REDACTIONEEL

Resultaat-onderzoek in de klinische psychotherapie

J.L. KLOMPENHOUWER

De afgelopen twee decennia heeft de klinische psychotherapie in Nederland fors onder druk gestaan. De doelmatigheid, effectiviteit en haar recht van bestaan heeft – meer dan bij andere sectoren in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) – voortdurend ter discussie gestaan. Deze voortdurende dreiging is een belangrijke drijfveer geweest van de ontwikkeling van gestandaardiseerd effectonderzoek. De klinische psychotherapie heeft door deze ontwikkeling inmiddels een flinke voorsprong genomen op de overige onderdelen van de ggz. Het is de enige sector die op grond van resultaatonderzoek haar effectiviteit in maat en getal kan uitdrukken.

Het eerste methodisch goed opgebouwde resultaatonderzoek is gekomen uit de hoek van de gedragstherapeutische klinieken. Dit wordt inmiddels (al ruim twee decennia) jaarlijks gepubliceerd (Kliniek Overwaal, jaarverslag 2001). In de meer psychodynamische klinieken voor psychotherapie, voorheen de psychotherapeutische gemeenschappen, heeft in de jaren tachtig eveneens resultaatonderzoek plaatsgevonden. Dit heeft destijds geleid tot een aantal publicaties en tot aanpassing van behandelprogramma's. Het onderzoek is nadien als kwaliteitsinstrument in een aantal klinieken voortgezet.

Door de bundeling van krachten in het Standaard Evaluatie Project (STEP) is in de jaren negentig weer een landelijk effectonderzoek opgezet. Recent zijn de resultaten betreffende de periode 1997-2000 gepubliceerd (Steenbeek & Bakker 2002). In dit zeer omvangrijke onderzoek, waaraan 3000 patiënten van 14 verschillende afdelingen en klinieken voor (deeltijd) klinische psychotherapie hebben deelgenomen, wordt aan de hand van resultaatmeting verantwoording afgelegd.

In grote lijnen omvat het onderzoek metingen met gevalideerde vragenlijsten bij de start, de beëindiging, en één jaar na het afronden van de behandeling. Uit de resultaten kan worden opgemaakt dat veel patiënten er aantoonbaar op vooruitgaan. Het welbevinden en de nuchtere probleemaanpak nemen toe. Bij ontslag geven de patiënten in grote meerderheid aan de behandeling als effectief en inzichtgevend te hebben ervaren. De resultaten bij follow-up na één jaar laten zien dat het resultaat – gemeten naar klachtenniveau en welbevinden – zich consolideert. Kortom: (deeltijd) klinische psychotherapie in Nederland werkt.

Deze resultaten krijgen nog meer reliëf als men zich realiseert dat de principes van '*stepped care*' ook in deze sector systematisch worden toegepast. Patiënten komen pas in behandeling nadat een of meerdere (poliklinische) behandelingen onvoldoende hebben opgeleverd.

Het resultaatonderzoek is een belangrijke steun in de rug voor de klinische psychotherapie en rechtvaardigt het geboden behandelaanbod. Het biedt bovendien aanknopingspunten voor onder-

linge vergelijking (*bench-marking*) en verbetering van de behandelprogramma's (*best clinical practice*). Inmiddels is een gemoderniseerde vorm van STEP van start gegaan.

Het harde bewijs voor de doelmatigheid kan pas geleverd worden door vergelijkend onderzoek met andere vormen van behandeling in de ggz. De voorsprong op de overige ggz-sectoren is echter evident.

LITERATUUR

Kliniek Overwaal. (2001). *Jaarverslag*. Lent: Kliniek Overwaal.

Steenbeek, R., & Bakker, R. (2002). *Resultaatonderzoek in de klinische psychotherapie. Recente gegevens op basis van het Standaard Evaluatie Project 1997-2000.* Lunteren: Stichting Klinische Psychotherapie (SKP).