



university of
 groningen

Ouderen met karakter in de benen!



17 December 2024, RGOC Symposium

Dr. Silvia van Dijk, Klinisch psycholoog, post-doc



Disclosure

De RCT en implementatie studie die besproken worden, zijn gefinancierd door de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) medische wetenschappen (ZonMw)

RCT: subsidienummer: 843001706
Implementatie subsidienummer: 10390172310024



ZonMw

Noch ik, noch personen van onze onderzoeksgroep hebben een potentieel belangenconflict met betrekking tot deze studie



Thema's Netwerk Ouderenpsychiatrie

- Frailty / Multimorbiditeit / Aanhoudende lichamelijke klachten (Denise Hanssen/Richard Oude Voshaar)
- Idiographisch onderzoek (Marij Zuidersma, Sara van der Tuin)
- Neuromodulatie & Gedragsproblemen bij Neurodegeneratie (Hans Jeuring)
- Levensende psychiatrie (Radboud Marijnissen)
- Persoonlijkheidsstoornissen / schematherapie (Silvia van Dijk)



Prevalentie persoonlijkheidsstoornis bij ouderen

- Bevolkingsstudies: 3 – 13%
- GGZ polikliniek: 5 – 33%
- GGZ kliniek: 7 – 80%
- V&V sector: 3 – 15%

NESARC-II: Prevalentie is 8.07% in de bevolking



Gevolgen van een persoonlijkheidsstoornis

Systematische review en meta-analyse in 58 artikelen¹

Behandeling	Aantal studies	OR	[95% BI]	P
• Antidepressiva (AD)	30	2.16	[1.65 – 2.83]	<.001
• Psychotherapie	14	2.01	[1.50 – 2.69]	<.001
• AD met psychotherapie	19	2.16	[1.63 – 2.47]	<.001
• ECT	4	2.25	[1.27 – 3.98]	.006
Overall effect PD	58	2.11	[1.79 – 2.47]	<.001

Routine outcome study²

International Psychogeriatrics (2014), 26: 9, 1565–1574 © International Psychogeriatric Association 2014
doi:10.1017/S1041010214000647

Effectiveness and predictors of outcome in routine out-patient mental health care for older adults

Marjolijn A. Veerbeek,¹ Richard C. Oude Voshaar² and Anne Margriet Pot^{1,3,4}

¹Netherlands Institute of Mental Health and Addiction (Trimbos Institute), Utrecht, The Netherlands

²University of Groningen, University Medical Center Groningen, University Center for Psychiatry, Groningen, the Netherlands

³Department of Clinical Psychology, VU University, Amsterdam, the Netherlands

⁴School of Psychology, University of Queensland, Brisbane, Australia

ABSTRACT

Background: Meta-analyses show efficacy of several psychological and pharmacological interventions for late-life psychiatric disorders, but generalization of effects to routine mental health care for older people remains unknown. Aim of this study is to investigate the improvement of functioning within one year of referral to an outpatient mental health clinic for older adults.

Methods: Pre-post measurement of the Health of Nations Outcome Scale 65+ (HoNOS 65+) in 704 older people referred for psychiatric problems (no dementia) to any of the seven participating mental health care organizations.

Results: The pre-post-test Cohen's d effect size was 1.08 in the total group and 1.23 in depressed patients, the largest subgroup. Linear regression identified better functioning at baseline, comorbid personality disorder, somatic comorbidity and life events during treatment as determinants of a worse outcome.

Conclusions: Functioning of older persons with psychiatric problems largely improves after treatment in routine mental health care.

¹ Newton-Howes et al, J Pers Disord 2014

² Veerbeek et al, Int Psychogeriatr 2014



Marie





Dus...

- Het hebben van een (co-morbide) persoonlijkheidsstoornis is, ook bij ouderen, niet zonder consequenties
 - verslechterd de kans op herstel van depressie, somatische ziekte
- Richt de behandeling niet alleen op het toestandbeeld maar ook op de onderhoudende persoonlijkheidspathologie
 - verbeterd de kans op duurzaam herstel

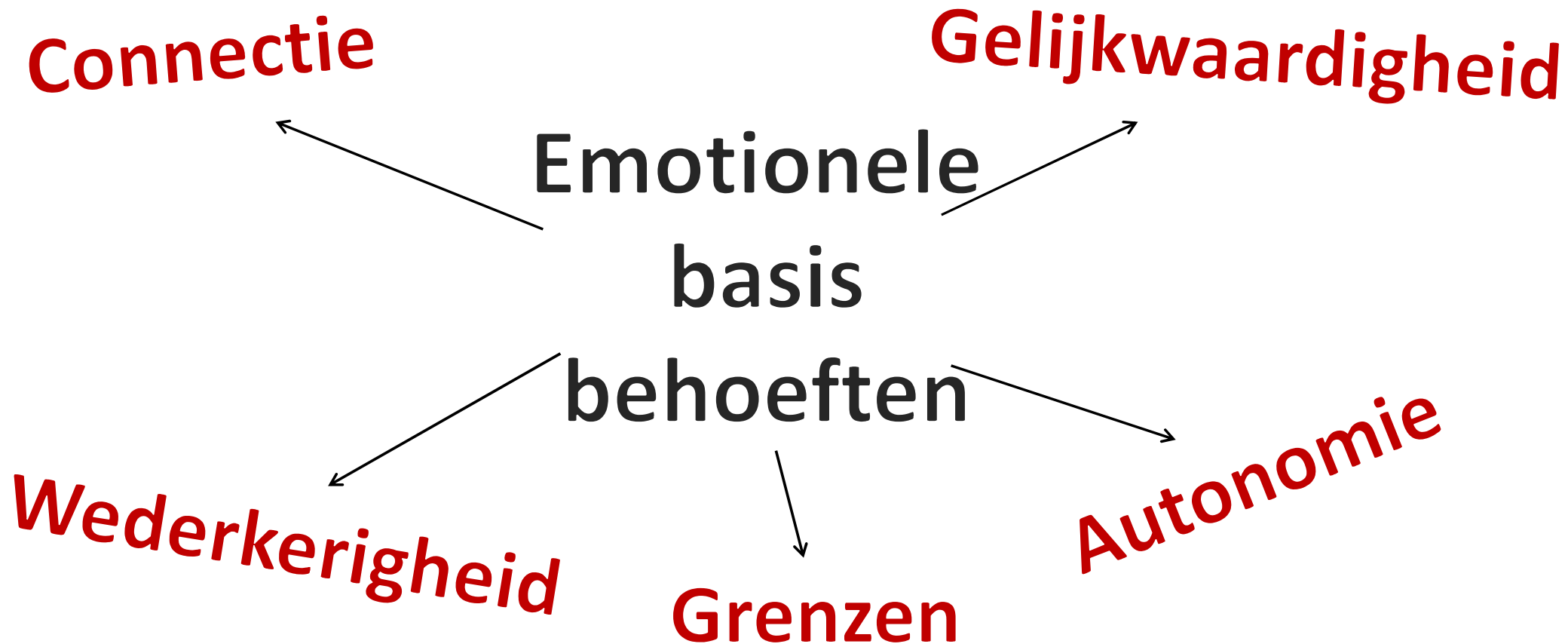


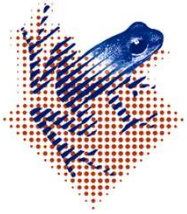
Schema therapie





Doel van schema therapie





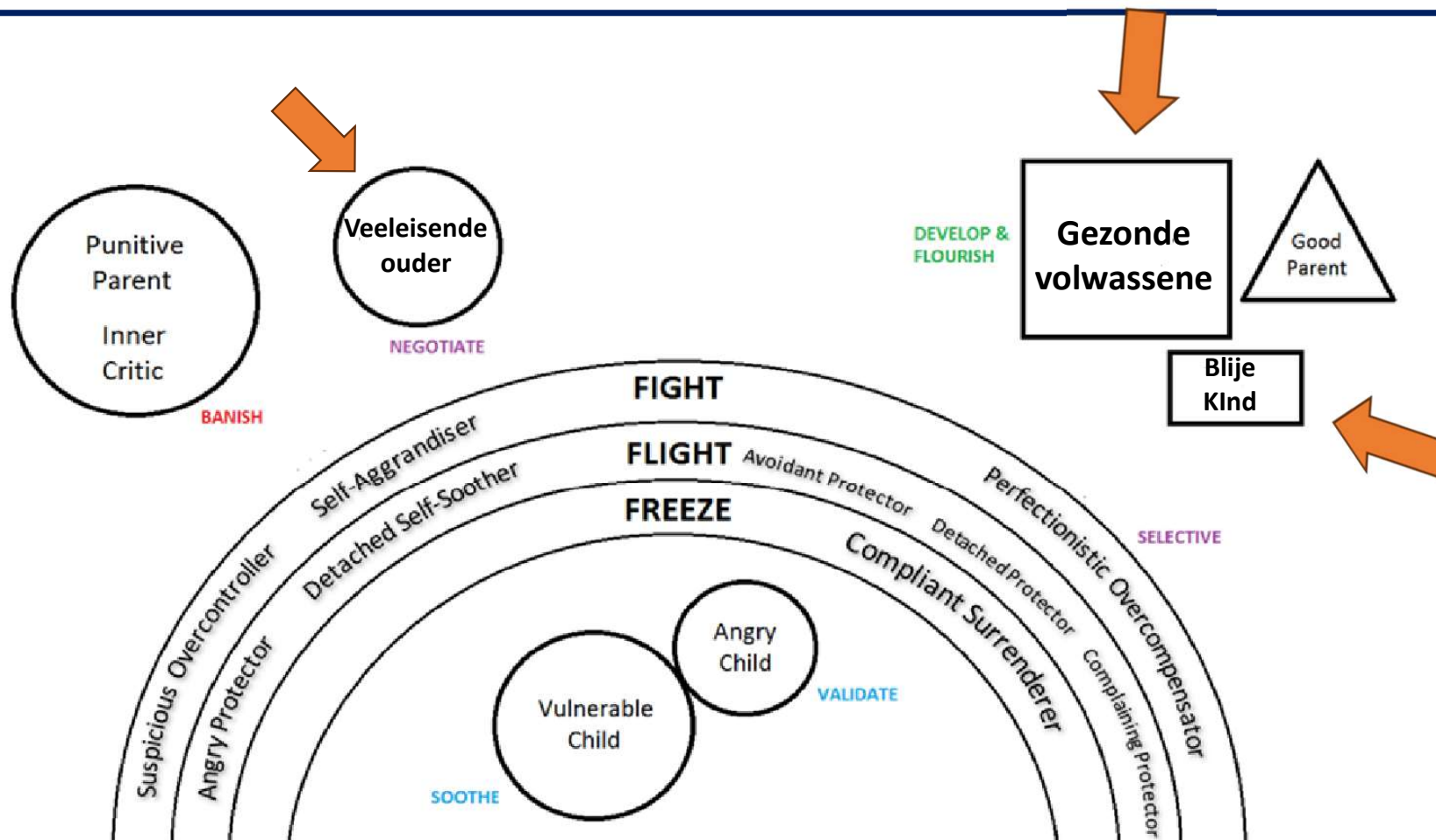
Schema domeinen

- 5 schema domeinen
- 18 schema's





Schema modus





Marie



Schema: Mislukking





Schema therapie voor ouderen

Zeven studies bij ouderen waren veel belovend:

- 3 pre-post designs ¹⁻³
- 2 case-series ⁴⁻⁵
- 2 case-reports ⁶⁻⁷

¹ Videler et al, *Int Psychogeriatr* 2014

² Videler et al, *Cognitive behavioral therapist* 2021

³ Videler et al, *Aging Ment Health* 2018

⁴ Van Dijk et al, *Clin Gerontologist*, 2022

⁵ Lapp et al, *Pratiques Psychologiques*, 2019

⁶ van Dijk et al, *Tijdschrift voor Gedragstherapie*, 2021

⁷ Botter et al, *Clin Case Studies*, 2022



Aanbevelingen

- Begin langzaam met schema therapie taal^{1,2}
- Meerdere voorbereidings- en psycho-educatie sessies^{2,3,4}
- Zet meer experientiele technieken in^{2,3,4}
- voeg psycho motor therapy toe^{3,4}



¹ Videler et al, *Int Psychogeriatr* 2014

² Videler et al, *Cognitive behavioral therapist* 2021

³ van Dijk et al, *Tijdschrift voor Gedragstherapie*, 2021

⁴ Van Dijk et al, *BMC Psychiatry*, 2019



Nederlands protocol RCT ST + PMT voor ouderen

Groep schema therapie volgens van Vreeswijk & Broersen¹

18 wekelijkse groeps sessies; FU in week 22 & 26

Aangepast voor ouderen (Van Dijk & Bouman)^{2,3}

- 3 individuele verbale sessies
- Verbale sessies verlengd naar 1.45 uur
- Werkboek op ouderen gericht
- Aangevuld met experientiele technieken
- Aangevuld met wekelijks 1 uur PMT

CLINICAL GERONTOLOGIST
<https://doi.org/10.1080/07317115.2022.2099330>

 Routledge
Taylor & Francis Group

 OPEN ACCESS 

A Feasibility Study of Group Schema Therapy with Psychomotor Therapy for Older Adults with a Cluster B or C Personality Disorder

Silvia D.M. van Dijk PhD^a, Renske Bouman MSc^a, Ewa H. Folmer MSc^a, Sebastiaan P.J. van Alphen PhD^{b,c,d}, Rob H.S. van den Brink PhD^a, and Richard C. Oude Voshaar PhD, MD^a

^aDepartment of Old Age Psychiatry, University Centre of Psychiatry, University Medical Centre Groningen, University of Groningen, Groningen, The Netherlands; ^bDepartment of Personality Disorders in Older Adults Clinical Centre of Excellence for Personality Disorders in Older Adults, Mondriaan, Hospital, Heerlen-Maastricht, The Netherlands; ^cDepartment of Psychology (PE), Personality and Psychopathology Research Group (PEPS), Vrije Universiteit Brussel (VUB), Brussels, Belgium; ^dDepartment of Medical and Clinical Psychology of the Tilburg School of Social and Behavioral Sciences of Tilburg University, Tilburg University, Tilburg, The Netherlands

ABSTRACT

Objectives: Schema group therapy is an effective treatment for personality disorders, but its focus on cognitive techniques may be a limitation for older adults. This article describes the rationale and initial evaluation of a group schema therapy protocol enriched with psychomotor therapy (GST+PMT) for older adults in geriatric mental health care.

Methods: Within an observational feasibility study, we evaluated the effect of a 26-week GST+PMT program in 19 outpatients aged 60–70 years with a cluster B or C personality disorder on the Young Schema Questionnaire, Schema Mode Inventory and Manchester Short Assessment of Quality of Life. Cohen's *d* effect-sizes were calculated between baseline (T0), mid-treatment (T1) and end-of-treatment (T2).

Results: Medium to large pre-post effect-sizes (T0-T2) were found for all outcome measures. Most improvement of schema modes occurred between T0-T1, and of schemas and quality of life between T1-T2.

Conclusions: Group schema therapy enriched with PMT is feasible in later life and its effect might be mediated by targeting schema modes. Future research would be helpful, including larger samples and controlled studies.

Clinical Implications: For older adults suffering from personality disorders B or C verbal schema group therapy enriched with non-verbal PMT may be an effective treatment.

KEYWORDS

Schema therapy; older adults; psychomotor therapy; personality disorders; feasibility study

¹ Van Vreeswijk & Broersen, 2017

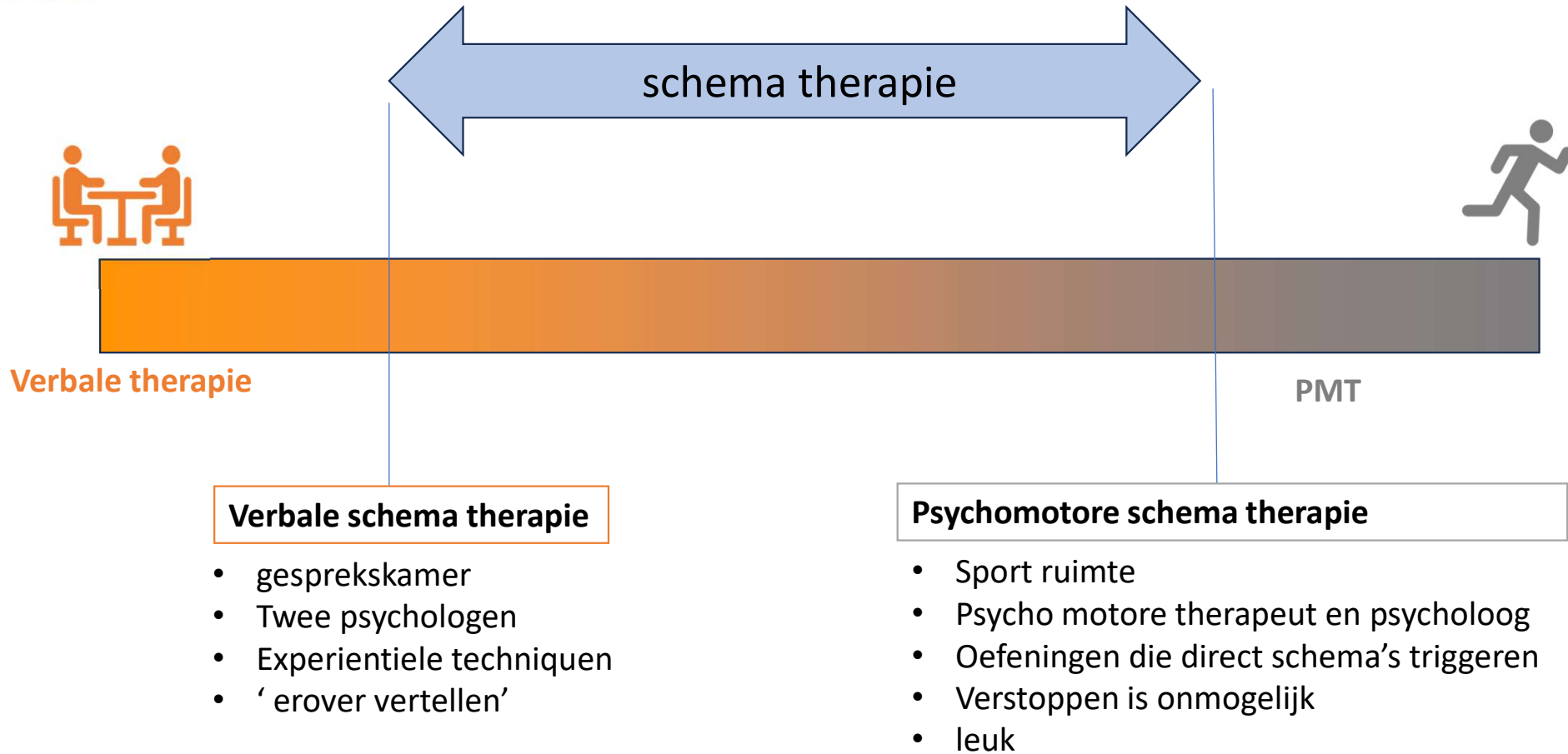
² Laidlaw & Kishita, *Geropsych J Gerontopsychol Geriatric Psychiatry* 2015

³ Lynch et al, *Int J Geriatr Psychiatry* 2007



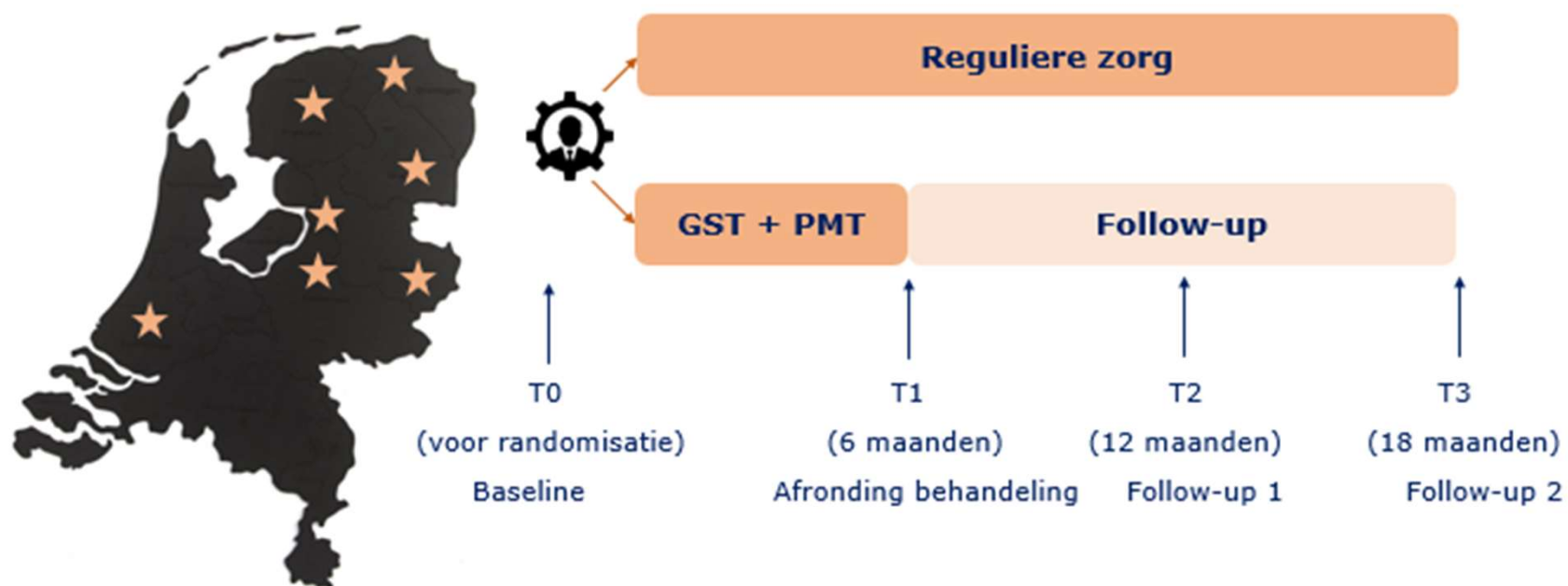
umcg

Een therapie– twee interventies





RCT Schemagroepstherapie + PMT





Study population: Cluster B / C personality disorder(s)^{1,2}

- **Age ≥ 60 years**
- **MoCA ≥ 23**

¹ [Balsis et al, Am J Geriatr Psychiatry 2007](#)

² [Balsis et al, Psychol Aging 2008](#)



Patiënt kenmerken

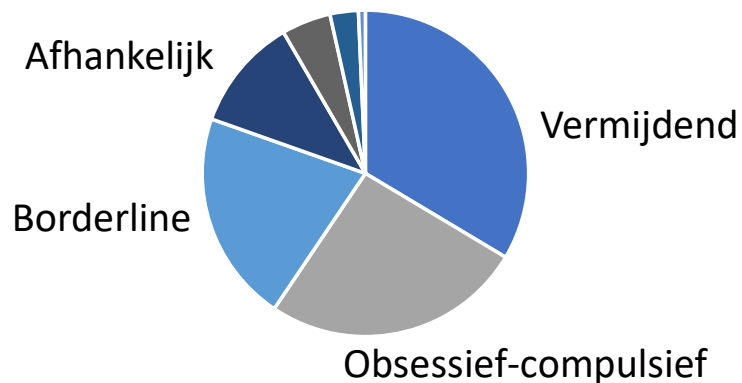


Gemiddelde
68,3 jaar (60-80)

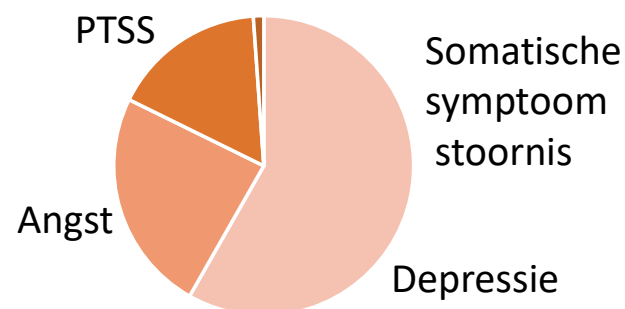


65 %

Type PS (34% subthreshold)



79 % psychiatrische comorbiditeit





umcg

Uitkomstmaten¹

Primaire uitkomstmaten:

- Ernst van psychopathologie (Brief Symptom Inventory - 53 item version)
 - Gezondheids gerelateerde kwaliteit van leven (EuroQoL-5D-5L)
 - Medische consumptie en kosten (Tic-PD)
- } Kosten-effectiviteit

Secundaire uitkomstmaten:

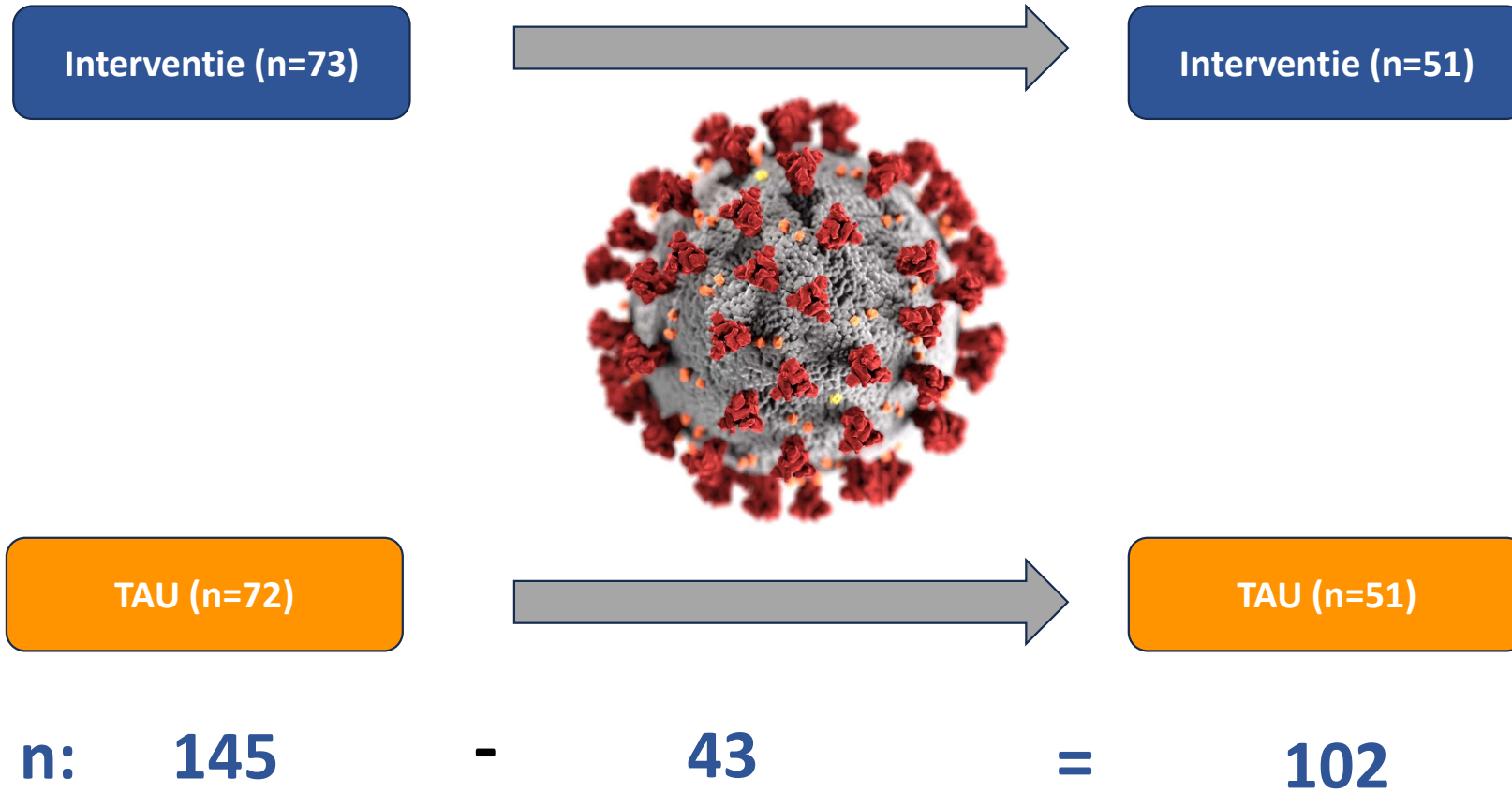
- Mentaal welzijn (WEMWBS)
- Persoonlijkheden functioneren (SIPP-SF)

¹ Van Dijk et al, BMC Psychiatry 2019



umcg

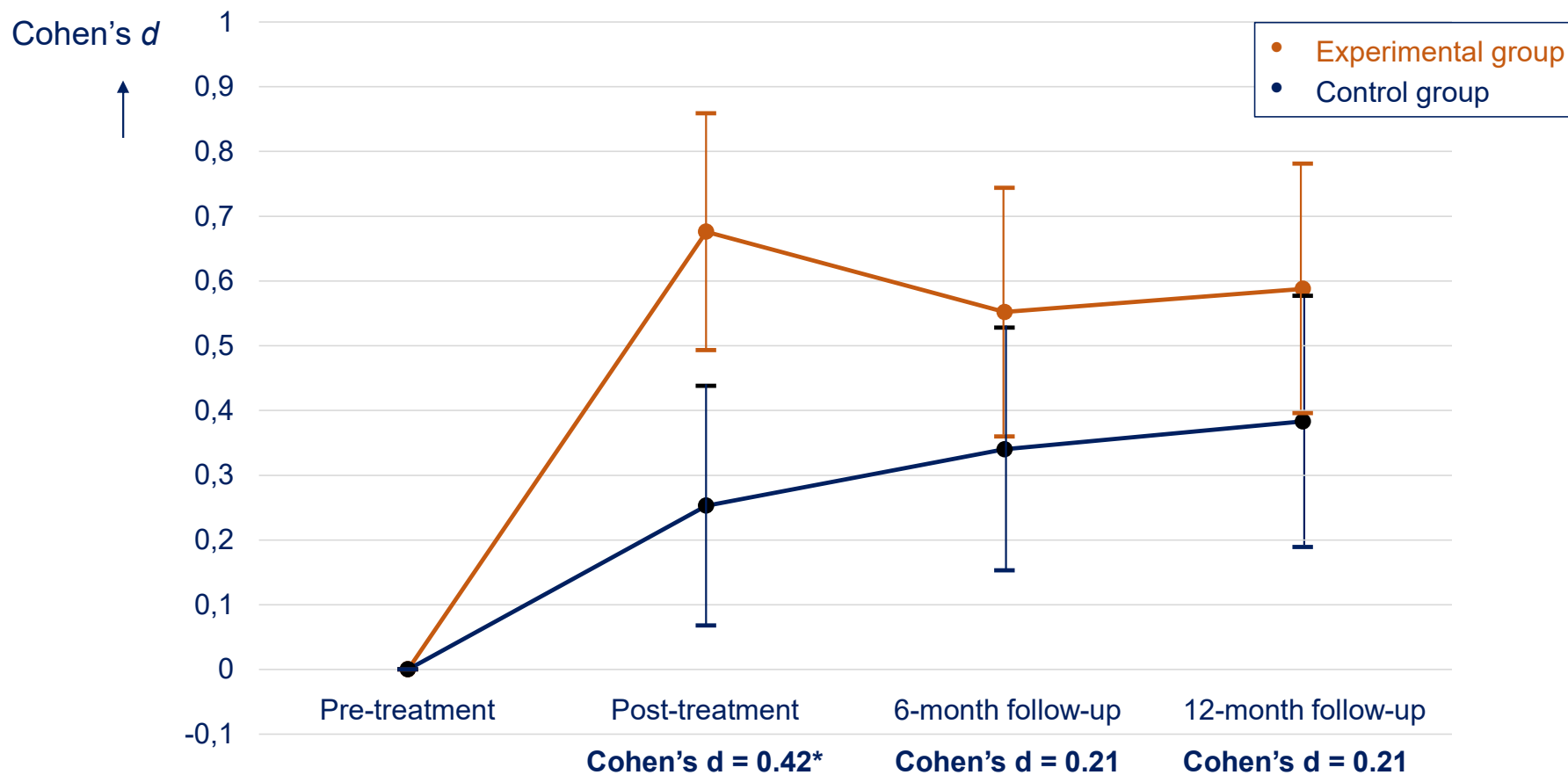
Realiteit - Impact COVID-pandemie





UMCG

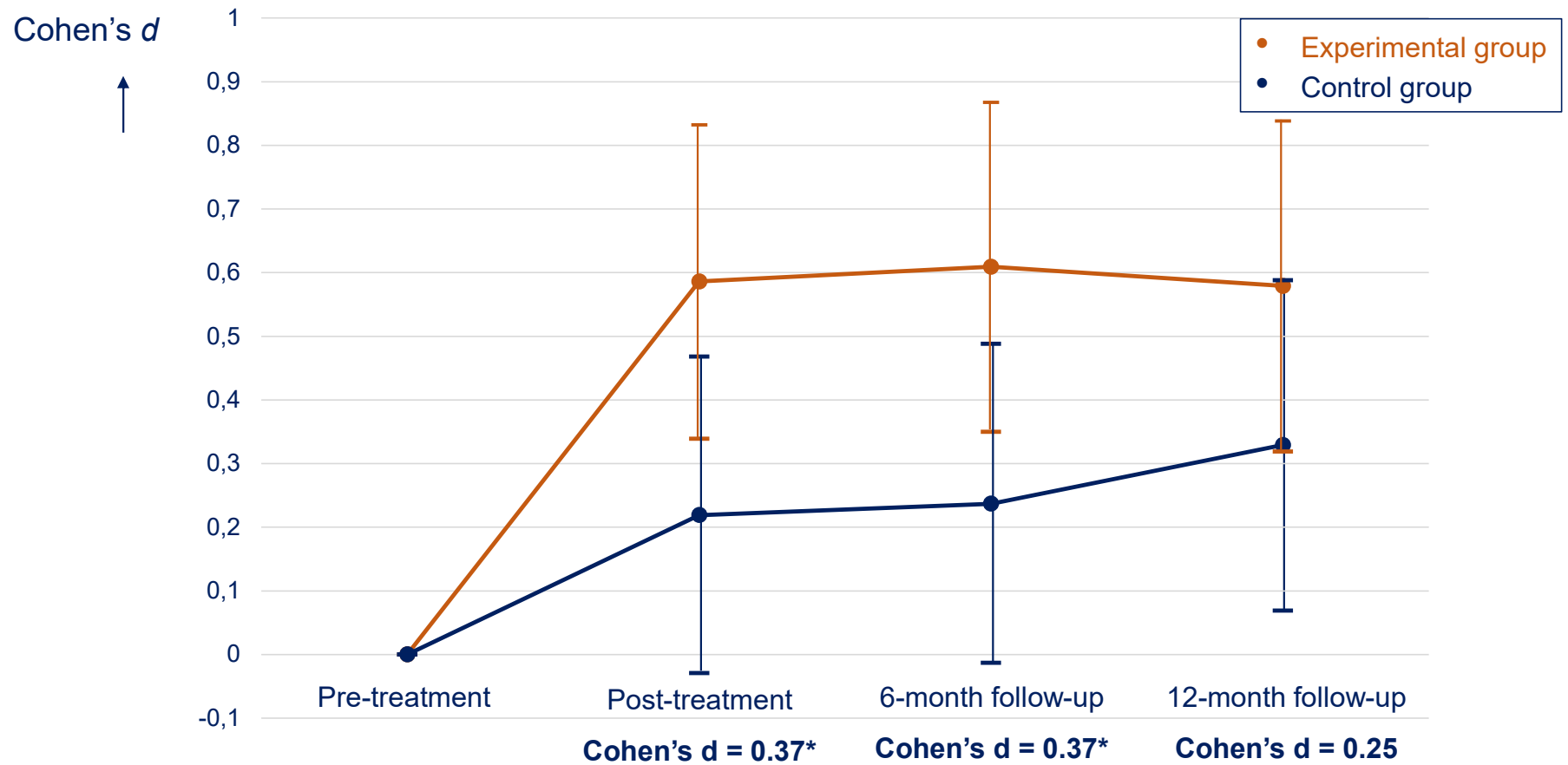
Cohen's d effect-size Ernst psychopathologie (BSI-53)





UMCG

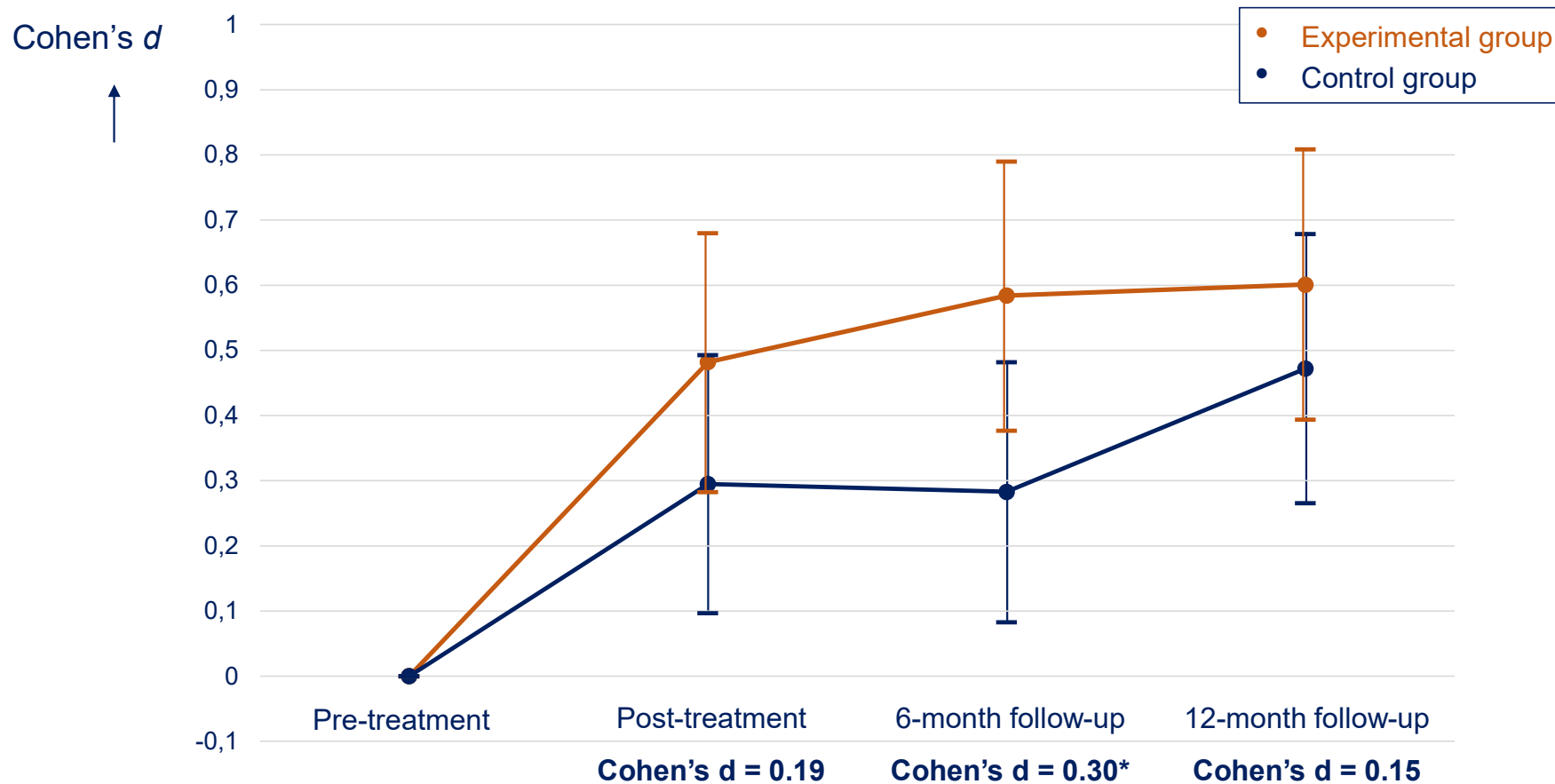
Cohen's d effect-size mentaal welzijn (WEMWBS)





UMCG

Cohen's d effect-size persoonlijkheidsfunctioneren (SIPP-SF)





umcg

Ageism

Effectiviteit was niet gerelateerd aan:



leeftijd
(60- 80 jaar)



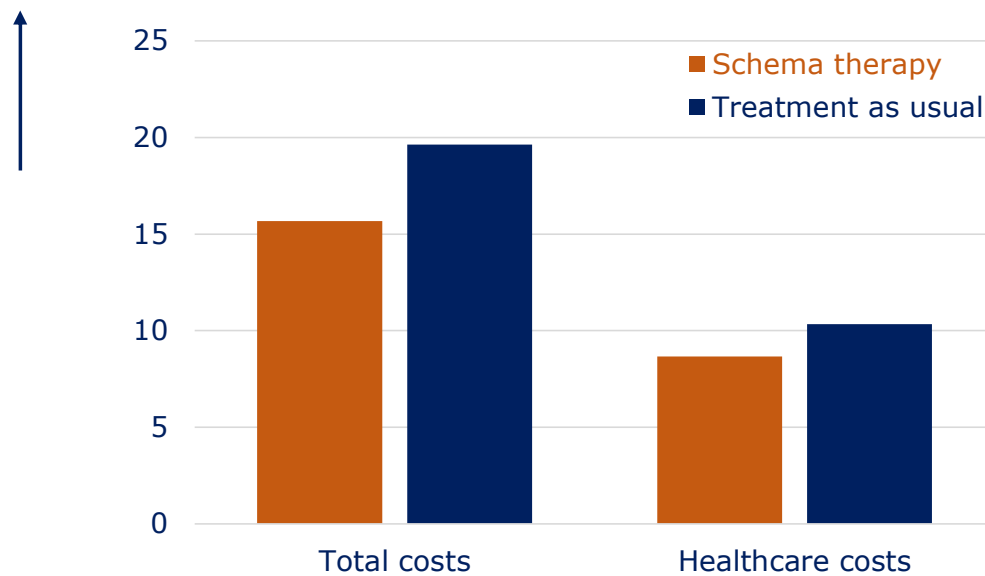
Opleidingsniveau



Cognitief functioneren
(MoCA 23-30)

Schema therapie groep kost minder dan TAU

Kosten in euro's (x1,000) voor hele therapieduur en follow-up





Conclusie RCT

Primaire uitkomst:

- Groot effect op verbetering (pre-post) psychopathologie (Cohen's $d = 0.7$)
- Middelgroot effect t.o.v. reguliere zorg direct na behandeling (Cohen's $d = 0.4$)
- Klein effect t.o.v. reguliere zorg gedurende 1 jaar follow-up (Cohen's $d = 0.2$)

Secundaire uitkomsten:

- Kleine verbetering persoonlijkheid functioneren t.o.v. reguliere zorg (Cohen's $d = 0.2$)



Marie

“Had ik dit maar 30 jaar eerder gehad”

Bewegen in een gymzaal en op een ballon zitten, wie bedenkt dat?

“ik trap heus nog wel eens in mijn valkuil, die herken ik sneller en dan zeg ik: kop d'r veur!”



“Ik vond het maar niets een groepstherapie, ik heb er echter zoveel van geleerd”

“Het was hard werken, maar er werd soms ook heel hard gelachen!”



umcg

PhD-kandidaten in het schema therapie programma



Renske
Bouman



Martine
Spruit-Veenstra



Leon
Botter



Gré
Hoitinga

En alle deelnemende instellingen





Implementatie studie: december 2024 – 2026

Probleemstelling en doelstellingen

Door voorlichting, training en praktijkondersteuning willen we de behandelmodule 'groepsschematherapie en psychomotore therapie' breed implementeren in de gespecialiseerde GGZ voor ouderen.

Hiertoe stellen we ons drie doelen:

- 1) Ontwikkeling van educatie en implementatie materialen
- 2) Implementatie behandelmodule Nederland breed (15 teams)
- 3) Opzet van een lerend netwerk m.b.v. Routine Outcome Monitoring (ROM)) (10 teams)



umcg

Project team implementatie studie



RGOC
cliënten-
panel

Silvia
van Dijk,
Dr., PI



Richard Oude
Voshaar,, Prof.
Dr.



Sascha van
Twillert, Dr.,
implementatie
deskundige



Bas van
Alphen, Prof.
Dr.



Arjan Videler,
Prof. Dr.



Didi Rhebergen,
Dr.



Dorothee
Veenstra, Drs.

Consortium GGZ organisaties en RGOC cliëntenpanel



umcg





Bedankt voor uw aandacht!



s.d.m.van.dijk@umcg.nl