



beating the blues[®]
cognitive behavioural therapy

*Online CGT zelfhulpprogramma
bij angst en depressie
Frank Koster*

Een probleemschets ...

- Eén op de vijf volwassenen heeft jaarlijks last van een episode van angst of depressie
- 40-50% hiervan heeft binnen 2 jaar opnieuw een depressieve periode
- Zodra depressie eenmaal opnieuw is opgetreden, is een kans op een volgende periode rond de 75%
- Voorspelling: op twee na belangrijkste oorzaak van (arbeids)ongeschiktheid in 2020
- Hoge kosten voor de Gezondheidszorg: behandelingskosten en verlies van productiviteit

Computertherapie: geschiedenis

Eliza: Joseph Weizenbaum (1966) Eerste interactieve programma.
Mass Institute of Technology in Boston

<http://jerz.setonhill.edu/if/canon/eliza.htm>

- **In feite een “chatbox” achtige omgeving met een eenvoudig vraag- en antwoord stijl.**
- **Meer steunend op Rogeriaanse gesprekstechnieken dan op gedragstherapie**

Hallo: wat is uw probleem?

“Ik voel me vandaag ongemakkelijk”

Heb je me vandaag opgezocht omdat je je ongemakkelijk voelt?

“Mijn moeder haat me.”

Wie in jouw familie haat jou nog meer?

Geschiedenis

White, Jones, McGarry (2000)-3 sessies, programma voor angststoornis, psycho educatie incl. behandeling, bv. Ontspanning,(26 gebruikers): laat verbetering zien (geen controlegroep)

Selmi et al (1990)- 6 sessies, CGT gebaseerd programma voor depressie (36 gebruikers): laat verbetering zien (controlegroep)

Osgood-Hynes (1998)-milde/matige depressie. Intro video, 9 boekjes, 11 follow up telefoongesprekken, (41 gebruikers): laat verbetering zien (geen controlegroep)

Newman and Taylor (1997)-paniek stoornis. 4 sessies computer ondersteund CGT (18 gebruikers): verbetering, goedkoper dan 12 sessies F2F.

Computers in Therapie

Uitdagingen

- De “niet-specifieke” factoren inbouwen: therapeutische alliantie, cliëntverwachtingen
- Veiligstellen van de betrokkenheid van de patiënt, motivatie vasthouden
- Omgaan met risico's (suicide) en privacy/vertrouwelijkheid
- Wellicht beter passend bij CGT dan andere therapieën

Beating the Blues

's Werelds meest complete computerprogramma voor de behandeling van angst en depressie

- Mede ontwikkeld door Dr Judy Proudfoot, IOP, Kings College, Londen
- Interactief, gebruikersvriendelijk, niet passief
- Gebaseerd op 5 case studies
- Modulair - 8 x 50 minuten & huiswerkopdrachten
- Geïntegreerde gebruikers- en administratieve functies
- Via internet



Belangrijkste voordelen

Cliënt

Onmiddellijke toegang tot CGT

Wanneer cliënt maar wil

24 uur per dag beschikbaar

Eenvoudig in gebruik

Biedt privacy en controle

Leren van blijvende technieken

Empowering: geeft kracht,
zelfredzaamheid

GGZ

Bewezen kostenefficiënt

Wachlijsten verkorten

Meer therapietijd beschikbaar

Alternatief voor medicatie

CvZ: basispakket

Verzekeraars: tariefsbeschikking 2^e
lijn

Beating the Blues: Voor wie?

- ✓ Man/vrouw, milde tot matige depressie al dan niet met angststoornis
- ✓ Cliënten met acute of chronische depressie/angststoornis
- ✓ 18 jaar of ouder, maar ...
- ✓ Redelijke beheersing Nederlandse taal
- ✓ Computervaardigheden niet heel belangrijk (beschikbaarheid wel)
- ✓ Schoolopleiding niet belangrijk – programma daarom inzetbaar voor zeer grote groep mensen

Beating the Blues: randvoorwaarden

- ✓ Redelijk gemotiveerd zijn
- ✓ Enig inzicht hebben in eigen problemen
- ✓ Zelfstandig kunnen werken (...maar hulp is beschikbaar)
- ✓ Voor mensen die face to face/groepsbeh. minder zien zitten
- ✓ Past binnen een getrapte aanpak: vóór face to face CBT, vóór medicatie*
- ✓ Als de problemen een intiem karakter hebben
- ✓ Korte screening noodzakelijk

Beating the Blues: wanneer niet?

- x Cliënten in acute fase van psychose
- x Cliënten in acute fase van alcohol/drugs verslaving
- x Cliënten met organische mentale problemen (dementie)
- x Cliënten met actieve suicide *plannen*
- x Cliënten in extreme sociale isolatie
- x Ernstige leerproblemen
- x Eerder OCD gediagnostiseerd

Structuur



VIDEO
Introductie van therapie



SESSIE 1
Probleem omschrijving
Aangename gebeurtenissen

COGNITIEVE COMPONENTEN

SESSIE 2 Automatische gedachten

SESSIE 3 Denkfouten en afleiding

SESSIE 4 Gedachten uitdagen

SESSIE 5 Innerlijke
overtuigingen

SESSIE 6 Attributie stijlen

SESSIE 7 Vervolg attr. stijlen

GEDRAGS COMPONENTEN

Kiezen van “Activiteiten plannen” of
“Probleem oplossen”
Afh. Van specifieke probleem

Cliënt leert de overige
technieken kennen

Cliënt kiest afhankelijk van
zijn specifieke probleem:
• Graduele blootstelling
• Taakanalyse
• Slaap management

SESSIE 8
Actieplan en samenvatting



Online Systeemvereisten:

Minimaal:

Internet Explorer 6 (of hoger) of Firefox 2 (of hoger)

Flash 9 of hoger

JavaScript Ingeschakeld

Breedband Internet verbinding ten minste 512kbps

Intel Pentium 3, 1GHz or vergelijkbaar

256 MB RAM of meer

64 MB Graphische kaart, schermresolutie van 800x600

Geluidskaart, speakers of hoofdtelefoon

Printer

Verlagen en Rapporten

- Voor cliënt: samenvattingen sessies
- Wekelijks Cliënt verslag voor de GGZ professional
- Anoniem verslag van Cliënten die Beating the Blues hebben afgesloten
- Optie: risico

Verlagen en rapporten: Sessie 3: Samenvatting

FN25327 L

Sessie 3

©Copyright Ultrasis

Sessie 3 - _____
samenvatting

beatingtheblues[®]
cognitive behavioural therapy

Afleidingstechnieken

Soms als u zich overstuurt, is het moeilijk om uw negatieve automatische gedachten in bedwang te houden. Het is een goed idee om dan afleidingstechnieken te gebruiken. Daarmee kunt u uw aandacht even op iets anders dan uw gedachten richten.

Nu volgt een aantal afleidingstechnieken waar anderen goede ervaringen mee hebben. Probeer ze uit en kies er een die bij u goed werkt.

1. Lichamelijke activiteit



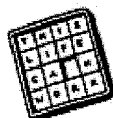
Probeer eens of het helpt om de hond uit te laten, in de tuin aan het werk te gaan, te sporten, of de vloer te stofzuigen. Hierdoor verzet u niet alleen uw gedachten, de chemische veranderingen in uw hersenen zorgen ervoor dat u zich ook daadwerkelijk beter gaat voelen.

2. Richt uw aandacht op uw omgeving



Tel alle witte auto's die voorbij rijden, zoek bomen die hun blaadjes verliezen, concentreer op het luisteren naar bepaalde geluiden.

3. Mentale activiteit



Immerse yourself in a puzzle, some calculations or a project at work. Write some letters, or get involved in a hobby.

4. Plan een vast moment in waarop u over dingen nadent

Kies een moment op de dag, bijvoorbeeld elke avond een halfuur, waarop u van uzelf over uw problemen mag nadenken.

Dagboek Als u op andere momenten piekert, bijvoorbeeld 's nachts, schrijf uw gedachten dan op en zet ze uit uw hoofd tot het met uzelf gesproken nadenkmoment.

5. Richt uw aandacht op uw ademhaling



Als mensen zich gestrest voelen krijgen ze vaak een snelle en korte ademhaling. Ademende man Hierdoor gaat de hoeveelheid koolstofdioxide in de longen en het bloed omlaag en dat kan leiden tot duizeligheid, trillen, zweterige handen of een bonzend hart. Hierdoor nemen de angstgevoelens toe, wat een nog heftigere ademhaling tot gevolg heeft. En zo ontstaat er een neerwaartse spiraal.

Door u te richten op uw ademhaling kunt u zichzelf kalmeren. Adem langzaam in en uit. Sommige mensen tellen graag langzaam tot vier als ze inademen en tot vijf als ze weer uitademen. Het helpt om uw handen op uw buik te plaatsen – uw handen komen naar voren als u inademt en vallen weer terug als u de lucht uit uw longen perst.

De technieken gebruiken

Waarschijnlijk moet u zichzelf 3-4 minuten afleiden voor u zich kalmer gaat voelen. Uzelf afleiden is een vaardigheid die regelmatig geoefend moet worden voor het optimaal voor u werkt.

Verlagen en rapporten

Sessie 5: Projecten

frank k

Sessie 5

©Copyright Ultrasis

Sessie 5 -
opdrachten

beatingtheblues[®]
cognitive behavioural therapy

Uw opdrachten voor deze week zijn:

1. Lees de samenvatting van sessie 5

2. Argumenten bedenken die uw innerlijke overtuiging tegenspreken

Tijdens deze sessie heeft u met behulp van de neerwaartse-pijltechniek een van uw innerlijke overtuigingen blootgelegd. Vervolgens heeft u uw overtuiging getest aan de hand van twee van de vier confrontatievragen: denkfouten en argumenten.

Probeer gedurende de week zoveel mogelijk argumenten te vinden die uw innerlijke overtuiging tegenspreken. Stel uzelf ten doel dat u elke dag een argument bedenkt. Schrijf de argumenten op uw neerwaartse-pijlformulier.

3. Uw successen opschrijven

Schrijf uw meest recente successen op en de successen die u gedurende de week boekt. Dit hoeven geen hele grote gebeurtenissen te zijn: het is ook van belang dat u de kleine succesjes registreert. Probeer ten minste drie successen of verrichtingen op te schrijven en kijk of u kunt bedenken wat de redenen voor deze successen waren.

Schrijf deze dan op het 'Successenformulier'.

4. Doetechniek 2 invoegen – opdrachten week 2

5. Indien 'problemen oplossen' de eerste doetechniek is – probleemoplossing invoegen –opdrachten week 4

Voortgangverslag

Gebruikersgegevens

Verslagdatum: 3 juli 2008
Naam: FN25327 LN25327
Geslacht: Man
Geboortedatum: 1 januari 0070
Startdatum: 1 januari 2004
Huidige sessie: Voltooid

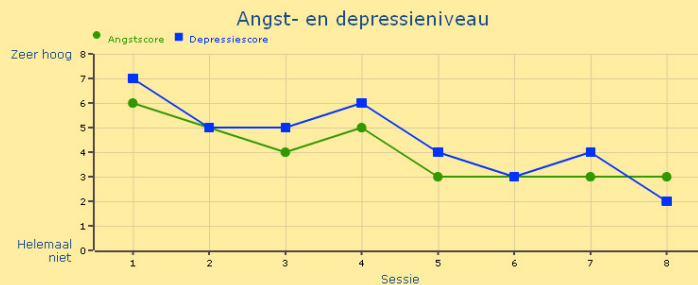
Tegenslagen en teleurstellingen

Niet data

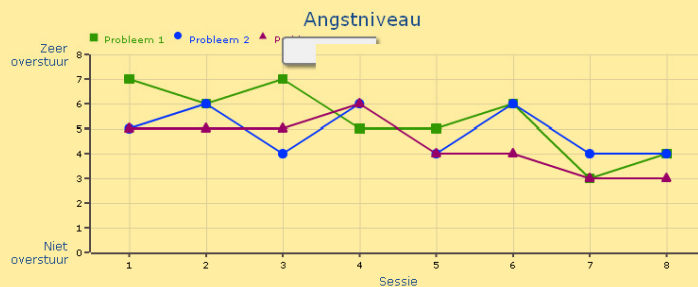
Problemen

- Probleem 1:** Ik voel me altijd moe
- Probleem 2:** Ik ben niet meer gemotiveerd om mijn werk te doen
- Probleem 3:** Ik heb niet genoeg tijd met mijn zoon doorgebracht

Tabel - Grafiek - Staafdiagram



Tabel - Grafiek - Staafdiagram



Feedback

	1	2	3	4	5	6	7	8	Totaal
Bruikbaarheid	4	8	5	6	4	7	3	4	5
Relevantie	3	7	7	6	6	6	4	4	6
Gebruiksvriendelijkheid	2	5	5	4	4	2	2	6	6

Afdrukken



Voortgangverslag

Gedegen onderzoek naar Effectiviteit van Beating the Blues:

Stappen die hebben geleid tot acceptatie door NICE (National Institute
for Health and Clinical Excellence)

&

Besluit Centrum Voor Zorgverzekeringen CVZ “Opname in
basispakket”

Onderzoek naar Effectiviteit, stap 1

Randomized Controlled Trials:

Ontwikkeling en testen van Beating the Blues

Proudfoot et al (2003) The development and beta-test of a computer therapy program for anxiety and depression: hurdles and preliminary outcomes. **Computers in Human Behaviour, 19, 277-289**

Doel onderzoek: testen software, functioneel en klinisch, en om feedback te krijgen van gebruikers

Test onder 20 patiënten. Zij meldden dat het hulp bood, makkelijk in het gebruik was, en minstens zo goed als eerdere behandelingen. Deze test leerde waar verbeteringen nodig/mogelijk waren.

Onderzoek naar Effectiviteit:

Uitbreiding onderzoek (RCT):

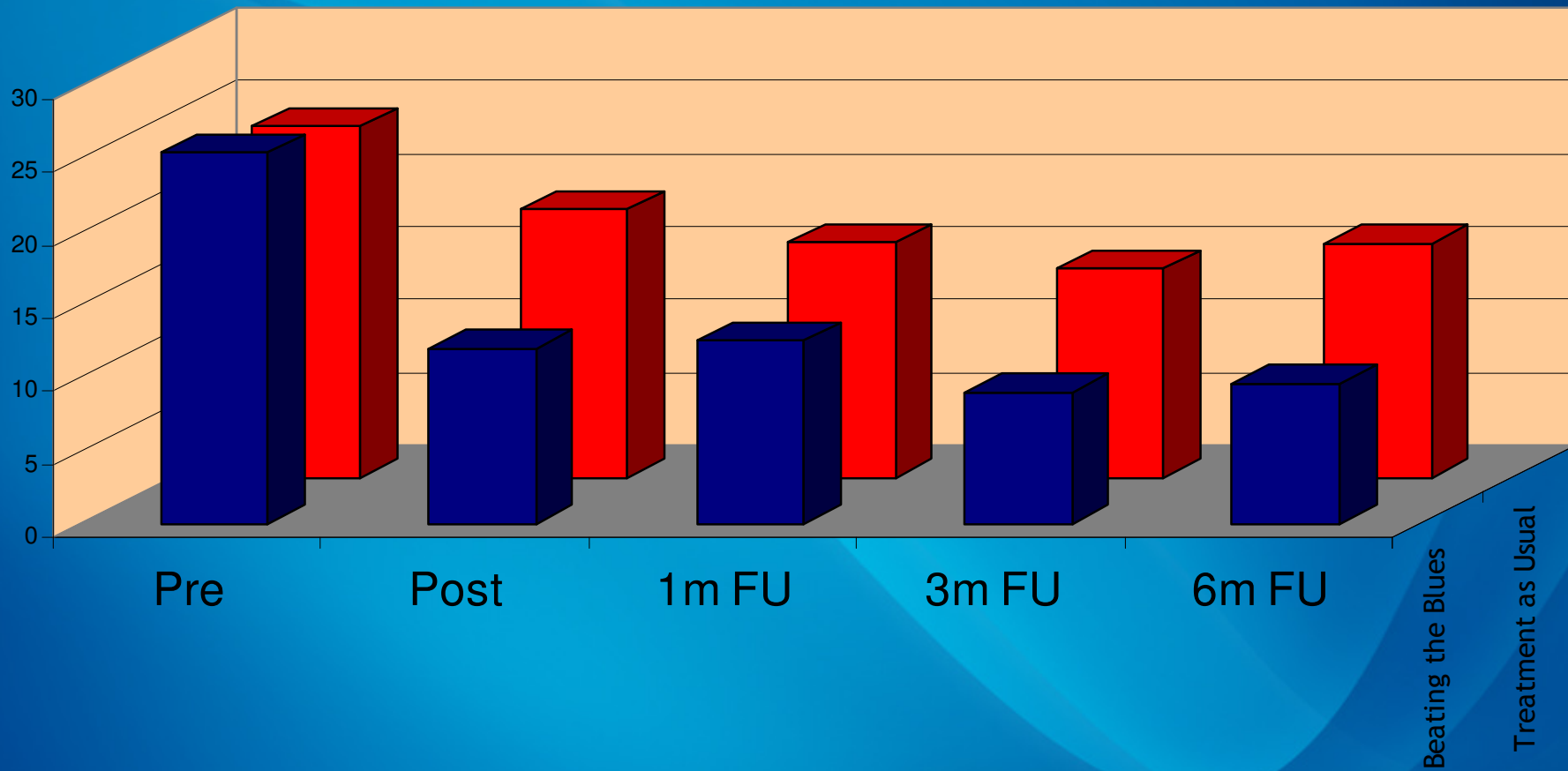
Proudfoot et al (2003) Computerised, interactive, multi-media cognitive behavioural therapy was shown to reduce anxiety and depression in general practice; a randomised controlled trial. **Psychological Medicine, 33, 217-227**

167 volwassenen kregen ofwel Beating the Blues ofwel “gewone” behandeling. Patiënten die al enige vorm van therapie ontvingen uitgesloten.

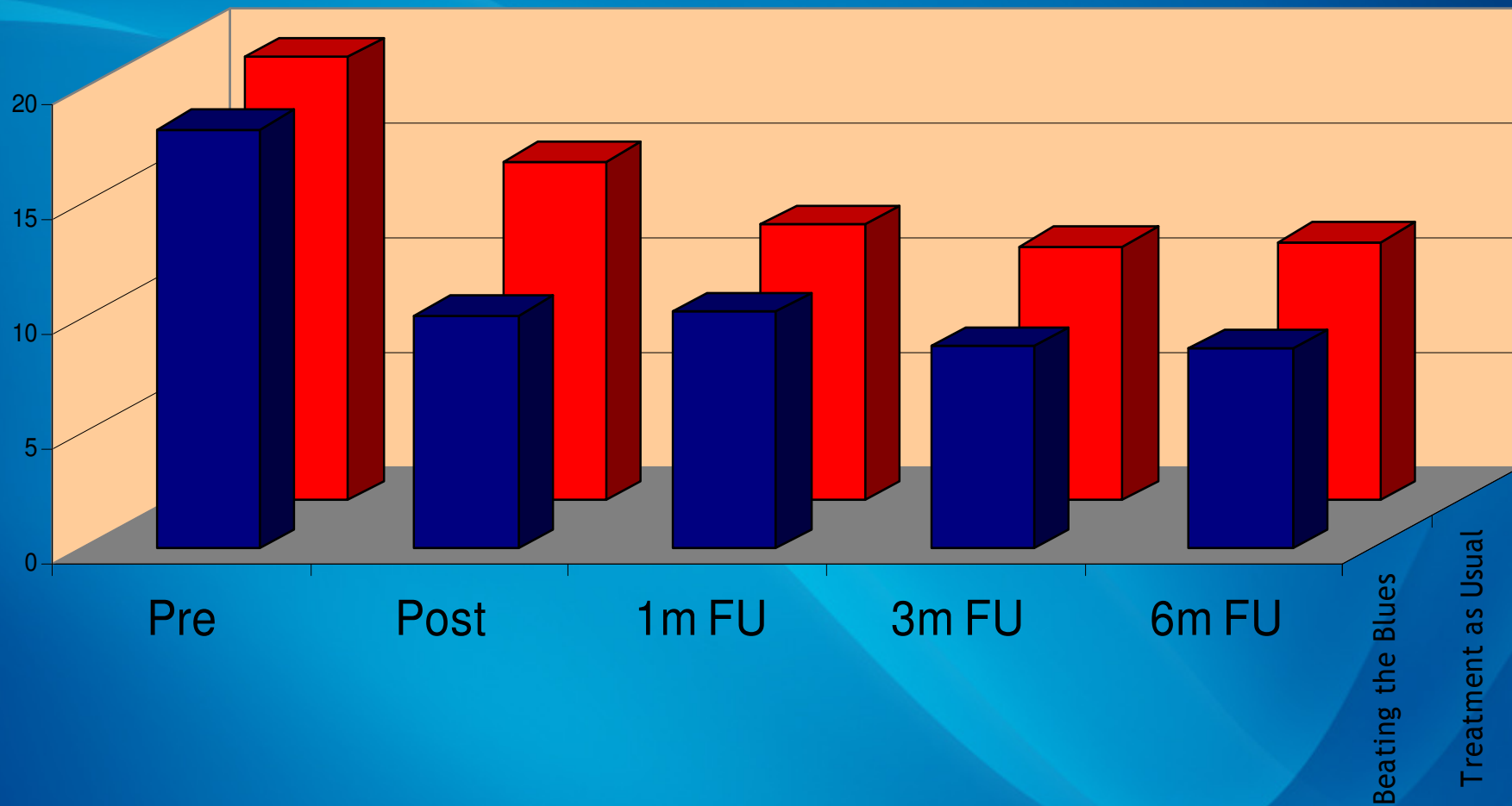
Meetmomenten: pre-treatment, post-treatment, 1,3,6 maanden na voltooiing

Gefinancierd door Psychiatric Trust NIET door BtB/Ultrasis

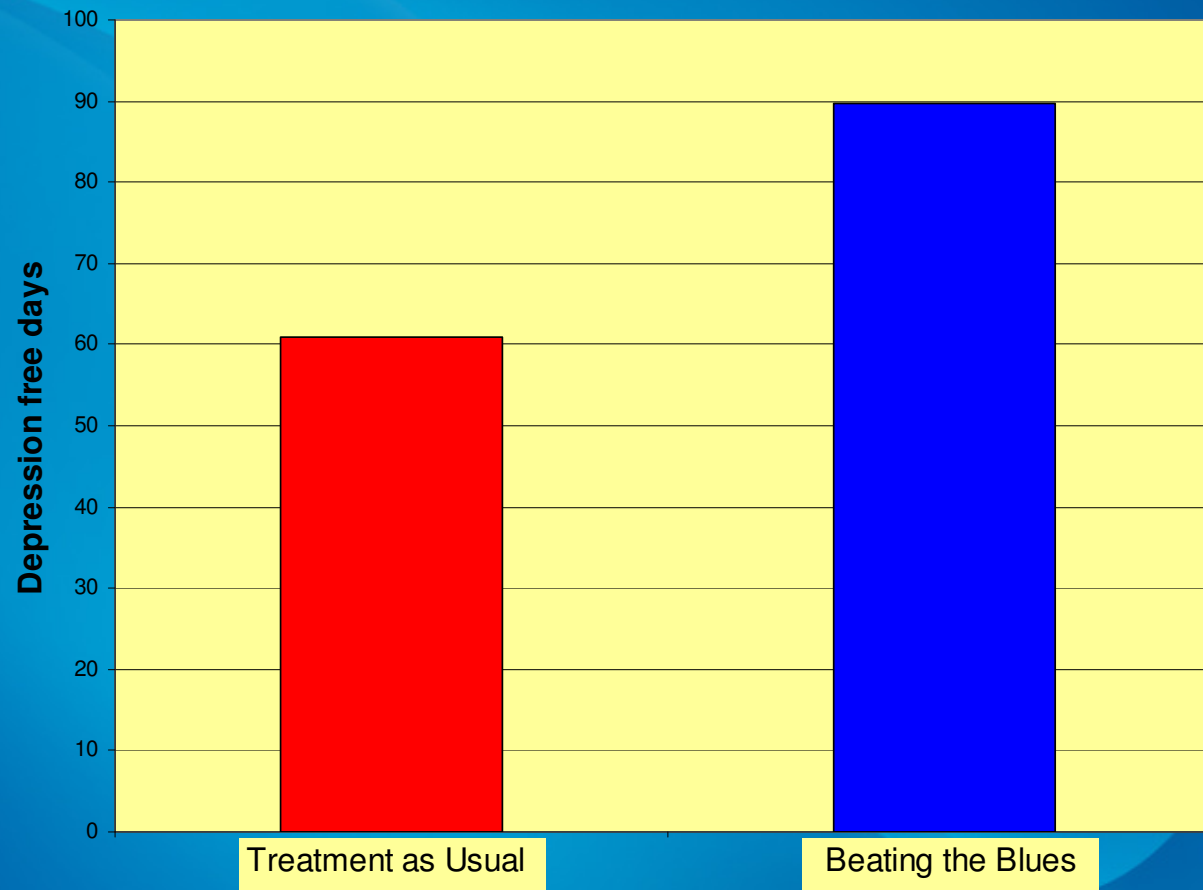
RCT Beck Depression Inventory



RCT Beck Anxiety Inventory



Depressie-vrije Dagen



Onderzoek: een samenvatting

- Significant betere resultaten voor groep met BtB vergeleken met “gewone” behandeling (gemeten met Beck Depression Inventory, the Beck Anxiety Inventory, Work and Social Adjustment scale)
- Minder ziekte dagen verg. met controle groep
- Meer symptoom-vrije dagen verg. met controle groep
- Geschikt voor brede groep patiënten
- 70% deed alle 8 sessies
- Grotere tevredenheid BtB groep vgl “gewone” behandeling
- Slechts weinig supervisie nodig

Onderzoek naar Effectiviteit BtB:

Kosteneffectiviteit van Beating the Blues

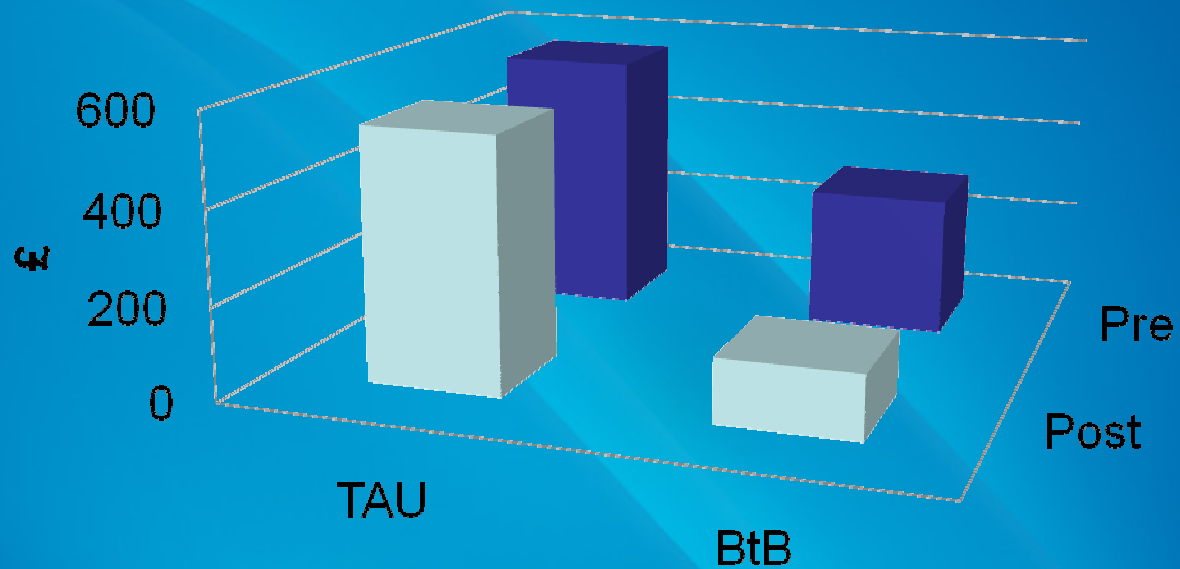
McCrone et al (2004) Cost-Effectiveness of computerised Cognitive Behaviour Therapy in Primary Care. *British Journal of Psychiatry* 185, 55-62

Geen significant verschillen in kosten GGZ tussen de twee groepen

Maar:

Veel lager ziekteverzuim levert een significante kostenverlaging op voor de patiëntengroep met Beating the Blues

Average cost of lost employment (£s per patient for 8 months)



	TAU	BtB
Pre	567	300
Post	543	136

Onderzoek naar Effectiviteit BtB, stap 2:

**Open Trial of Beating the Blues in Primary and Secondary Care:
Effectiveness, 219 patiënten**

Cavanagh K et al (2006) The effectiveness of computerised Cognitive Behaviour Therapy in routine primary care, **British Journal of Clinical Psychology Volume 45, Number 4, 499-514**

Meetinstrumenten: CORE OM, WSA (Work and Social Adj.Scale), selfreports.

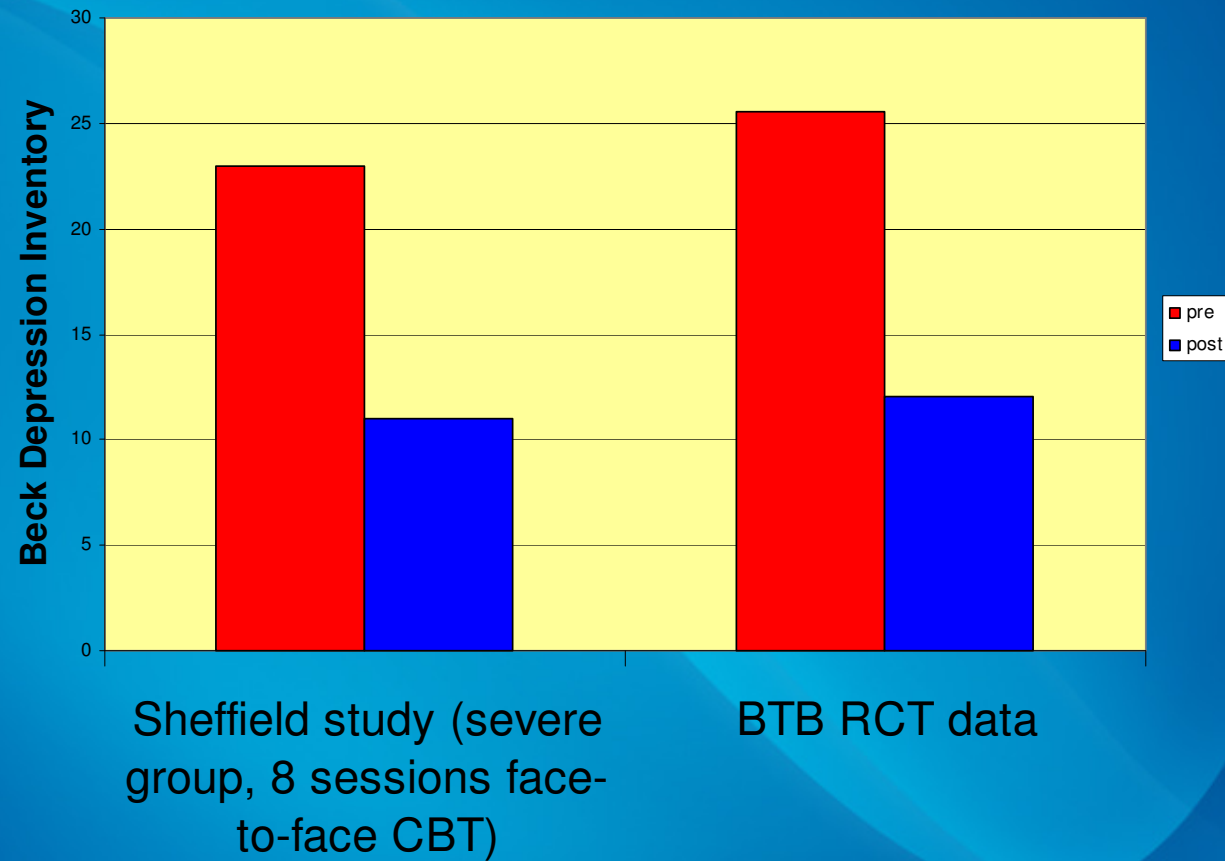
Meetmomenten: pre, post, 6 maanden FU

Uitkomsten: Verbetering op alle meetmomenten, op alle meetinstrumenten.

Cavanagh K et al (2006) The effectiveness of computerised Cognitive Behaviour Therapy in routine primary care, **British Journal of Clinical Psychology Volume 45, Number 4, 499-514**

Deze open studie ondersteunt de bevindingen van de RCT's en stelt dat deze bevindingen kunnen worden veralgemeniseerd naar andere settingen binnen de gezondheidszorg. De uitkomsten van Beating the Blues zijn minstens even goed als gesprekstherapie.

Beating the Blues Versus f2f CBT



Onderzoek naar Effectiviteit

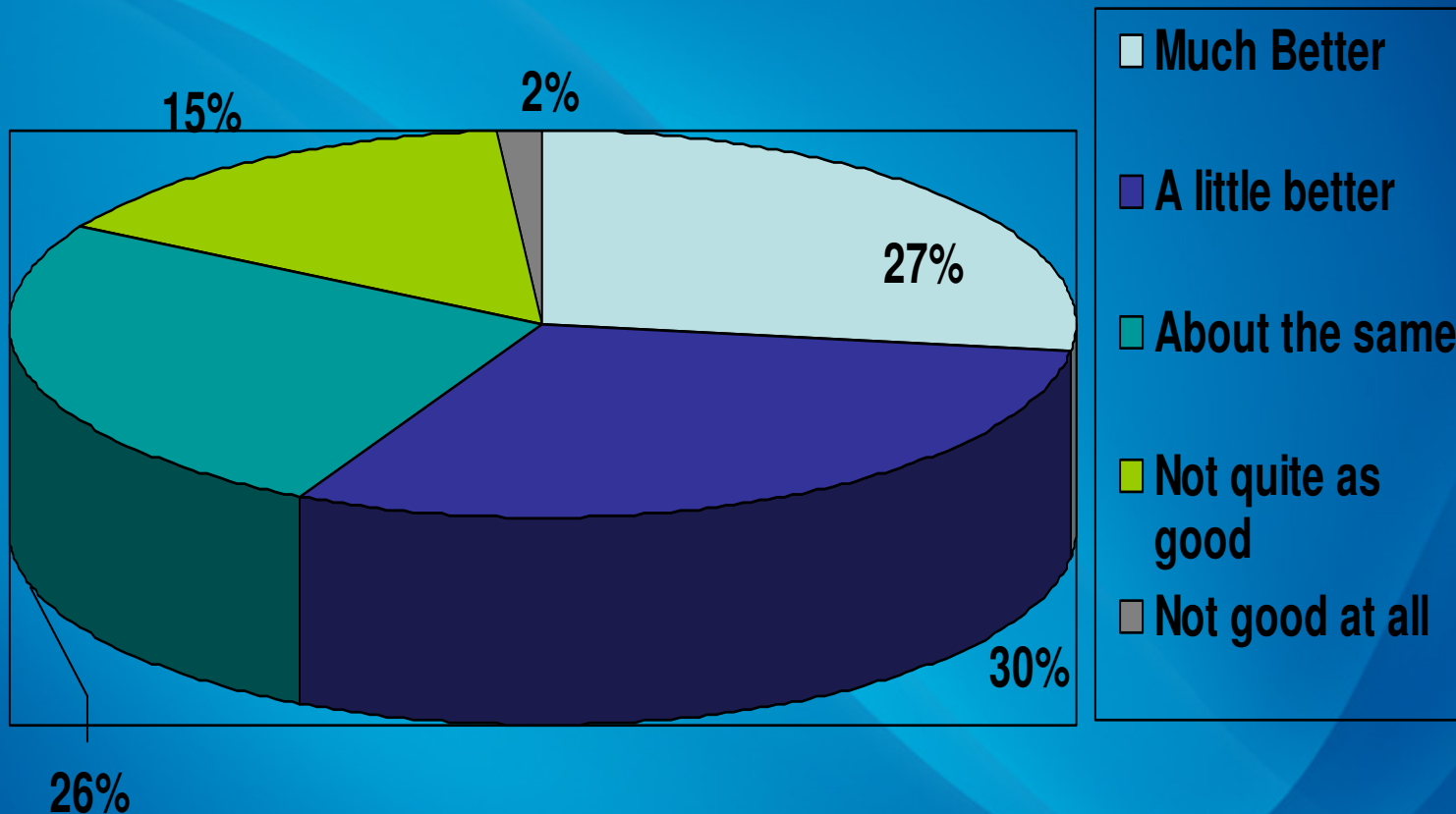
The Role of computer-aided psychotherapy within an NHS CBT specialist service

Learmonth, D et al (2008) A Computer based treatment for Anxiety and Depression in a Secondary/Tertiary Care Specialist CBT Service. **Counselling and Psychotherapy Research**, 8:2, 117-123

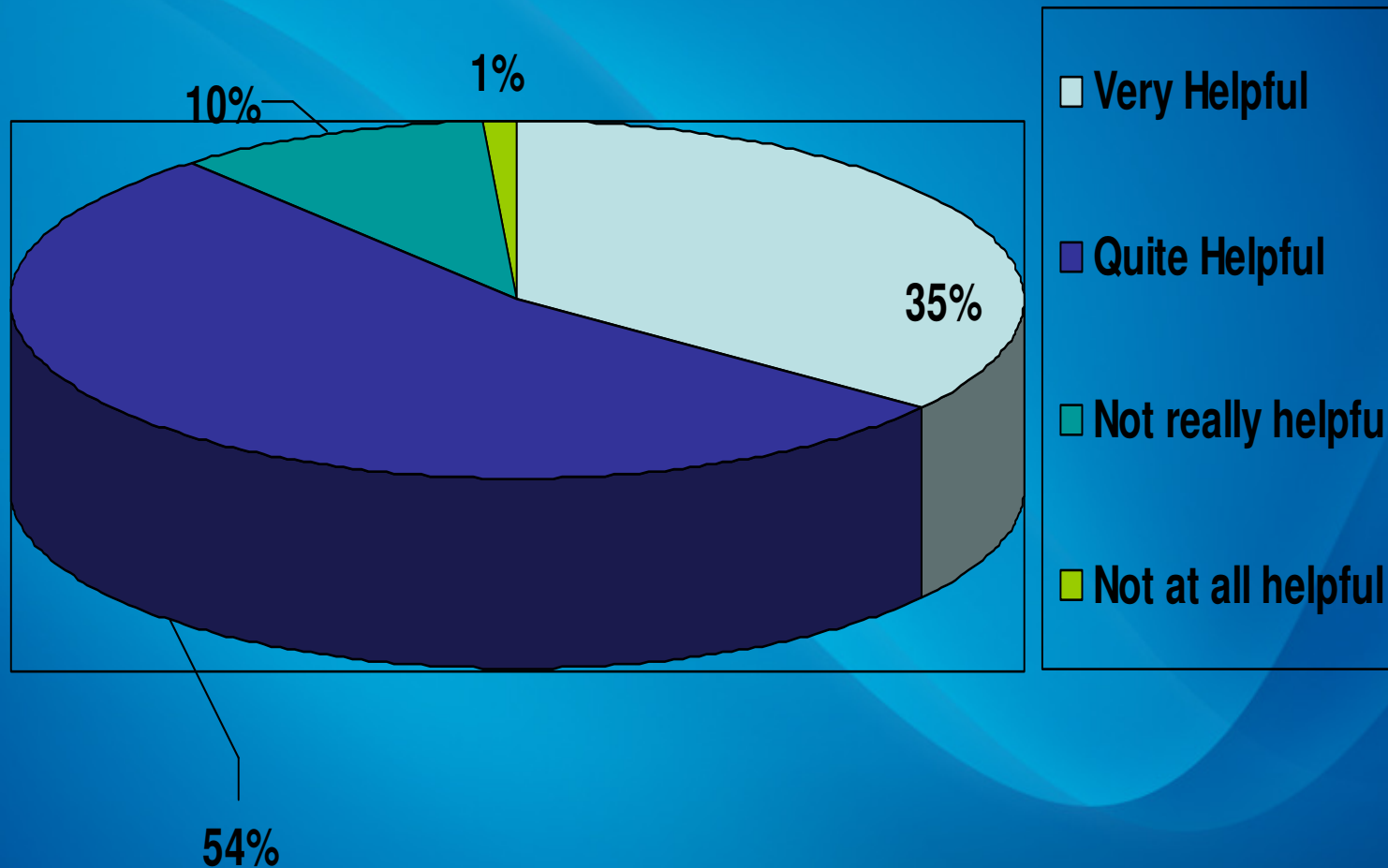
Studie na 6 jaar aanbieden van Beating the Blues in een instelling gespecialiseerd in CGT.

Meer dan 600 mensen volgden het programma, waarvan 70% na afloop geen face to face gesprekken meer nodig had. Dat betekent dat de behoefte aan face to face voor deze groep is teruggebracht tot een kwart!

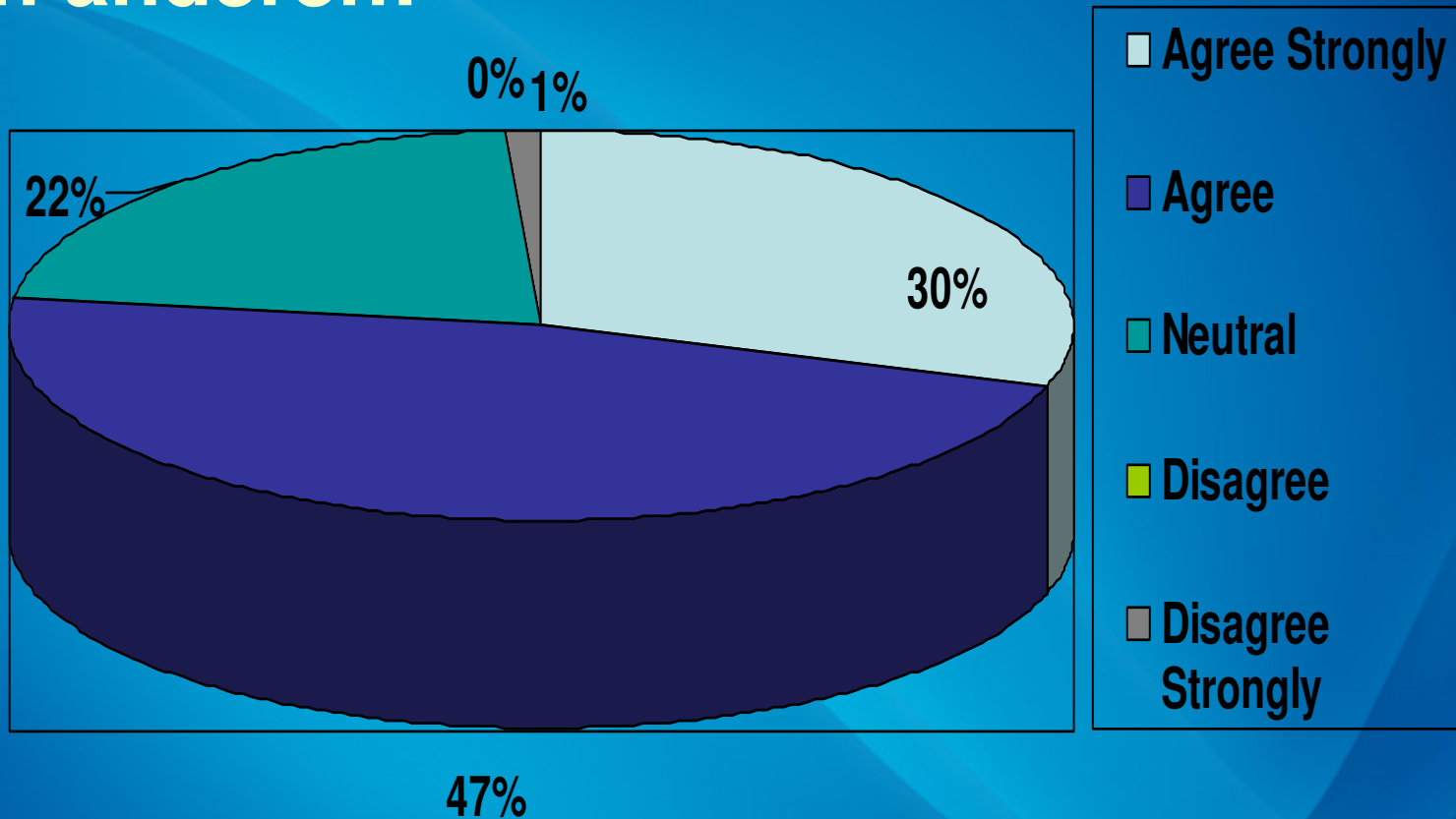
Vergelijk BtB in relatie tot uw eerdere behandelingen?



Algemene indruk BtB; Hoe nuttig vond u het programma?



Ervaringen; ik zou BtB aanbevelen aan anderen:



NICE Guidance February 2006 **(Health Technology Appraisal TA97)**

All patients with mild or moderate depression are offered Beating the Blues within the stepped-care approach for the management of depression in primary and secondary care

www.nice.org.uk

Besluit CVZ 8 april 2009

- NRC: Vergoeding voor alle depressietherapieën
- Gepubliceerd: 8 april 2009 14:04 | Gewijzigd: 8 april 2009 14:04 Door een onzer redacteuren Rotterdam, 8 april. **Zorgverzekeraars moeten voortaan alle soorten therapieën tegen een depressie vergoeden. Dat heeft het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) gisteren bekendgemaakt.**

Besluit CVZ 8 april 2009

- Het CVZ vindt dat verzekeraars ook een reeks therapieën voor depressies moeten vergoeden die via internet worden gegeven. Het college meent dat de kwaliteit ervan goed is en noemt daarbij met name internettherapie **Beating the Blues**. Patiënten hebben bij dit soort therapieën overigens wel enkele malen contact met een behandelaar.

Implementatie in uw organisatie

- Vereist een kleine maar belangrijke tijdsinvestering vóór u de eerste patiënt uitnodigt Beating the Blues te gaan gebruiken, want...

Werk vooraf:

- Hoe gaat u uw patiënten screenen?
- Wie laat u toe en wie niet?
- Wilt u een cliënt contract?
- Wilt u een verklaring “gebruik geanonimiseerde data”?
- Privacy verklaring?

En ook nog:

- Wie stelt u aan als administrator?
- Wenst u vragen omtrent suïcide risico?
- Wie mag de gegevens van welke cliënten zien (aanmaken behandelaargroepen)?

Zodra BtB gestart is:

- Therapeut moet regelmatig met patiënt de voortgang bespreken. Hoe? Hoe vaak?
- Voortgangsverslag lezen en afvinken.
- Wekelijkse verslag printen voor file.
Opslaan in EPD?
- Controle op suïcideplannen.

En nog meer werk...

- Wie checkt of patiënten regelmatig inloggen?
- Hoe vaak?
- Benadert u dan de patiënt, wie, hoe?
- Wanneer beëindigt u het contract?
- Wie neemt voor de therapeut over bij ziekte en vakantie?

Zodra een patiënt klaar is:

- Administrator print de samenvatting voor dossier.
- In Face to Face gesprek: evaluatie.
- Therapeut bepaalt verdere behandelplan.

Beating the Blues: passend in een trend ...



iTunes



facebook



Beating the Blues: passend in een trend en een tijdgeest...

... waarin mensen worden gestimuleerd
om actief mee te doen, in plaats van
passief te zijn en slechts te luisteren.



beating the blues[®]
cognitive behavioural therapy

Dank voor uw aandacht!