



EEN
Eetstoornis Experts Network

Een netwerksamenwerking van:



CBT-E in Groepsvorm

Iris van der Meer GZ-Psycholoog
Martie de Jong Klinisch psycholoog/psychotherapeut

Disclosure/belangen spreker

Geen belangenverstrengeling

Geen (potentiële) belangenverstrengeling

Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties¹

- Sponsoring of onderzoeksgeld²
- Honorarium of andere (financiële) vergoeding³
- Aandeelhouder⁴
- Andere relatie, namelijk ...⁵

Bedrijfsnamen

-
-
-
-

Agenda

- CBT-E - Zorgstandaard
- Korte achtergrond CBT-E
- Transdiagnostisch model/ Formulering
- CBT-E in groepsvorm
 - Variant binnen EEN
- Eerste verkennende onderzoeksresultaten
- Uitwisseling in groepjes
- Videofragment
- Vragen?

Zorgstandaard bij BN en BED

CGT (waaronder CBT-E) is eerste keus behandeling

- Meest effectief om het gestoorde eetgedrag en de disfunctionele cognities en attitudes van patiënten te normaliseren

IPT bij BED en (op langere termijn) bij BN ook effectief

- De resultaten worden met CGT sneller bereikt waardoor CGT de voorkeursbehandeling blijft

Evidentie CBT-E *(De Jong & Van der Starre, 2024)*

- De evidentie voor de effectiviteit van CBT-E in de behandeling van eetstoornissen zonder ondergewicht is robuust
- Er is evidentie voor de toepassing van CBT-E bij volwassen cliënten met een eetstoornis en ondergewicht. Echter;
 - Voor deze groep is gezien de hogere terugval cijfers het creëren en behouden van commitment een belangrijk aandachtspunt in behandeling
 - Het toevoegen van extra motivatietechnieken lijkt echter vooralsnog geen verbetering van behandel-effect te geven of vermindering van drop-out

Evidentie CBT-E *(De Jong & Van der Starre, 2024)*

- De toepassing van CBT-E bij jongeren met een eetstoornis is veelbelovend
- Er is nog weinig evidentie voor de toepassing van de uitgebreide versie van het protocol

Een gedegen begrip van factoren die het behandelresultaat voorspellen of als werkingsmechanisme begrepen kunnen worden ontbreekt nog

Wat is CBT-E?



Transdiagnostische visie (Fairburn, 2003)

Veel patiënten met een eetstoornis hebben een terugval

De diagnose verschuift binnen het cluster eetstoornissen, maar zelden naar een ander cluster

Eerst restrictief eten (anorexia), daarna ontwikkeling eetbuien (boulimia of OSFED)

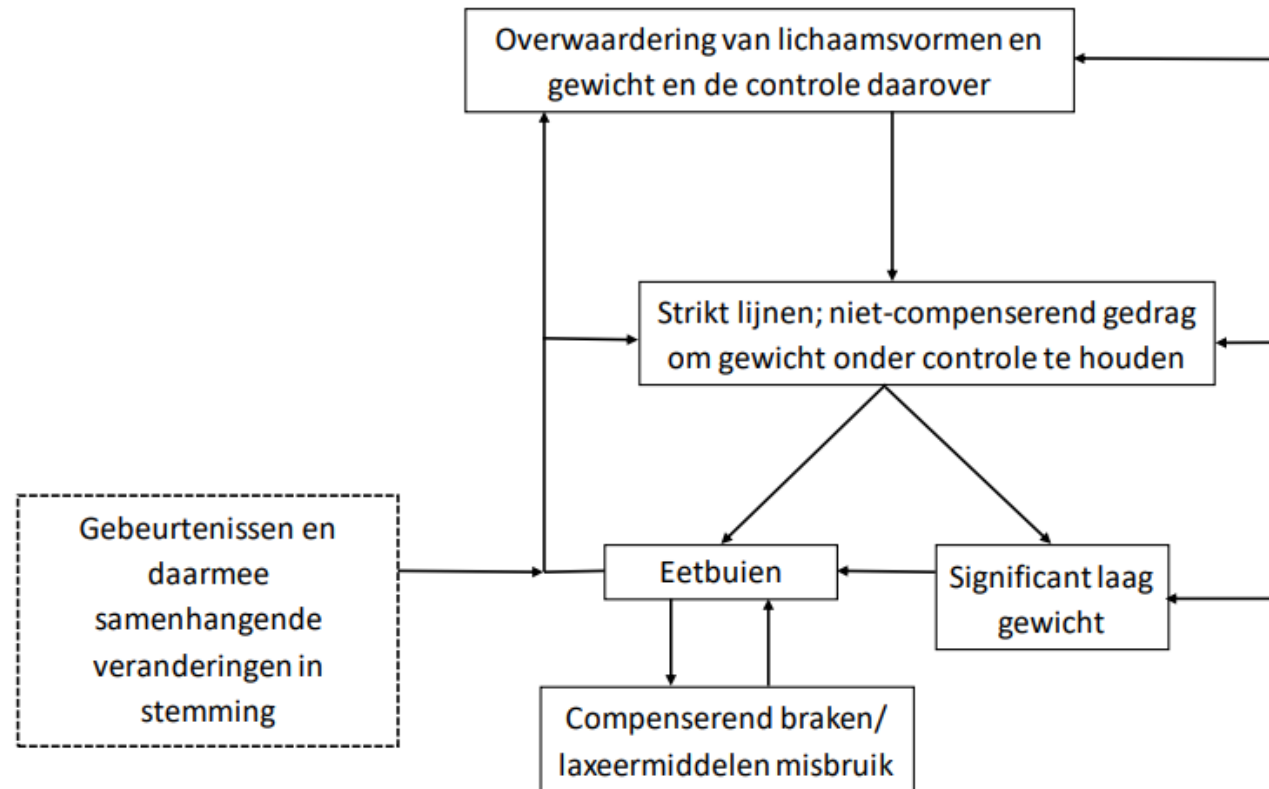
Transdiagnostische visie

De verschillen tussen eetstoornissen zijn klein, en de overeenkomsten groot

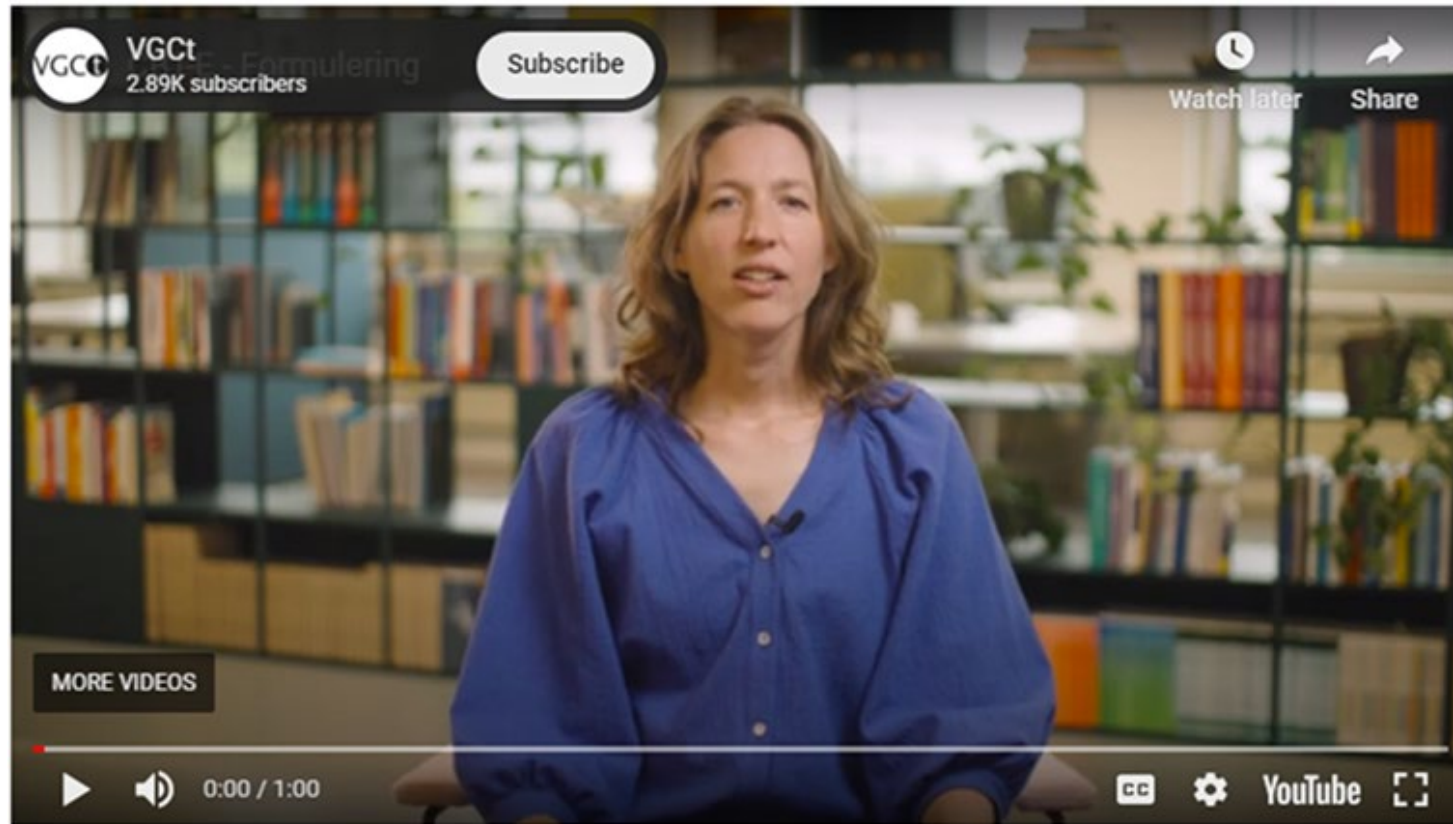
Gemeenschappelijke in stand houdende factoren, expressie door de tijd heen verschillend

Waar bestaat de transdiagnostische formulering uit?

Transdiagnostische formulering



Transdiagnostische formulering



CBT-E

BMI boven 17,5: 20 sessies in 20 weken

BMI onder 17,5: 40 sessie in 20 weken

4 fasen;

- Fase I (sessie 0 t/m 7): creëren “therapeutic momentum”, psychoeducatie (begeleid lezen), registratie, opstarten eetstructuur, wekelijks in de sessie wegen, maken van TDM
- Fase II (8 (en 9)): evalueren en plannen van vervolg
- Fase III ((9) 10 t/m 17): in standhoudende factoren
- Fase IV (18 t/m 20): bestendigen en terugvalpreventie

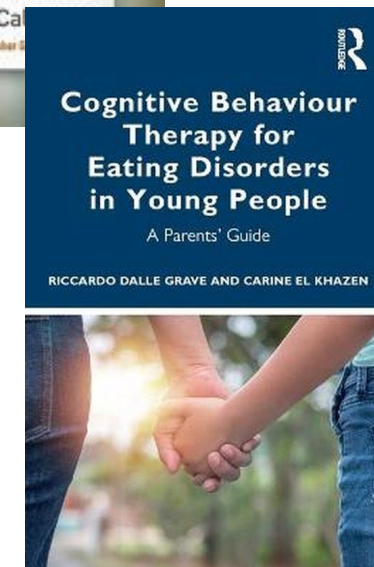
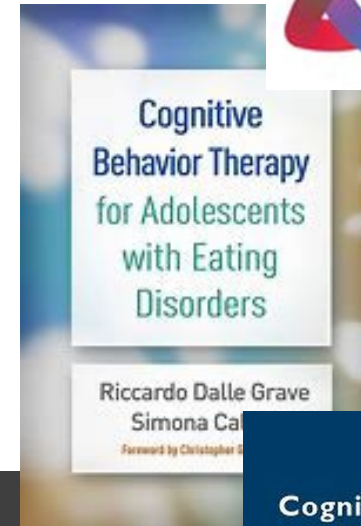
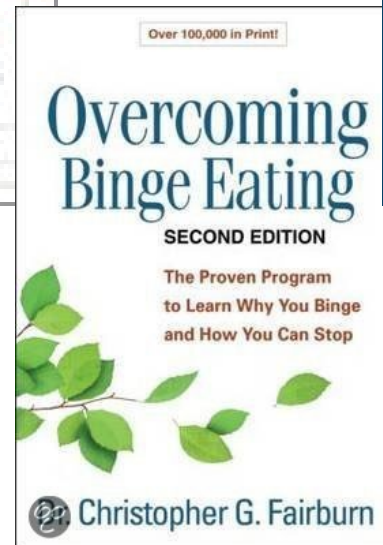
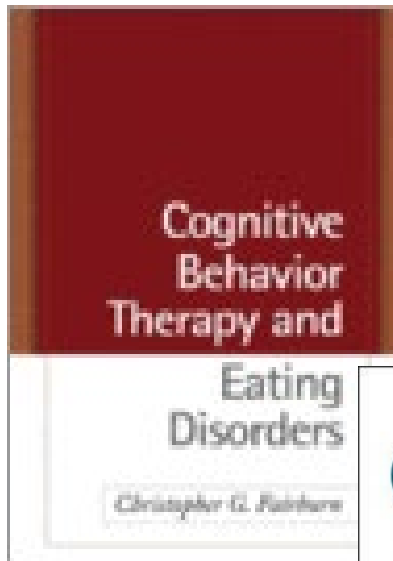
Varianten

2 versies:

- Gefocuste vorm (CBT-Ef): gericht op beïnvloeding overwaardering van lichaamsvorm en gewicht
- Uitgebreide vorm (CBT-Eb): klinisch perfectionisme, basaal laag zelfbeeld en interpersoonlijke problemen

CBT-E

www.cbte.co



CBT-E in groepsvorm

CBT-E is ontwikkeld als monodisciplinaire individuele behandeling

- Meerwaarde van de groep?
- Op welke manier zou je de groep kunnen inzetten voor verandering?
- Valkuilen/ lastige aspecten?

Uiteen in groepjes van 3, 10 minuten uitwisseling

CBT-E in groepsvorm

Fairburn (2008) beschrijft een groepsvariant;

- 17 groepssessies en 3 individuele sessies
- 1x per week, in fase I 15 min. telefonisch extra contactmoment

Ervaringen;

- CBT-E in groepsvorm – minder mogelijkheden tot personaliseren
- Psycho educatie en interventies rondom overwaardering van lichaam en gewicht werkten erg goed in groepsvorm

CBT-E in groepsvorm

1 open studie bekend (Wade, Byrne en Allen, 2017)

- Brede variant
- Effectief in de vermindering van eetstoornis pathologie, gemeten middels de EDE en EDE-Q.

CBT-E groepsvorm binnen EEN

- Vooralsnog geen evidentie dat ernst van de zelfbeeldproblematiek, mate van perfectionisme en interpersoonlijke problemen voorspellend zijn voor effect van gefocuste versie CBT-E
- In standhoudende factoren in de groep:
 - Overwaardering lichaamsvormen en gewicht
 - Eetregels
 - Gebeurtenissen en daarmee samenhangende veranderingen in eten

CBT-E groepsvorm binnen EEN

Transdiagnostisch

- BN/BED/OSFED beelden door elkaar (kanttekening BED groep)

CBT-E groepsvorm binnen EEN

- Max 8 deelnemers
- 2-3 behandelaren
- 20 sessies van 2 uur in 20 weken
- Individueel introductie gesprek
- Fase I - 2x per week
- Individuele evaluatie na fase I – **met naasten**
- Individuele sessie 20 (naasten kunnen weer aansluiten)
- Terugkomsessie na 20 weken (groep/individueel)

CBT-E groepsvorm binnen EEN

- Insturen registraties, worden voor elke sessie nagekeken door behandelaren
- Wegen voorafgaand aan sessie (fase I 1x per week)
- EDE-Q laten invullen bij start, fase II, sessie 20 en terugkomsessie

CBT-E groepsvorm binnen EEN

- Formulering opstellen gedurende eerste sessies
- Literatuur lezen *Overwin je eetbuien, Fairburn (2016)*
- Registraties met feedback zelf laten doorkijken in sessie
- Varianten gebruiken om registraties te bekijken
 - Bespreken in tweetallen
 - Moeilijke momenten, vicieuze cirkels ontdekken, wat is er gelukt



CBT-E groepsvorm binnen EEN

- Thema van de sessie regelmatig uiteen in twee kleinere groepjes
- Aan eind van sessie patiënt concreet laten opschrijven werkboek waar hij/zij mee aan de slag gaat → LESS IS MORE

Positieve ervaringen CBT-E in groepsvorm I

Wat zeggen patiënten over de groep:

(kwalitatieve vragenlijst afgenomen bij eerste groep)

- Patiënten gaven de groep een eindscore tussen de 7-9 (schaal 0-10)
 - Ervoeren de groep als steunend
 - Verschillende onderdelen uit de behandeling werden benoemd als meest helpend (passend binnen transdiagnostische visie)
- Vaakst genoemd: opbouwen van regelmatig eetpatroon en doorbreken van eetregels

Quote over sterke punten van de groep:

“De mensen in de groep die je begrijpen en passende adviezen kunnen geven + behandelaren die weten waar ze het over hebben.”

Positieve ervaringen CBT-E in groepsvorm II

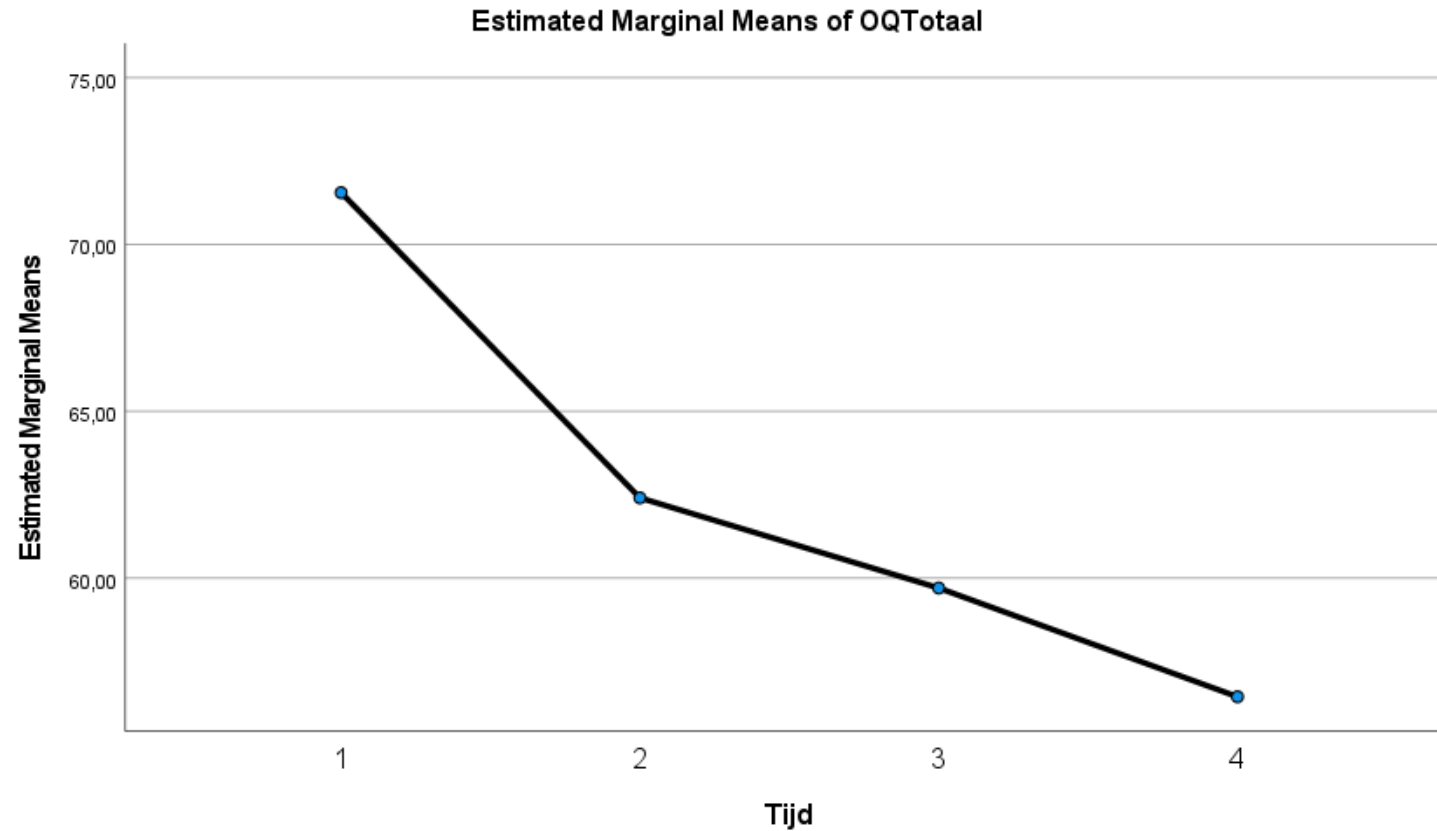
Potentiële voordelen van de groep:

- Er kunnen meer mensen tegelijk starten:
gemiddeld kost groep 27 uur minder tov ind. per behandelaar (bij groep van 8) over de looptijd van de groep.
- Leren van groepsgenoten
- Onderlinge support
- Inwerken van je collega's, bekend raken met het protocol

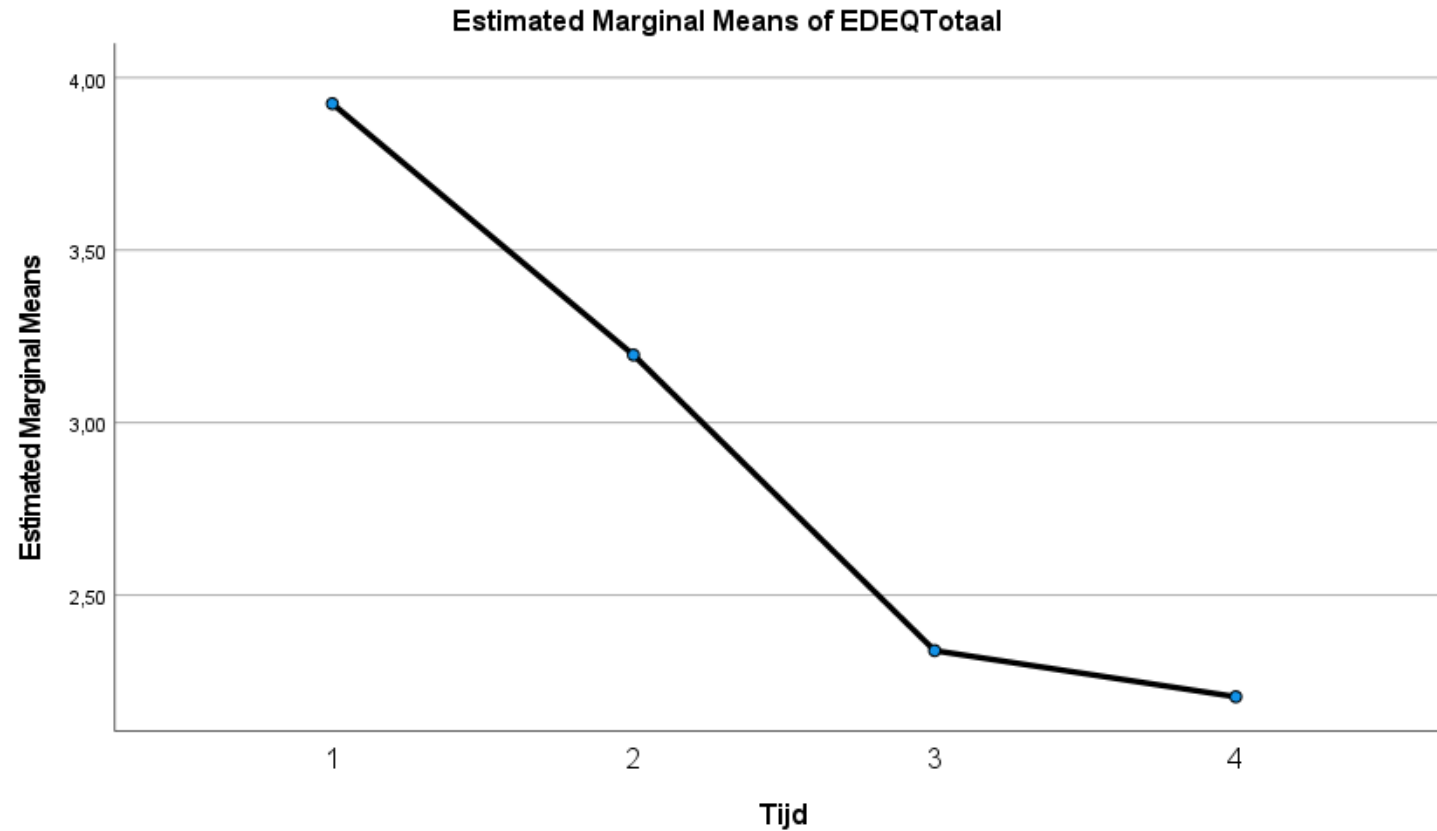
Uitdagingen CBT-E in groepsvorm

- Nakijken van de registraties kost veel tijd (voorkeur 3 therapeuten verbinden om te kunnen verdelen)
- Sessies zijn vol
patiënten geven aan dat sessies niet altijd de diepte in gaan/niet iedereen volledig aan bod komt
- Minder makkelijk personaliseren
 - TIP laat patiënt doelen selectief kiezen LESS IS MORE
- Emotieregulatie als laatste aan bod, weinig oefen tijd
- Groepsklimaat kan ook in negatieve zin versterkend zijn

Eerste resultaten OQ-45 (N=27 pten met volledige metingen)



Eerste resultaten EDE-Q (N=27 pten met volledige metingen)



Voorbeeld fragment

We gaan een fragment zien uit sessie 11;

- Registraties checkgedrag
- Psychoeducatie
- Indelen gedrag wat moet gaan stoppen en wat afgebouwd moet gaan worden

Observaties

- Hoe maakt de therapeut gebruik van de groep?
- Leren de patiënten van elkaar?
- Welke vormen zou je nog meer kunnen bedenken om dit te bespreken?