

Gecombineerde individuele-groeps-schematherapie voor borderline-persoonlijkheidsstoornis: betere optie

Waarom dit onderzoek?

Groepstherapie is populair bij ggz-instellingen vanwege de (veronderstelde) efficiëntie. De lange wachtlijsten voor behandeling van persoonlijkheidsstoornissen dragen daartoe bij. Voor schematherapie (ST) geldt daarnaast de claim dat het model van Farrell en Shaw voor groeps-ST als een 'katalysator' van veranderingsprocessen werkt. Behalve een kleine RCT uitgevoerd door Farrell en Shaw is er weinig bekend over de effectiviteit van groeps-ST voor borderlinepersoonlijkheidsstoornis (BPS). Bovendien waren deskundigen het er niet over eens of het beter is om vooral groeps-ST aan te bieden, met slechts enkele individuele sessies ('voornamelijk groeps-ST'), of dat een combinatie van de twee ('gecombineerde individuele-groeps-ST') beter is.

Onderzoeksvraag

Is groeps-ST effectiever dan optimale gebruikelijke behandeling (TAU)? Welke vorm is het effectiefst, voornamelijk groeps-ST of de combinatie van individuele en groeps-ST, en is de therapie aanvaardbaar en veilig?

Hoe werd dit onderzocht?

In een internationale RCT met 3 armen vergeleken we op 15 locaties in 5 landen voornamelijk groeps-ST, gecombineerde individuele-groeps-ST en optimale TAU bij 495 patiënten met BPS als eerste diagnose. Behandelingen duurden (maximaal) 2 jaar; de ST-behandelingen waren in het eerste jaar 2x per week, met een geleidelijke afbouw in het tweede jaar. De primaire uitkomst was BPS-ernst gemeten met de *Borderline Personality Disorder Severity Index* (BPDSI) afgenomen door geblindeerde beoordelaars. Metingen werden over een periode van 3 jaar gedaan.

Belangrijkste resultaten

ST was effectiever dan optimale TAU (Cohens $d = 0,73$), waarbij de effecten voornamelijk werden veroorzaakt door de gecombineerde individuele-groeps-ST (vs. TAU; $d = 1,14$). De gecombineerde individuele-groeps-ST was ook superieur aan voornamelijk groeps-ST; $d = 0,84$. Secundaire maten, zoals functioneren en kwaliteit van leven, lieten eenzelfde patroon zien. Ook qua aanvaardbaarheid (continueren van de behandeling)

AUTEUR

Arnoud Arntz

E-mail: a.r.arntz@uva.nl

en veiligheid (suïcidaliteit en suïcidepogingen) bleek de gecombineerde individuele-groeps-ST superieur. De resultaten waren in lijn met een kwalitatieve studie onder deelnemende patiënten en therapeuten.

Consequenties voor de praktijk

De combinatie van individuele en groeps-ST is te verkiezen boven voornamelijk groeps-ST en boven TAU. Het is belangrijk te onderzoeken hoe individuele ST zich verhoudt tot gecombineerde individuele-groeps-ST, in effecten, kosten, veiligheid en aanvaardbaarheid.

LITERATUUR

Arntz A, Jacob GA, Lee CW, Brand-de Wilde OM, Fassbinder E, Harper RP, e.a. Effectiveness of predominantly group schema therapy and combined individual and group schema therapy for borderline personality disorder. A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry* 2022; 79: 287-99.

Tan YM, Lee CW, Averbek LE, Brand-de Wilde O, Farrell J, Fassbinder E, Jacob GA, Martius D, Wastiaux S, Zarbock G, Arntz A. Schema therapy for borderline personality disorder: A qualitative study of patients' perceptions. *PloS One* 2018; 13(11): e0206039.

