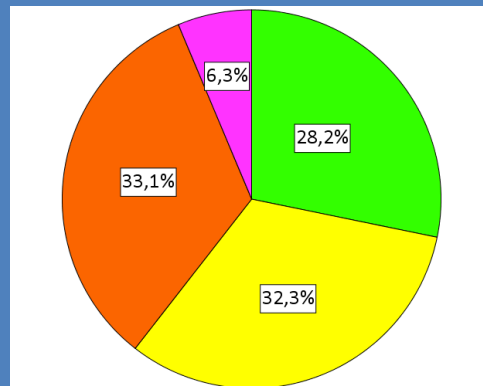
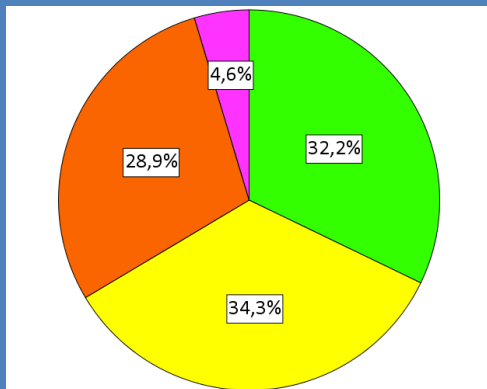
2 years



4 years



6 years



remission



recurrent without
chronic episodes



recurrent with
chronic episodes

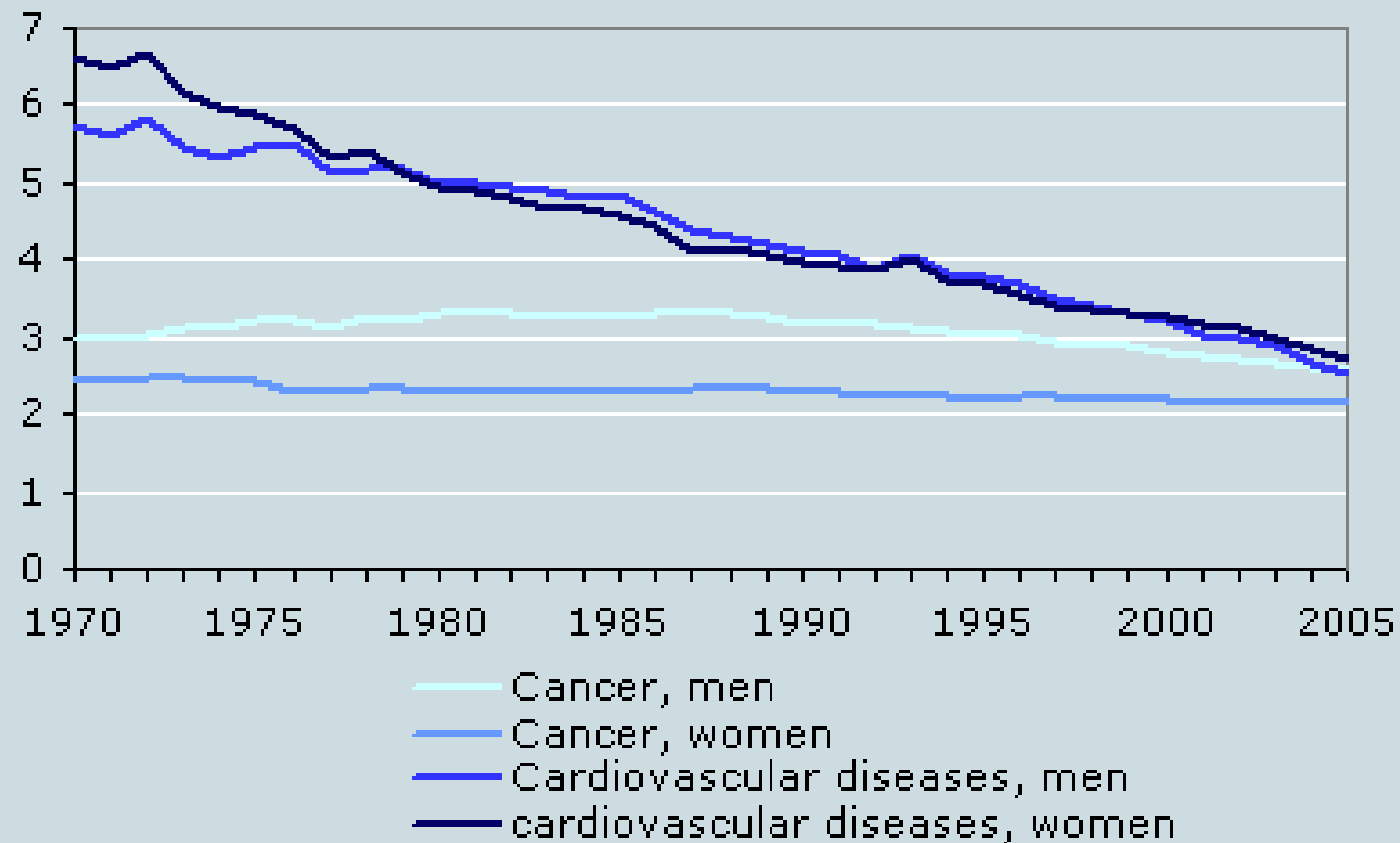


chronic

Tijd en complexiteit

- 58% remissie MDD na 2 jaar wordt 17% remissie van angst/stemmings stoornis over 6 jaar
- Wat zou er gebeuren als we deelnemers aan trials langer en holistischer zouden volgen?

Cancer and cardiovascular mortality, per 1,000 men/women, standardised, 1970–2005



Source: CBS

Ennnnn

- Prevalentie psychische stoornissen stabiel
- Wachlijsten
- Maatschappelijke impact psychiatrie groter (?)
- Levensduur patiënten met psychiatrische aandoeningen korter
- Kansen op werk niet enorm verbeterd
- Suïcide cijfers dalen niet
-

Vraag aan u...

(1) Gemiddeld genomen zijn we in Nederland succesvol bij het behandelen van patiënten

1. Zeer oneens
2. Oneens
3. Oneens/eens
4. Eens
5. Zeer eens

Vraag aan u

(2) Ik ben heel succesvol in het behandelen van mijn patiënten

1. Zeer oneens
2. Oneens
3. Oneens/eens
4. Eens
5. Zeer eens



KRAK



Analyse

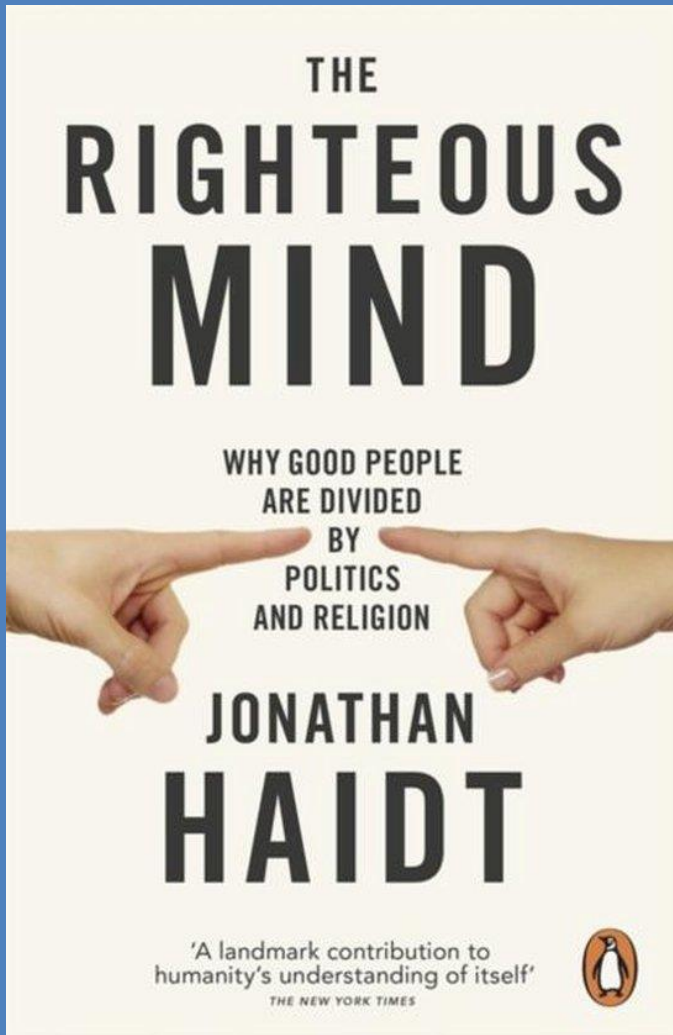
Nederland is een ongelijk land. Nee hoor, Nederland is een heel gelijk land. Hoe zit het nou?

Kijk op Nederland Eindeloze discussies worden erover gevoerd: is Nederland een gelijk of een scheefgroeiend land? Opponenten bestoken elkaar met statistieken. Maar wie goed kijkt, ziet dat de sociale kloven verdiepen. De dubbele ziel van Nederland ontrafeld.

✍ Marike Stellinga ⌚ 25 juni 2021 ⌚ Leestijd 10 minuten



Wat is eigenlijk 'goed'?



Conclusie

- Veel om trots op te zijn
- Ook veel verbetering mogelijk
- Dat is het geheim van succesvol behandelen