

# VOICE | Valuing Opinions In Communication Experiences


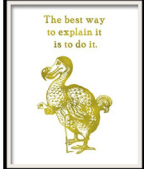
**Lentis**  
Lentis Research

**Steven de Jong**  
steven.dejong@lentis.nl



## Achtergrond

- “Dodo bird conjecture”
- Onderzoek naar de invloed van de therapeutische alliantie op uitkomsten varieert, echter:
  - Meta-analyse: 54% van de variantie in therapie-effecten is alliantie<sup>1</sup>
  - De meest strenge meta-analyse (200 artikelen, 190 unieke datasets, 14 000 casussen<sup>2</sup>: robuuste correlatie van .3

1. Wampold, B.E. (2001). The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.  
2. Horvath, A. O., Del Re, A. C., Flückiger, C., & Symonds, D. (2011). Alliance in Individual Psychotherapy. *Psychotherapy, 48*(3), 3-14.


## Onderzoeksteam



**Stynke Castelein**



**Joanneke Bruins**



**Philippe Delespaul**




## Achtergrond

- Bij EPA: Goede alliantie = beter therapieresultaat, slechte alliantie = verslechtering van symptomen <sup>1</sup>
- Ook de richtlijnen noemen dat de therapeutische alliantie erg belangrijk is:

**Niveau 3** Er zijn aanwijzingen dat de kwaliteit van de therapeutische alliantie een voorspellende waarde heeft wat betreft behandeluitkomsten en herstel.  
R: Frank, 1990; Hewitt, 2005.

- Maar: weinig feitelijke EN praktische informatie voorhanden over het voorspellen of zelfs verbeteren van de therapeutische relatie

<sup>1</sup> Goldsmith, L. P., Lewis, S. W., Dunn, G., & Bantall, R. P. (2015). Psychological treatments for early psychosis can be beneficial or harmful, depending on the therapeutic alliance: an instrumental variable analysis. *Psychological Medicine, 45*(2), 1-9.

## Disclaimer



## Wat is de therapeutische alliantie?

- Verschillende namen: therapeutische relatie, werkrelatie, etc.




- 1) Een emotionele band
- 2) Overeenstemming over doelen
- 3) Overeenstemming over taken

## Wat doet de therapeutische relatie?

**Doel**

Gaan we oplossen

Lieve dokter, ik heb een depressie

Ik waardeer u als persoon, en vind de samenwerking ook fijn.

Ik vertrouw u, en vind de samenwerking fijn!

**Band**

Eerst... dan... dan... en dan heb je geen depressie meer

Hoe dan?

**TAAK**

## Doelen

- Wat is het doel van behandeling?
- Waarom geen medicatietrouw<sup>1</sup>?
  - Wantrouwen (31%)
  - Gevoel belangrijkheid (18%)
  - Gevoel om een ander te zijn belangrijk (18%)
  - Stemmen missen (7%)
- 44.8% : zowel prettig als onprettig als stemmen verdwijnen<sup>2</sup>

1. Moritz, Staffen, Jerome Favrod, Christina Andreou, Anthony P. Morrison, Francesca Bohn, Ruth Vackenkastel, Peter Toms, and Anne Karow. "Beyond the Usual Suspects: Positive Attitudes Towards Positive Symptoms is Associated with Medication Noncompliance in Psychosis." *Schizophrenia Bulletin* 39, no. 4 (2013): 917-22. <https://doi.org/10.1093/schbul/kbt065>

2. Moritz, Staffen, Liz Benschel, Ruth Vackenkastel, Francesca Bohn, Brooke C. Schneider, Tania M. Lincoln, and Anne Karow. "The Other Side of Madness: Frequencies of Positive and Ambivalent Attitudes towards Prominent Positive Symptoms in Psychosis." *Psychosis* 7, no. 1 (2015): 14-24. <https://doi.org/10.1080/17522439.2013.865137>

## Kwalitatieve analyse RCT

- "Mensen die anders zijn nemen zoals ze zijn. Dus niet afschrijven. Niet raar opkijken van dingen."
- "Dat ik gewoon met een therapeut in gesprek kon over mijn problemen."
- "De therapie was zeker nuttig voor me, vooral ook omdat het een bekend iemand was."
- "Ja is altijd wel nuttig als je dan een luisterend oor krijgt, dat ik kan vertellen waar ik mee zit"
- Iets meer verteld dan gewoon aan een verpleegkundige. Verder zat er heel weinig verschil in. Hij vond het wel fijn om dubbele gesprekken te hebben (met verpleegkundige en psycholoog).
- Dat ik op bepaalde momenten dingen van me af kon praten. Dingen vertellen die me dwars zaten. Dan loop je er niet zo alleen meer mee rond. Dan heb je het in ieder geval gedeeld. Aan een ander verteld.

de Jong, S., Hasson-Dhayan, I., Donkersgoed, R., Aleman, A., & Pijnenborg, G. H. M. (2018). A qualitative evaluation of the effects of Metacognitive Reflection and Insight Therapy: 'Living more consciously.' *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, page 12212. <https://doi.org/10.1111/ppat.12212>

## Obstakel 1: Wantrouwen

- 31% van participanten nam medicatie niet vanuit wantrouwen richting psychiater<sup>1</sup>
- Shared decision making alleen effectief wanneer:
  - Gelijkwaardigheid en partnerschap, het eens zijn, *vertrouwen en eerlijkheid*, en zorg en empathie<sup>2</sup>
- Vrouwen kost tijd:
  - "Mij op m'n gemak laten voelen en dat ik op mijn gemak mag zijn en dat ik gewoon mag zijn wie ik ben. Daardoor kon ik mijn verhaal doen, want eerst kon ik niet mijn verhaal doen. Het duurde wel een poosje voor dat ik anderen vertrouwde."<sup>3,4</sup>

1. Moritz, Staffen, Jerome Favrod, Christina Andreou, Anthony P. Morrison, Francesca Bohn, Ruth Vackenkastel, Peter Toms, and Anne Karow. "Beyond the Usual Suspects: Positive Attitudes Towards Positive Symptoms is Associated with Medication Noncompliance in Psychosis." *Schizophrenia Bulletin* 39, no. 4 (2013): 917-22. <https://doi.org/10.1093/schbul/kbt065>

2. Elachi, I., Salovey, M. P., Kalkbrenner, M. S. (2015). Patients' Understanding of Shared Decision Making in a Mental Health Setting. <https://doi.org/10.1177/0898010115584000>

3. de Jong, S., Hasson-Dhayan, I., Donkersgoed, R., Aleman, A., & Pijnenborg, G. H. M. (2018). A qualitative evaluation of the effects of Metacognitive Reflection and insight Therapy: 'Living more consciously.' *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, page 12212. <https://doi.org/10.1111/ppat.12212>

## De werkelijkheid is complex

## Obstakel 2: Inzicht

- 28% medicatie-ontrouw, want: dan geef ik toe dat mijn ervaringen niet echt zijn<sup>1</sup>
- Obstakels tijdens therapie?
  - "Dat ik niet altijd geloofd werd in beginsel als er rare dingen gebeurde. De therapeut zei dan dat het niet kon, bijvoorbeeld het ontvangen van boodschappen via de radio. En ik probeerde dat dan uit te leggen, maar er was dan veel onbegrip."<sup>2</sup>
  - "Ja wat ik al zei, met ja, met mijn gedachtegang mee gaan of niet. Een wel of niet spelletje. Wel een beetje onzeker geworden in sommige dingen."<sup>2</sup>

1. Moritz, Staffen, Jerome Favrod, Christina Andreou, Anthony P. Morrison, Francesca Bohn, Ruth Vackenkastel, Peter Toms, and Anne Karow. "Beyond the Usual Suspects: Positive Attitudes Towards Positive Symptoms is Associated with Medication Noncompliance in Psychosis." *Schizophrenia Bulletin* 39, no. 4 (2013): 917-22. <https://doi.org/10.1093/schbul/kbt065>

2. de Jong, S., Hasson-Dhayan, I., Donkersgoed, R., Aleman, A., & Pijnenborg, G. H. M. (2018). A qualitative evaluation of the effects of Metacognitive Reflection and insight Therapy: 'Living more consciously.' *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, page 12212.

## Doelen, Steun en begrip

- Content-analyse psychiatrisch consult<sup>1</sup>
  - Artsen: Frequentie / Ernst symptomen / medicatie
  - Clienten: Proberen actief te praten over inhoud symptomen
- Patienten vergelijken hun 'dokters'<sup>2</sup>:
  - "Terwijl hij vragen bleef stellen als: 'welke stemmen hoor je', vroeg de andere dokter 'hoe was je week? Hoe gaat het in je hoofd?'. Zacht, niet lomp, als een ontmoeting met een normaal persoon" (vrouw, midden 30).<sup>2</sup>



1. McCabe, R. (2002). Engagement of patients with psychosis in the consultation: conversation analytic study. *Commentary: Understanding conversation*. *BMJ*, 325(7373), 1148-1153.

2. Gunasakara, L., Patterson, S., & Scott, J. G. (2017). What makes an excellent mental health doctor? A response integrating the experiences and views of service users with critical reflections of psychiatrists. *HEALTH & SOCIAL CARE IN THE COMMUNITY*, 25(6), 1752-1762.

## Functie van symptomen?

- Gevoel belangrijkheid (18%)
- Gevoel om een ander te zijn belangrijk (18%)
- Stemmen missen (7%)

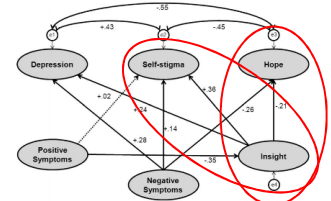


Fig. 2. Path model (780) Coefficients of fit necessary (Default: Indirect=Maximum Standardized) = +1.25, df = 1, CMIN/DF = 1.05,  $\chi^2 = 3.34$ , RMSEA = 0.01, 95% CI 0.01-0.01, and CFI = 0.94. Double arrows denote partial correlations. The variables explained are as follows: Insight:  $R^2 = 0.12$ , Hope:  $R^2 = 0.11$ , Self-stigma:  $R^2 = 0.13$  and Depression:  $R^2 = 0.11$ .



Links: Moritz, Steffen, Jerome Favard, Christina Andreou, Anthony P. Morrison, Francesca Bohn, Ruth Vekckenstedt, Peter Tonn, and Anke Karow. "Beyond the Usual Suspects: Positive Attitudes towards Positive Symptoms in Association with Medication Noncompliance in Psychosis." *Schizophrenia Bulletin* 39, no. 4 (2013): 917-22.

Rechts: Schrank, B., Amring, M., May, A. G., Weber, M., & Schütz, J. (2014). Insights, positive and negative symptoms, hope, depression and self-stigma: A comprehensive model of mutual influences in schizophrenia spectrum disorders. *Endophenology and Psychiatric Sciences*, 23(3), 271-275.

## Empathie(?)

- Empathie is een mooi woord, maar wat betekent het in praktische zin?<sup>1</sup>
- Soms scoren clienten en therapeuten de therapeut *significant anders*<sup>2</sup>
  - Therapeuten die zichzelf als empathischer scoren, scoren de alliantie hoger
- Gesprekstechnieken communiceren vooral *cognitieve* empathie
- Problemen in metacognitie / theory of mind / mentalizeren



1. Davis, H. (2002). Commentary: Too early for a neuropsychology of empathy. *The Behavioral and brain sciences*.

2. Evans-Jones, C., Peters, E., & Barker, C. (2009). The Therapeutic Relationship in CBT for Psychosis: Client, Therapist and Therapy Factors. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 37(5), 527.

## Praktisch

- Het wapen tegen wantrouwen is een gevoel dat de zorgverlener aan jouw kant staat
  - "Mijn dokter is geweldig. Hij laat me weten dat hij bereid is, en in staat is, alles aan te pakken waar een mens mee kan komen".<sup>1</sup>
  - "Ik heb een geweldige dokter gevonden met oprechte zorg voor mensen. Die neemt niet meer tijd voor me dan anderen, maar je kan merken dat hij een meelevende geest is die het beste met je voorheeft."<sup>1</sup>
- Sta erbij stil dat positieve symptomen een 'beschermende werking' kunnen uitoefenen tegen stigma en hopeloosheid. Vervang die beschermende rol.
- Minder symptomen kan betekenen: meer depressie, meer zelfstigma en minder hoop.
- Erken asymmetrie in macht



1. Gunasakara, L., Patterson, S., & Scott, J. G. (2017). What makes an excellent mental health doctor? A response integrating the experiences and views of service users with critical reflections of psychiatrists. *Health & Social Care in the Community*, 25(6), 1752-1762.

## "Wat was behulpzaam aan therapie?"

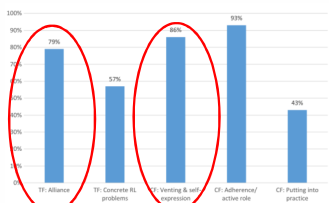


Figure 3. Processes of change (% observed). Note: CF = client factors; TF = therapy or therapist factors.

"Ik voel me meer gesteund en begrepen, ben meer als mens behandeld en werd serieus genomen. Niet alleen maar 'hier heb je medicijnen en red je er maar mee', dat is heel lang zo geweest. En alleen met medicijnen kun je dingen niet verwerken. Dus ik was heel blij dat ik nu wel gesprekken kon hebben, me kon uiten. Geholpen met bepaalde dingen om te gaan en te verwerken."



de Jong, S., Hesson-O'Hagan, L., Donkersgoed, R., Alkman, A., & Rijnberg, G. H. M. (2018). A qualitative evaluation of the effects of metacognitive reflection and insight therapy. *Using more consciously*. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, page.12212. <https://doi.org/10.1111/papt.12212>

## Praktisch<sup>1</sup>

- Niet doen:
  - Wegwuiwen: "Maar dat gebeurt niet (echt)" / "Het kon erger"
  - 'Behandeldoel' voor de patient plaatsen (efficiënte)
- Wel doen: Laat zien dat je echt begaan bent met de patient
  - "Soms vertel ik haar erg zware dingen, en dan zie ik een traan in haar oog opwellen; het is fijn om een dokter te hebben die een mens is"
  - Vs.
  - "Hij luistert intellectueel. Hij filtert wat ik zeg, op zoek naar signalen van problemen. Het raakt hem niet in zijn hart."



1. Lester, H., Marshall, M., Jones, P. B., Fowler, D., Amsis, T., Khan, N., & Birchwood, M. (2011). Views of young people in early intervention services for first-episode psychosis in England. *Psychiatric Services*, 62(8), 882-887. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.62.8.882>

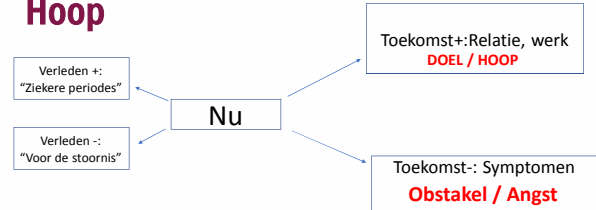
## Obstakel 2: Stafwijzigingen

- Een relatie opbouwen kost tijd<sup>1</sup>
- Vaak moeten herhalen van persoonlijke verhalen
- Hetzelfde advies keer op keer ontvangen.
- Bijv. binnen 6 maanden: "We hadden afgesproken dat "C." me wekelijks zou zien, toen kwam D. ineens daarvoor in de plaats en begon dingen te herhalen. En toen werd het "E". Een tijdje lang was het "V.", maar zij vertrok natuurlijk ook. "<sup>2</sup>



<sup>1</sup> Johansson, H., & Eklund, M. (2003). Patients' opinion on what constitutes good psychiatric care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(4), 339-346.  
<sup>2</sup> Leader, H., Marshall, M., Jones, P. R., Fowler, D., Arora, T., Khan, N., & Birchwood, M. (2011). Views of young people in early intervention services for first-episode psychosis in England. *Psychiatric Services*, 62(8), 882-887. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.62.8.882>

## Hoop



<sup>1</sup>. Naar: Dinos, S., Lyons, E., & Finlay, W. M. L. (2005). Does chronic illness place constraints on positive constructions of identity? Temporal comparisons and self-evaluations in people with schizophrenia. *Social Science and Medicine*, 60(10), 2239-2248.

## Praktisch:

- Stafwijzigingen kunnen niet worden voorkomen, negatieve impact beperken door:
  - Uitstekende overdracht / dossiervoering
  - Stel vragen, bespreek voorgangers en eerdere ervaringen *uitgebreid*
  - Vraag het team
- ...kom mij vertellen hoe jullie het doen! ( [steven.dejong@lentis.nl](mailto:steven.dejong@lentis.nl) )



## Praktisch

- **Obstakel / Angst:**
- Self-efficacy medieert (n=400) verband tussen therapeutische relatie en uitkomsten<sup>1</sup>
  - Niet probleemloos, maar het aankunnen



<sup>1</sup> Melau, M., Harder, S., Jeppesen, P., & Hjørthøj, C. (2015). The Association Between Working Alliance and Clinical and Functional Outcome in a Cohort of 400 Patients With First-Episode Psychosis: A Cross-Sectional Study, 83-90.

## Woorden en daden

- Hoe communiceer je 'hoop' en 'vertrouwen'?
- "Loslaten":
  - Tijdens 12 maanden Early Interventie: "Wanneer ik me bijzonder opgewekt voel, zegt zij bijvoorbeeld: 'Zullen we elkaar dan pas over 3 weken zien?'. Maar als ze het idee heeft dat ik iets extra nodig heb, zegt ze: "Oké, goed, ik kom je met een week wel weer even opzoeken"<sup>1</sup>
- Versus:
  - Na de eerste 12 maanden: "Nu ik een stuk ben opgeknapt, is het niet fijn dat er de hele tijd mensen langskomen, omdat het me er continu aan herinnert dat ik een ziekte heb. Ze lijken altijd dezelfde vragen te stellen.<sup>1</sup>



<sup>1</sup> Leader, H., Marshall, M., Jones, P. R., Fowler, D., Arora, T., Khan, N., & Birchwood, M. (2011). Views of young people in early intervention services for first-episode psychosis in England. *Psychiatric Services*, 62(8), 882-887. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.62.8.882>

## Hersteltraject bij rouw

- **Vooruitgang zien (betekenisvol leven)**

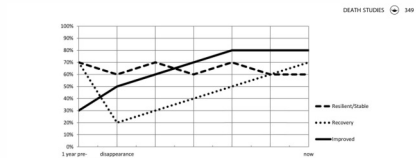


Figure 1. Examples of patterns drawn by participants.



Leinfrenk, L. I. M., de Keijser, I., Pierrelia, E., & Boules, P. A. (2018). 'I've changed, but I'm not less happy: Interview study among nonclinical relatives of long-term missing persons. *Death Studies*, 42(6), 346-355. <https://doi.org/10.1080/07481187.2017.1347213>

## Betekenisvol leven

- Over psychose: “Een onverwachte beloning van de mantelzorg was dat veel participanten een openere, diepere relatie met hun familie beschreven dan voor hun stoornis”<sup>1</sup>
- Over post-traumatische groei: “In toevoeging hierop, bleken individuen hun relaties met familieleden [...] en vrienden te herevalueren, en rapporteerden verbeterde relaties (dichter bij, opener)”<sup>2</sup>



1. Lester, H., Marshall, M., Jones, P. B., Fowler, D., Arnos, T., Khan, N., & Birchwood, M. (2011). Views of young people in early intervention services for first-episode psychosis in England. *Psychiatric Services*, 62(9), 882-887. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.62.8.882>

2. Michael, C., & Cooper, M. (2013). Post-traumatic growth following bereavement: A systematic review of the literature. *Counselling Psychology Review*, 28(4), 18-33.

## Projectdoel

- Onderzoeken welke factoren een rol spelen in de totstandkoming en instandhouding van een kwalitatief goede therapeutische relatie anno 2018.
- Deze factoren toetsen over 12 maanden behandelcontact
- Bevindingen verwerken in behandelrichtlijnen en zorgstandaarden



## Steun: een doel op zich?

- Na 6 maanden behandeling: “Het was prima. Ik ben best trots op de activiteiten die we ondernemen. We spelen pool in George Street, en ik kan goed met ze lachen. En mijn case manager helpt me met mijn computerstudie.”<sup>2</sup>



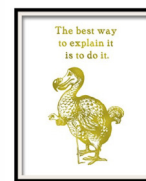
1. Maritz, Steffen, Jerome Faurel, Christina Andreou, Anthony P. Morrison, Francesca Bohn, Ruth Veckenstedt, Peter Toren, and Anna Karow. "Beyond the Usual Suspects: Positive Attitudes Towards Positive Symptoms Is Associated with Medication Noncompliance in Psychosis." *Schizophrenia Bulletin* 39, no. 4 (2013): 917-22. <https://doi.org/10.1093/schbul/kbt082>

2. Lester, H., Marshall, M., Jones, P. B., Fowler, D., Arnos, T., Khan, N., & Birchwood, M. (2011). Views of young people in early intervention services for first-episode psychosis in England. *Psychiatric Services*, 62(9), 882-887. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.62.8.882>

## Onderzoekopzet

### Fase 1: Kwalitatief

- Door welke factoren wordt de TR volgens hulpverleners, ervaringsdeskundigen en cliënten beïnvloed?
- Twee focusgroepen met ieder 4 tot 8 participanten:
  - 4 tot 8 cliënten met EPA
  - 4 tot 8 ervaringsdeskundigen
  - 4 tot 8 hulpverleners
  - alle drie groepen
- Diepte-interviews
  - in total 9 tot 15
    - Clienten
    - Ervareingsdeskundigen
    - Hulpverleners



## Take-home messages

- **Steun expliciet tot doel maken (in alle redelijkheid) kent voordelen**
- **Luisteren is geen bijzaak: als het ei niet bij jou kwijt kan, waar dan wel?**
- **Begrip vormen is geen bijzaak, en is geentegenpool van efficiëntie, integendeel.**
- **Simpele gesprekstechnieken zijn veelal cognitieve empathie, geen affectieve empathie**



## Fase 2

### Fase 2: Kwantitatief

- Doel: Onderzoeken of de factoren gevonden in fase 1 de therapeutische alliantie voorspellen
- Middel: volgen van trio's (hoofdbehandelaar, casemanager, client) gedurende 12 maanden behandeltraject
  - Metingen op maanden 0, 3, 6 en 12
  - Primaire uitkomstmaat: Therapeutische relatie
  - Secundair: kwaliteit van leven, psychosociaal functioneren, zorgtevredenheid.



## Wie kunnen meedoen?

### Cliënten

- Diagnose psychotische stoornis
  - Gecoördineerde zorg van professionele hulpverleners / behandelplan
- Leeftijd 18 – 65 jaar
- Nederlandse taal machtig

### Hulpverleners

- Minimaal 2 jaar ervaring binnen een FACT-team in de GGZ
- Ervaringsdeskundige: Diagnose Schizofrenie / Schizoïde affectief

steven.dejong@lentis.nl



## Voordelen deelname

- Deelnemers focusgroepen: €10
- Deelnemers diepte-interviews: €15
- Wezenlijke bijdrage aan de kennis over de therapeutische relatie en invloed op de behandelrichtlijnen

steven.dejong@lentis.nl



Vragen? Opmerkingen? Suggesties?

