

***10 JAAR WETEN-
SCHAPPELIJK
ONDERZOEK BIJ
TACTUS***

Uit: Tactus Boek 2012-2013
VERANDEREN



10 JAAR WETEN- SCHAPPELIJK ONDERZOEK BIJ TACTUS

Onderzoek is het kompas voor betere zorg. Behandelingen, methodes en technieken worden steeds meer verfijnd door onderzoek; het is de katalysator van innovatie.

Verdeeld over dit boek vindt u de **tien meest aansprekende onderzoeken** van Tactus-medewerkers van het afgelopen decennium. Daarnaast vindt u de persoonlijke drijfveren en ambities van de onderzoekers.

DE VRAGEN

- 1/ Hoe ben je in je huidige rol van onderzoeker beland?
- 2/ Wat is voor jou het mooie aan onderzoek?
- 3/ Wat vond je van dit onderzoek en wat maakt dit onderzoek voor verschil voor onze cliënten?
- 4/ Wat is de meerwaarde van onderzoek? Niet zozeer voor jou persoonlijk, maar voor de maatschappij?
- 5/ Waar ben je als onderzoeker het meest trots op?

01/06

MARLOES POSTEL

Deed onderzoek naar internetbehandeling van alcoholverslaving (alcoholdebaas.nl), redenen voor behandeluitval en het drinkgedrag in de zogenoemde keten en hokken.

1/ Hoe ben je in je huidige rol van onderzoeker beland? Na mijn studie sociale psychologie, met een sterke focus op sociaal wetenschappelijk onderzoek, heb ik bij Tactus gesolliciteerd op de functie van preventiewerker. Hoewel de inhoud van het werk me erg aansprak, heb ik tijdens mijn sollicitatiegesprek al gemeld dat mijn ambitie op de langere termijn vooral lag bij het doen van onderzoek. Destijds werd al aangegeven dat Tactus het doen van onderzoek wilde intensiveren. Na een jaar kreeg ik al mijn eerste onderzoeksklus: een literatuurstudie naar wat reeds bekend was over de effectiviteit van online behandelen bij verslaving. Het was voorwerk voor de ontwikkeling van de internetbehandeling Alcoholdebaas.nl.

2/ Wat is voor jou het mooie aan onderzoek? Het vernieuwen- de en ‘het zicht krijgen op’. Onderzoeksdata en cijfers klinken vaak saai en suf, maar de betekenis ervan is zeer waardevol. Zo krijgen we bijvoorbeeld goed zicht op onze doelgroepen, maar ook inzicht in drop-out en therapietrouw. Het draagt bij aan steeds betere zorg.

3/ Wat vond je van dit onderzoek en wat maakt dit onderzoek voor verschil voor onze cliënten? Alle drie de onderzoeken hebben hun bijdrage gehad. Bij het onderzoek naar Alco-

holdebaas.nl was vooral de (media-) aandacht leuk. De instroom voor onderzoek verliep daardoor soepel, maar de behandeling kwam ook goed onder de aandacht bij cliënten. Is uitval ook terugval? Dat wordt vaak gedacht; door het onderzoek naar behandeluitval hebben we veel informatie gekregen over redenen voor het niet afronden van de behandeling. Op basis van die informatie zijn er wijzigingen in de behandeling gedaan. Het onderzoek naar drinkgedrag in keten & hokken heeft een mooi beeld opgeleverd van keetbezoekers versus niet-keetbezoekers. Het blijkt dat bezoekers van keten in meerdere opzichten kunnen worden beschouwd als meer riskant. Als het gaat over het alcoholgebruik zelf, maar ook in alcoholgerelateerd gedrag en meningen over alcoholgebruik.

4/ Wat is de meerwaarde van onderzoek? Niet zozeer voor jou persoonlijk, maar voor de maatschappij? De meerwaarde zit in de nieuwe inzichten en de vertaling naar betere zorg.

5/ Waar ben je als onderzoeker het meest trots op? Steeds meer collega's zijn enthousiast over het doen van onderzoek. Ze zien de meerwaarde, bedenken de meest interessante onderzoeksvragen en zijn nieuwsgierig naar uitkomsten.



Auteur Korte J, Pieterse ME, Postel MG, Van Hoof JJ.
Faculty of Behavioral Sciences, University of Twente, PO Box 217, 7500 AE Enschede, The Netherlands. j.korte@utwente.nl

Private peer group settings as an environmental determinant of alcohol use in Dutch adolescents: results from a representative survey in the region of Twente.

ABSTRACT

This study supports the hypothesis that the drinking setting can be an environmental risk factor for hazardous alcohol use. In a survey of Dutch adolescents (n = 1516), alcohol consumption and participation in private peer group settings (PPSs), environments where adolescents meet and drink alcohol without direct adult supervision, were measured. After controlling for demographic variables, adolescents visiting PPSs as compared to non-visitors, appeared to have a significantly higher lifetime prevalence of alcohol use, average weekly consumption, and frequency of heavy episodic drinking. Moreover, accounting for school clustering, the frequency of PPS visits was associated with increased alcohol consumption.

Effectiveness of a web-based intervention for problem drinkers and reasons for dropout: randomized controlled trial.

ABSTRACT

BACKGROUND

Online self-help interventions for problem drinkers show promising results, but the effectiveness of online therapy with active involvement of a therapist via the Internet only has not been examined.

OBJECTIVE

The objective of our study was to evaluate an e-therapy program with active therapeutic involvement for problem drinkers, with the hypotheses that e-therapy would (1) reduce weekly alcohol consumption, and (2) improve health status. Reasons for dropout were also systematically investigated.



METHOD

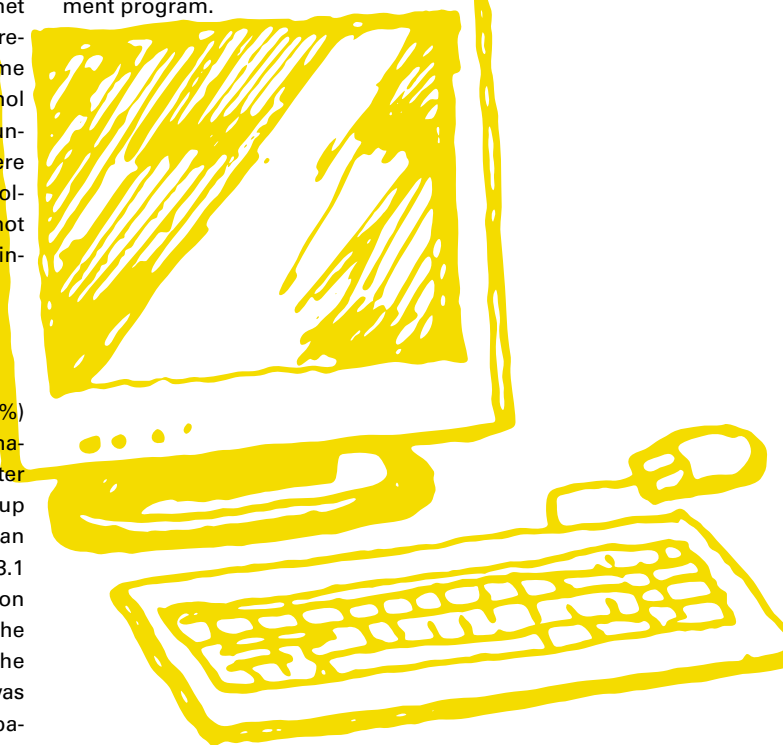
In an open randomized controlled trial, Dutch-speaking problem drinkers in the general population were randomly assigned (in blocks of 8, according to a computer-generated random list) to the 3-month e-therapy program (n = 78) or the waiting list control group (n = 78). The e-therapy program consisted of a structured 2-part online treatment program in which the participant and the therapist communicated asynchronously, via the Internet only. Participants in the waiting list control group received "no-reply" email messages once every 2 weeks. The primary outcome measures were (1) the difference in the score on weekly alcohol consumption, and (2) the proportion of participants drinking under the problem drinking limit. Intention-to-treat analyses were performed using multiple imputations to deal with loss to follow-up. A dropout questionnaire was sent to anyone who did not complete the 3-month assessment. Reasons for dropout were independently assessed by the first and third author.

RESULTS

Of the 156 individuals who were randomly assigned, 102 (65%) completed assessment at 3 months. In the intention-to-treat analyses, the e-therapy group (n = 78) showed a significantly greater decrease in alcohol consumption than those in the control group (n = 78) at 3 months. The e-therapy group decreased their mean weekly alcohol consumption by 28.8 units compared with 3.1 units in the control group, a difference in means of 25.6 units on a weekly basis (95% confidence interval 15.69-35.80, $P < .001$). The between-group effect size (pooled SD) was large ($d = 1.21$). The results also showed that 68% (53/78) of the e-therapy group was drinking less than 15 (females) or 22 (males) units a week, compared with 15% (12/78) in the control group (OR 12.0, number needed to treat 1.9, $P < .001$). Dropout analysis showed that the main reasons for dropouts (n = 54) were personal reasons unrelated to the e-therapy program, discomfort with the treatment protocol, and satisfaction with the positive results achieved.

CONCLUSIONS

E-therapy for problem drinking is an effective intervention that can be delivered to a large population who otherwise do not seek help for their drinking problem. Insight into reasons for dropout can help improve e-therapy programs to decrease the number of dropouts. Additional research is needed to directly compare the effectiveness of the e-therapy program with a face-to-face treatment program.



Attrition in web-based treatment for problem drinkers.

ABSTRACT

BACKGROUND

Web-based interventions for problem drinking are effective but characterized by high rates of attrition. There is a need to better understand attrition rates in order to improve the completion rates and the success of Web-based treatment programs.

OBJECTIVE

The objectives of our study were to (1) examine attrition prevalence and pretreatment predictors of attrition in a sample of open-access users of a Web-based program for problem drinkers, and (2) to further explore attrition data from our randomized controlled trial (RCT) of the Web-based program.

METHODS

Attrition data from two groups of Dutch-speaking problem drinkers were collected: (1) open-access participants enrolled in the program in 2009 (n = 885), and (2) RCT participants (n = 156). Participants were classified as noncompleters if they did not complete all 12 treatment sessions (9 assignments and 3 assessments).



In both samples we assessed prevalence of attrition and pretreatment predictors of treatment completion. Logistic regression analysis was used to explore predictors of treatment completion. In the RCT sample, we additionally measured reasons for noncompletion and participants' suggestions to enhance treatment adherence. The qualitative data were analyzed using thematic analysis.

RESULTS

The open-access and RCT group differed significantly in the percentage of treatment completers (273/780, 35.0% vs 65/144, 45%, χ^2 (1) = 5.4, $P = .02$). Logistic regression analysis revealed a significant contribution of treatment readiness, gender, education level, age, baseline alcohol consumption, and readiness to change to predict treatment completion. The key reasons for noncompletion were personal reasons, dissatisfaction with the intervention, and satisfaction with their own improvement. The main suggestions for boosting strategies involved email notification and more flexibility in the intervention.

CONCLUSIONS

The challenge of Web-based alcohol treatment programs no longer seems to be their effectiveness but keeping participants involved until the end of the treatment program. Further research

should investigate whether the suggested strategies to improve adherence decrease attrition rates in Web-based interventions. If we can succeed in improving attrition rates, the success of Web-based alcohol interventions will also improve and, as a consequence, their public health impact will increase.

TRIAL

International Standard Randomized Controlled Trial Number (ISRCTN): 39104853; <http://www.controlled-trials.com/ISRCTN39104853> (Archived by WebCite at <http://www.webcitation.org/63IKDul1T>).



02/06 TIM KOK

deed onderzoek naar een screeninginstrument voor PTSD en het nut van de behandelmethode seeking safety.

1/ Hoe ben je in je huidige rol van onderzoeker beland? Voor mijn scriptie voor de opleiding Cognitieve Psychologie heb ik een onderzoek uitgevoerd binnen Tactus. Na afronding van mijn studie ben ik bij een onderzoeksbureau aan de slag gegaan als statistisch medewerker en junior-onderzoeker. Omdat ik toch ook graag in de praktijk werk, heb ik gesolliciteerd naar een combinatiefunctie voor psycholoog en onderzoeker bij Tactus. Als onderzoeker heb ik me vanaf dat moment bezig gehouden met het thema trauma en PTSS.

2/ Wat is voor jou het mooie aan onderzoek? Door onderzoek krijg je meer vat op de grillige dagelijkse praktijk. En ik vind het prettig om ingewikkelde vraagstukken op een gestructureerde manier aan te pakken om zo tot een weloverwogen antwoord te komen.

3/ Wat vond je van dit onderzoek en wat maakt dit onderzoek voor verschil voor onze cliënten? Dit onderzoek was voor mij een eerste kennismaking met de cliënten van Tactus. Ik heb tientallen interviews over het traumatische verleden van cliënten afgenomen en vond dit ondanks alle heftige verhalen erg leuk en leerzaam. Tot een aantal jaar geleden werd er nog maar in beperkte mate aandacht besteed aan traumagerelateerde problematiek. Door dit onderzoek hebben

we nu een veel beter beeld van onze cliëntenpopulatie en hebben we ook nog een goed bruikbaar instrument (de Zelfinventarisatielijst voor PTSS) in handen om de hulpverlening richting de cliënt te verbeteren.

4/ Wat is de meerwaarde van onderzoek? Het zit in de mens om nieuwsgierig te zijn en steeds meer te willen weten. Onderzoek is een logisch gevolg daarvan. Ik denk dat dat in het algemeen een meerwaarde is van onderzoek voor de maatschappij. Daarnaast zorgt onderzoek er in specifieke gevallen natuurlijk voor dat er oplossingen gevonden worden om de toekomst nog beter te maken.

5/ Waar ben je als onderzoeker het meest trots op? Het is mooi om te zien als anderen enthousiast zijn over onderzoek. En als mensen van verschillende disciplines gaan samenwerken om een gezamenlijk einddoel te halen door onderzoek.



Auteur Kok T, de Haan HA, van der Velden HJ, van der Meer M, Najavits LM, de Jong CA.
Tactus Addiction Treatment, P.O. Box 154, 7400 AD Deventer, The Netherlands. t.kok@tactus.nl

Validation of two screening instruments for PTSD in Dutch substance use disorder inpatients.

ABSTRACT

Posttraumatic stress disorder (PTSD) is highly prevalent in substance use disorder (SUD) populations. Because resources for extensive and thorough diagnostic assessment are often limited, reliable screening instruments for PTSD are needed. The aim of the current study was to test two short PTSD measures for diagnostic efficiency in predicting PTSD compared to the Clinician-Administered PTSD Scale (CAPS). The sample consisted of 197 SUD patients receiving residential substance use treatment who completed questionnaires regarding substance use and trauma-related symptoms, all abstinent from substance for 4 weeks. The PTSD section of the Mini International Neuropsychiatric Interview plus (MINIplus) and the Self-Report Inventory for PTSD (SRIP) are compared to the CAPS. Results showed low sensitivity (.58) and high specificity (.91) for the PTSD section of the MINIplus. The SRIP showed high sensitivity (.80) and moderately high specificity (.73) at a cut-off score of 48. The prevalence of PTSD as measured with the CAPS was 25.4% current and 46.2% lifetime. Results indicate that the MINIplus, a short clinical interview, has insufficient quality as a screener for PTSD. The SRIP, however, is a reliable instrument in detecting PTSD in a SUD inpatient population in The Netherlands. Screening for PTSD is time efficient and increases detection of PTSD in SUD treatment settings.

Efficacy of “seeking safety” in a Dutch population of traumatized substance-use disorder outpatients: study protocol of a randomized controlled trial.

ABSTRACT

BACKGROUND

Traumatic experiences and, more specifically, posttraumatic stress disorder (PTSD) are highly prevalent among substance use disorder (SUD) patients. This comorbidity is associated with worse treatment outcomes in substance use treatment programs and more crisis interventions. International guidelines advise an integrated approach to the treatment of trauma related problems and SUD. Seeking Safety is an integrated treatment program that was developed in the United States. The aim of the current study is to test the efficacy of this program in the Netherlands in an outpatient SUD population.



METHODS/DESIGN

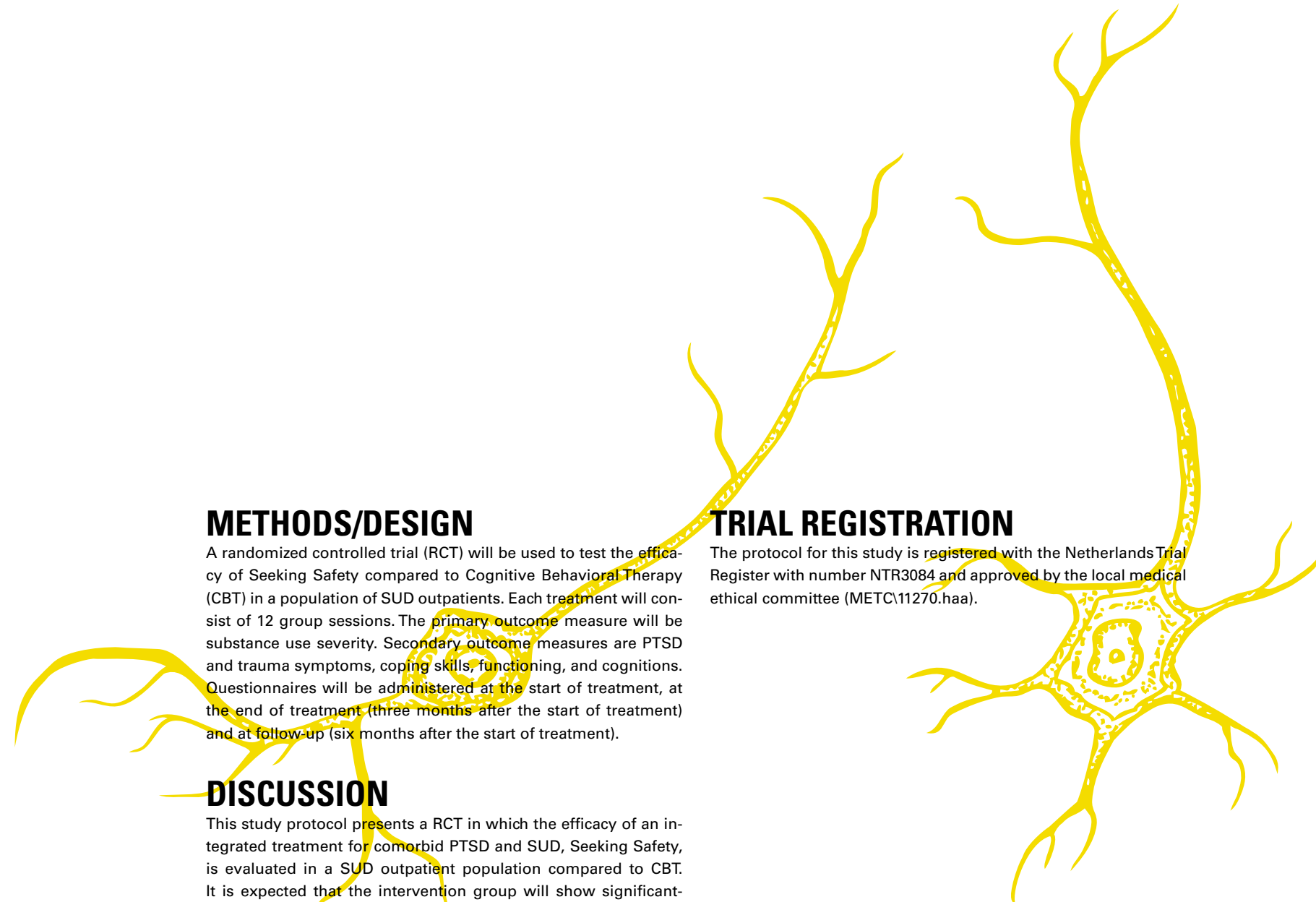
A randomized controlled trial (RCT) will be used to test the efficacy of Seeking Safety compared to Cognitive Behavioral Therapy (CBT) in a population of SUD outpatients. Each treatment will consist of 12 group sessions. The primary outcome measure will be substance use severity. Secondary outcome measures are PTSD and trauma symptoms, coping skills, functioning, and cognitions. Questionnaires will be administered at the start of treatment, at the end of treatment (three months after the start of treatment) and at follow-up (six months after the start of treatment).

DISCUSSION

This study protocol presents a RCT in which the efficacy of an integrated treatment for comorbid PTSD and SUD, Seeking Safety, is evaluated in a SUD outpatient population compared to CBT. It is expected that the intervention group will show significantly more improvement in substance use severity compared to the control group at end-of-treatment and at follow-up. Furthermore, a lower drop-out rate is expected for the intervention group. If the intervention proves to be effective, it can be implemented. A cost-effectiveness analysis will be conducted to evaluate the two treatments.

TRIAL REGISTRATION

The protocol for this study is registered with the Netherlands Trial Register with number NTR3084 and approved by the local medical ethical committee (METC\11270.haa).



03/06 ELKE TER HUURNE

deed onderzoek naar een online behandeling voor eetproblematiek.

1/ Hoe ben je in je huidige rol van onderzoeker beland? Voor mijn opleiding Communicatiewetenschap heb ik in 2007 mijn afstudeeronderzoek bij Tactus uitgevoerd. Ik heb toen voor de afdeling Preventie gekeken naar de ervaringen van basisschoolleerlingen en -docenten met het e-learningprogramma 'Op tijd voorbereid'. Op dat moment had ik nog weinig ervaring met het doen van onderzoek, maar ik werd al snel erg enthousiast. Na mijn opleiding kreeg ik de mogelijkheid om bij de internetbehandelingen aan de slag te gaan als onderzoeker en dit bevalt nog steeds erg goed. Vooral de combinatie van praktijk en wetenschap vind ik leuk. In het kader van een promotietraject richt ik mij sinds een aantal jaren vooral op het onderzoek naar de effecten van de online behandeling Etendebaas.nl voor mensen met een eetprobleem.

2/ Wat is voor jou het mooie aan onderzoek? Het mooie van onderzoek is dat het eigenlijk onzichtbaar aan vrijwel alle processen en producten verbonden is. Binnen de verslavingszorg zijn zeer veel interessante onderzoeken mogelijk. Dit kunnen grootschalige onderzoeken zijn, zoals onderzoek naar de meest effectieve behandeling voor probleemdrinkers, maar juist ook kleinschalige onderzoeken kunnen voor de dagelijkse praktijk veel meerwaarde hebben. Het doen van onderzoek is zo divers dat er nooit een eindpunt zal zijn en we onszelf en onze werkwijze altijd kunnen blijven verbeteren.



3/ Wat vond je van dit onderzoek en wat maakt dit onderzoek voor verschil voor onze cliënten? Het pilotonderzoek naar de internetbehandeling Etendebaas.nl was erg interessant, omdat het een eerste indruk gaf van de resultaten die cliënten met deze behandeling bereiken. Hoewel we al positieve ervaringen hadden met Alcoholdebaas.nl is het natuurlijk afwachten of een online behandeling ook voor mensen met eetproblemen effectief is. Het is erg fijn als dan blijkt dat cliënten positief zijn en het behandelprogramma een gunstig effect heeft op hun eetgedrag en lichaamsbeeld. De resultaten van het onderzoek maken dat de online behandeling ingezet kan worden als uitbreiding op het bestaande behandelaanbod voor cliënten met een eetprobleem. Aangezien er nog niet op alle locaties binnen Tactus een specifiek behandelprogramma is voor deze doelgroep is dit een mooie aanvulling die voor iedereen beschikbaar is.

4/ Wat is de meerwaarde van onderzoek? De vooruitgang die het oplevert.

5/ Waar ben je als onderzoeker het meest trots op? Ik vind het vooral bijzonder om te zien dat binnen Tactus praktijk en wetenschap steeds meer tot elkaar komen. Ook voor onze eigen afdeling geldt dat er een intensieve samenwerking is tussen behandelaren en onderzoekers. Ik denk dat een goede communicatie onderling en een terugkoppeling van de onderzoeksresultaten hierin belangrijk is.

Auteur ter Huurne ED, Postel MG, de Haan HA, Drossaert CH, DeJong CA.
Tactus Addiction Treatment, Enschede, Netherlands. e.terhuurne@tactus.nl

Web-based treatment program using intensive therapeutic contact for patients with eating disorders: before-after study.

ABSTRACT

BACKGROUND

Although eating disorders are common in the Netherlands, only a few patients are treated by mental health care professionals. To reach and treat more patients with eating disorders, Tactus Addiction Treatment developed a web-based treatment program with asynchronous and intensive personalized communication between the patient and the therapist.





OBJECTIVE

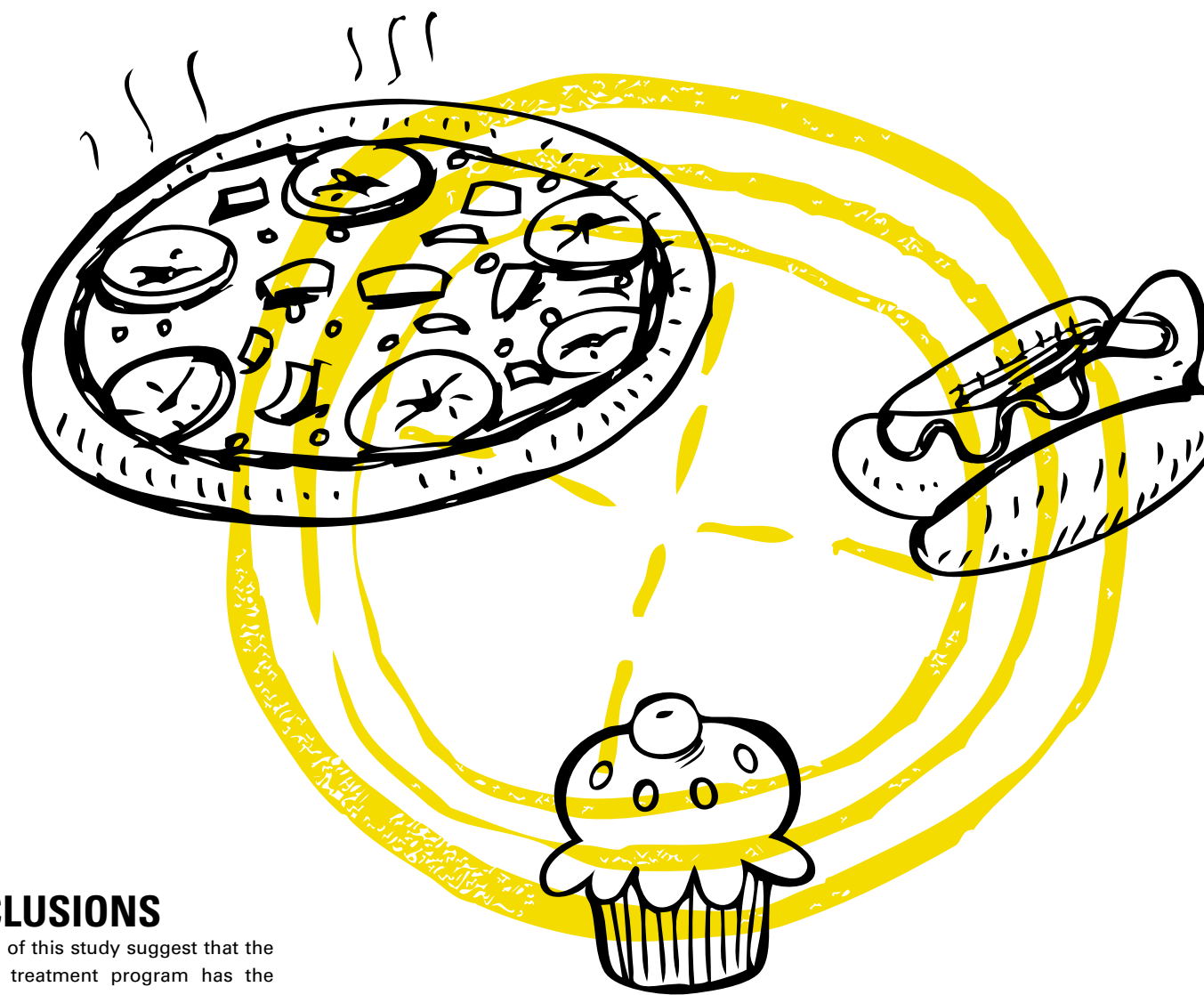
This pilot study evaluated the web-based treatment program using intensive therapeutic contact in a population of 165 patients with an eating disorder.

METHODS

In a pre-post design with 6-week and 6-month follow-ups, eating disorder psychopathology, body dissatisfaction, Body Mass Index, physical and mental health, and quality of life were measured. The participant's satisfaction with the web-based treatment program was also studied. Attrition data were collected, and participants were classified as noncompleters if they did not complete all 10 assignments of the web-based treatment program. Differences in baseline characteristics between completers and noncompleters were studied, as well as reasons for noncompletion. Furthermore, differences in treatment effectiveness, treatment adherence, and baseline characteristics between participants of the three major eating disorder diagnostic groups EDNOS (n=115), BN purging (n=24), and BN nonpurging (n=24) were measured.

RESULTS

Of the 165 participants who started the web-based treatment program, 89 participants (54%) completed all of the program assignments (completers) and 76 participants (46%) ended the program prematurely (noncompleters). Severe body dissatisfaction and physical and mental health problems seemed to have a negative impact on the completion of the web-based treatment program. Among the participants who completed the treatment program, significant improvements were found in eating disorder psychopathology ($F=54.6$, $df = 68$, $P<.001$, $d=1.14$). Body dissatisfaction, quality of life, and physical and mental health also significantly improved, and almost all of these positive effects were sustained up to 6 months after the participants had completed the web-based treatment program. Body Mass Index improved only within the group of participants suffering from obesity. The improvement in eating disorder psychopathology occurred in all three eating disorder diagnostic groups, and the percentage of completers did not differ significantly between these groups. Participants' satisfaction with the treatment program, as well as with their therapist, was high, and participants indicated that they would recommend the program to other patients with eating disorders.



CONCLUSIONS

The results of this study suggest that the web-based treatment program has the potential to improve eating disorder psychopathology in patients with different types of eating disorders.

04/06 HEIN DE HAAN

deed onderzoek naar de relatie tussen verslaving en alexithymie.

1/ Hoe ben je in je huidige rol van onderzoeker beland? Ik deed in 1986 mijn eerste onderzoek naar HIV bij verslaafde patiënten en tijdens mijn opleiding tot psychiater naar cue exposure bij aan heroïne verslaafde patiënten. Daarna heb ik een periode minder onderzoek gedaan, maar dat veranderde toen ik vanaf 2000 als psychiater meer uren bij Tactus ging werken. Tegenwoordig ben ik betrokken bij meerdere publicaties per jaar.

2/ Wat is voor jou het mooie aan onderzoek? Onderzoek en artikelen schrijven vragen een verdiepende blik op de materie. Het onderzoek zelf, maar ook het uitwerken van de data is een spannend avontuur. Een interessante zoektocht, die regelmatig niet oplevert wat je verwachtte te vinden en dat probeer je dan weer te verklaren. Tegelijkertijd kan het soms ook een wat ‘asociaal’ vakgebied zijn. Om de data te analyseren of in een goede “schrijfflow” te komen en blijven, moet je je vaak afzonderen van de wereld.

3/ Wat vond je van dit onderzoek en wat maakt dit onderzoek voor verschil voor onze cliënten? Alexithymie houdt in dat iemand zijn gevoelens niet onder woorden kan brengen of kan differentiëren. Tussen de dertig en veertig procent van onze verslaafde patiënten voldoet in min of meerdere mate aan deze eigenschap of, bij sommigen, tijdelijke toestands-

beeld. En terwijl onze patiënten nagenoeg dagelijks wordt gevraagd naar hun gemoedstoestand zou dus bijna de helft niet in staat zijn deze adequaat te benoemen. Mijn onderzoek laat zien, tegen de verwachting in, dat de mate van alexithymie geen invloed heeft op de behandelresultaten. Wel vond ik (zie 1e artikel) aanwijzingen dat alexithymie een rol zou kunnen spelen in de familiale overdracht van (alcohol)verslaving. Het andere deel van mijn onderzoek (2e artikel) focuste zich op de vraag in welke mate alexithymie een persoonlijkheidsstoornis is of een toestandsbeeld, dus van voorbijgaande aard.

4/ Wat is de meerwaarde van onderzoek? Onderzoek is de katalysator voor het verbeteren van zorg. Vooral het klinisch gerichte onderzoek levert een directe bijdrage aan het verbeteren of gerichter kunnen toepassen van onze behandelingen.



Auteur de Haan H, Joosten E, Wijdeveld T, Boswinkel P, van der Palen J, De Jong C.
Tactus Addiction Treatment, 7400AD Deventer, The Netherlands. h.dehaan@tactus.nl

Alexithymia is not a stable personality trait in patients with substance use disorders.

ABSTRACT



The construct of alexithymia as a vulnerability factor for substance use disorders (SUD) is under debate, because of conflicting research results regarding alexithymia as a state or trait phenomenon. The absolute and relative stability of alexithymia were evaluated in a pre-post design as part of a randomised controlled trial, controlling for several co-variables. Assessments were done with the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) and the Addiction Severity Index (EuropASI) at baseline and follow-up of a 3-month trial of inpatient Cognitive Behavioural Therapy (CBT) with or without a Shared Decision Making intervention for 187 SUD patients.

Paired sample t-tests and analyses of variance were performed to assess absolute stability, intraclass correlation coefficients were calculated for relative stability and multivariate linear regression models were used to evaluate the relation between co-variables and change in alexithymia. Mean level reduction of total TAS-20 and two subfactors demonstrated no absolute stability, but change in alexithymia differed for patients with low, moderate and high alexithymia scores. Relative stability of alexithymia was moderate to high for the total population, but differed according to low, moderate and high alexithymia scores. The EuropASI “psychiatry” domain, covering anxiety and depression, was related to alexithymia, but CBT-related variables were not. In conclusion, alexithymia is partly a state-dependent phenomenon, but not a stable personality trait in this SUD population.

A family history of alcoholism relates to alexithymia in substance use disorder patients.

ABSTRACT

OBJECTIVES

Previous research identified alexithymia as a potential risk factor for substance use disorders (SUD). More insight into the relation between alexithymia and SUD is needed in order to treat SUD effectively. Therefore, we investigated whether a familial vulnerability to alcoholism relates to the presence and severity of alexithymia in SUD patients.

METHOD

Hospitalized, abstinent SUD-patients (n=187), were assessed with the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) and Addiction Severity Index (EuropASI). A maternal, paternal, and total continuous measure of the Family History of Alcohol (FHA) was developed. Kruskal-Wallis tests and Spearman correlations were used to relate the composite scores of FHA to alexithymia as a categorical and continuous measure. Multivariate regression models were performed to control for the effects of confounders on the relation between FHA and alexithymia.

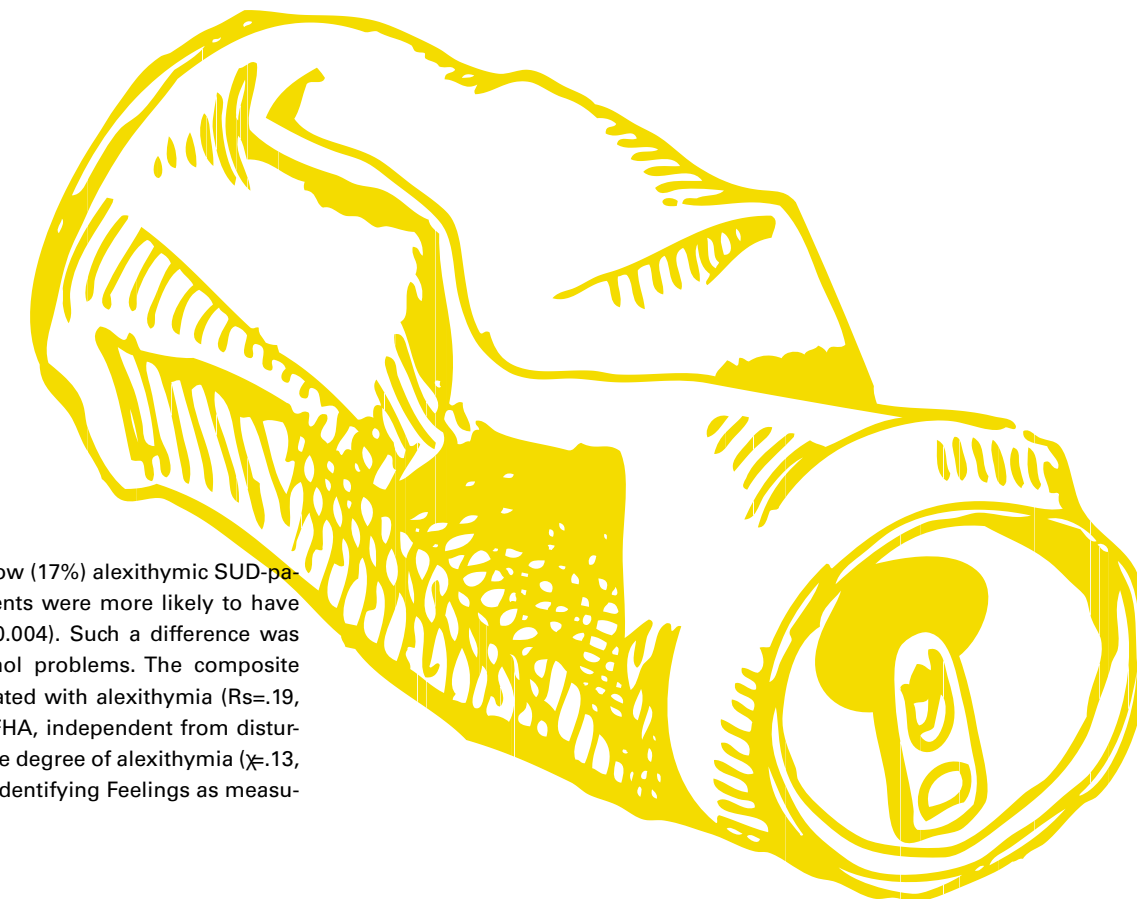


RESULTS

Compared to moderate (33%) and low (17%) alexithymic SUD-patients, high alexithymic (50%) patients were more likely to have fathers with alcohol problems ($P=0.004$). Such a difference was not found for mothers with alcohol problems. The composite FHA-score was significantly associated with alexithymia ($R_s=.19$, $P=0.01$). However, only a paternal FHA, independent from disturbed family functioning, related to the degree of alexithymia ($r=.13$, $P=0.06$), especially to the Difficulty Identifying Feelings as measured by the TAS-20 ($r=.16$, $P=0.02$).

CONCLUSIONS

The relation between a paternal FHA and a higher degree of alexithymia in SUD-patients suggests that alexithymia could mediate the familiarity of alcoholism or SUD in the paternal line.



05/06

JOANNEKE VAN DER NAGEL

deed onderzoek naar middelengebruik bij cliënten met een verstandelijke beperking.

1/ Hoe ben je in je huidige rol van onderzoeker beland? Eigenlijk ben ik een beetje per ongeluk onderzoeker geworden. Ik werkte al bij Tactus en kwam vaak bij Aveleijn; daar raakte ik met Marion Kiewik aan de praat over cliënten met een lichte verstandelijke beperking. We signaleerden dat het een groep was die duidelijk aanwezig was, maar nauwelijks werd bediend. In ons onderzoek hebben we twee vragen centraal gesteld: hoe vaak komt het voor en wat kunnen we voor deze groep bieden?

2/ Wat is voor jou het mooie aan onderzoek? Onderzoek doen is een andere manier om in je gewone werk te staan. Het levert inzichten op die je niet had verwacht en tegelijkertijd ontkracht het dingen waar je altijd vanuit bent gegaan. In dat opzicht relativeert het wel.

3/ Wat vond je van dit onderzoek en wat maakt dit onderzoek voor verschil voor onze cliënten? Het onderzoek heeft een aantal dingen opgeleverd. In de eerste plaats een nieuwe methodiek om LVB-clieñten te bevragen naar middelengebruik. Het in gesprek komen met deze mensen vraagt een andere benadering; niet direct en confronterend. Dat is wel de belangrijkste les geweest. De methodiek werkt en nu is de volgende stap om het in de behandelmethodiek in te passen. Eén van de eerste concrete uitkomsten is de methode Minder drank

en drugs, een cursus voor cliënten met een lichte verstandelijke beperking. Daarnaast hebben veel instellingen voor verslavingszorg nu aandacht voor de doelgroep.

4/ Wat is de meerwaarde van onderzoek? Dit onderzoek heeft lvb-clieñten een betere plek gegeven binnen de gezondheidszorg.

5/ Waar ben je als onderzoeker het meest trots op? De reikwijdte en impact van het onderzoek is best groot; dat geeft wel een goed gevoel. En we zijn er nog niet. We zijn nu bezig om vervolgonderzoek te doen binnen de verslavingszorg.



Auteur de Haan HA, Joosten EA, de Haan L, Schellekens AF, Buitelaar JK, van der Palen J, De Jong CA.
Tactus Addiction Treatment, 7400 AD Deventer, the Netherlands; Nijmegen Institute for Scientist-Practitioners in Addiction, 6500 HE Nijmegen, the Netherlands. Electronic address: h.dehaan@tactus.nl.

Middelengebruik bij mensen met een verstandelijke beperking

**ONDERZOEK NAAR HET MIDDELEN-
 GEBRUIK BIJ MENSEN MET EEN
 LICHT VERSTANDELIJKE HANDICAP
 HEEFT EEN GOED HULPMIDDEL
 OPGELEVERD OM DIT GEBRUIK IN
 KAART TE BRENGEN EN BESPREEK-
 BAAR TE MAKEN.**

Mensen met een verstandelijke handicap komen – net als alle andere mensen – in aanraking met alcohol en drugs. Hulpverleners kunnen slecht een beeld krijgen van eventueel middelengebruik van hun cliënten doordat zij daar moeilijk over kunnen praten. In dit project is daarvoor een hulpmiddel ontwikkeld en gevalideerd: SumID- Q. Het is een interviewmethode die prettig is in het gebruik en leidt tot een levendig gesprek over het middelengebruik. De resultaten van de interviews zijn vergeleken met die van laboratoriumtesten en ze bleken betrouwbare resultaten op te leveren. Inmiddels is de SumID-Q beschikbaar voor breed gebruik.

Het beeld over middelengebruik onder de LVG-groep leverde op dat het percentage gebruikers van alcohol onder deelnemers aan het onderzoek wat lager is dan in de gemiddelde bevolking, maar het tabak en cannabisgebruik komt juist vaker voor in de onderzoeksgroep. Ook is er een groep die middelen als cocaïne, xtc, speed, GHB en heroïne gebruikt. Bij ruim 20% van de deelnemers aan het onderzoek zijn er duidelijke aanwijzingen voor problematisch alcohol en/of druggebruik.

06/06

CHRIS LOTH

deed onderzoek naar de rol van de ambulante verpleegkundige zorg in de opiaatonderhoudsbehandeling.

1/ **Hoe ben je in je huidige rol van onderzoeker beland?** Ik heb verplegingswetenschap gestudeerd en daar leer je onderzoek te doen; ik heb een afstudeeronderzoek gedaan en dat beviel me goed.

2/ **Wat is voor jou het mooie aan onderzoek?** Dat je nieuwe informatie vindt in de literatuur en daarna de diepte in gaat. Met name de kwalitatieve interviews zijn dan het mooiste. Maar ook data uit vragenlijsten zijn altijd weer een bron van inspiratie.

3/ **Wat vond je van dit onderzoek en wat maakt dit onderzoek voor verschil voor onze cliënten?** Mijn promotieonderzoek heeft heel lang geduurd omdat er geen subsidie voor was te vinden. In de verpleegkunde had men niets met verslaving en in de verslaving ook niet zo veel met verplegingswetenschappelijk onderzoek; met name niet met kwalitatief onderzoek. Alleen RCT's zijn daar echt onderzoek.

4/ **Wat is de meerwaarde van onderzoek?** Meerwaarde is dat je als professional op goede data gebaseerde interventies kunt toepassen of interventies zo kunt aanpassen dat de patiënt zich er in herkent. Zorg wordt daar beter van en zorg kan dan ook sneller en goedkoper.



5/ **Waar ben je als onderzoeker het meest trots op?** Dat wat ik destijds dacht dat het probleem was ook echt zo bleek te zijn. En dat de uitgedachte verbeteringen ook echt beklijfden in de praktijk en werden herkend door heel veel anderen.

Auteur Loth C, Schippers GM, Hart H, van de Wijngaart G.
TACTUS Addiction Institute and Amsterdam Institute for Addiction Research, Deventer, The Netherlands. c.loth@tactus.nl

Enhancing the quality of nursing care in methadone substitute clinics using action research: a process evaluation.

ABSTRACT

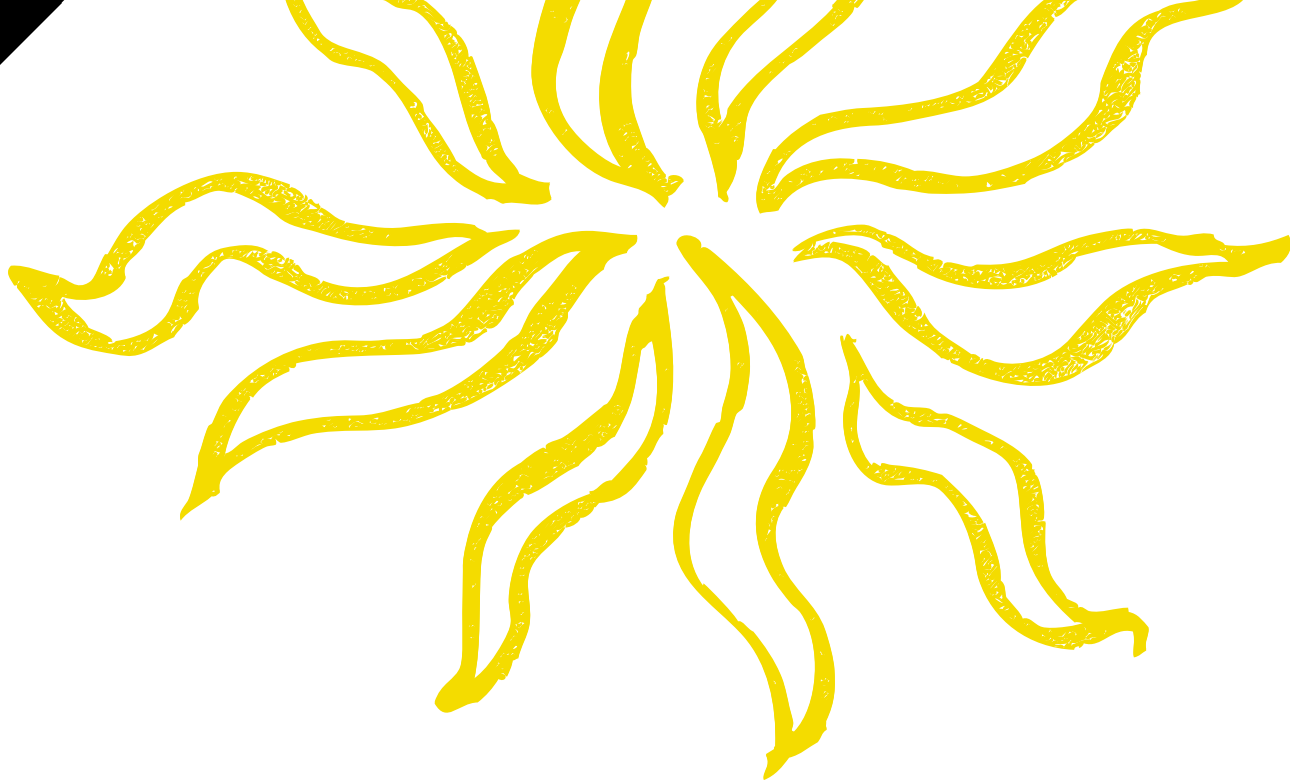
AIM

This paper is a report of a study to answer the research question: can participative action research help to halt the deterioration in methadone substitution treatment and develop new care strategies which are better geared toward the patients' needs?

BACKGROUND

In the Netherlands, methadone substitute treatment has been the main medical treatment for heroin addiction since the early 1980s. Although effective at first, this methadone provision has deteriorated during the last 15 years. Over time, nursing staff have had to restrict their activities to simply dispensing methadone and have not been able to develop any other interventions, such as outreach care.





METHOD

A participative action research process was used in two outpatient methadone substitute treatment clinics. Using the four stages of the cooperative inquiry design of Heron and the knowledge development model of Johns, a diagnosis of all the bottlenecks was made and innovative care strategies were implemented. Reflection meetings were held to offer nursing staff maximum benefit in improving the quality of nursing care.

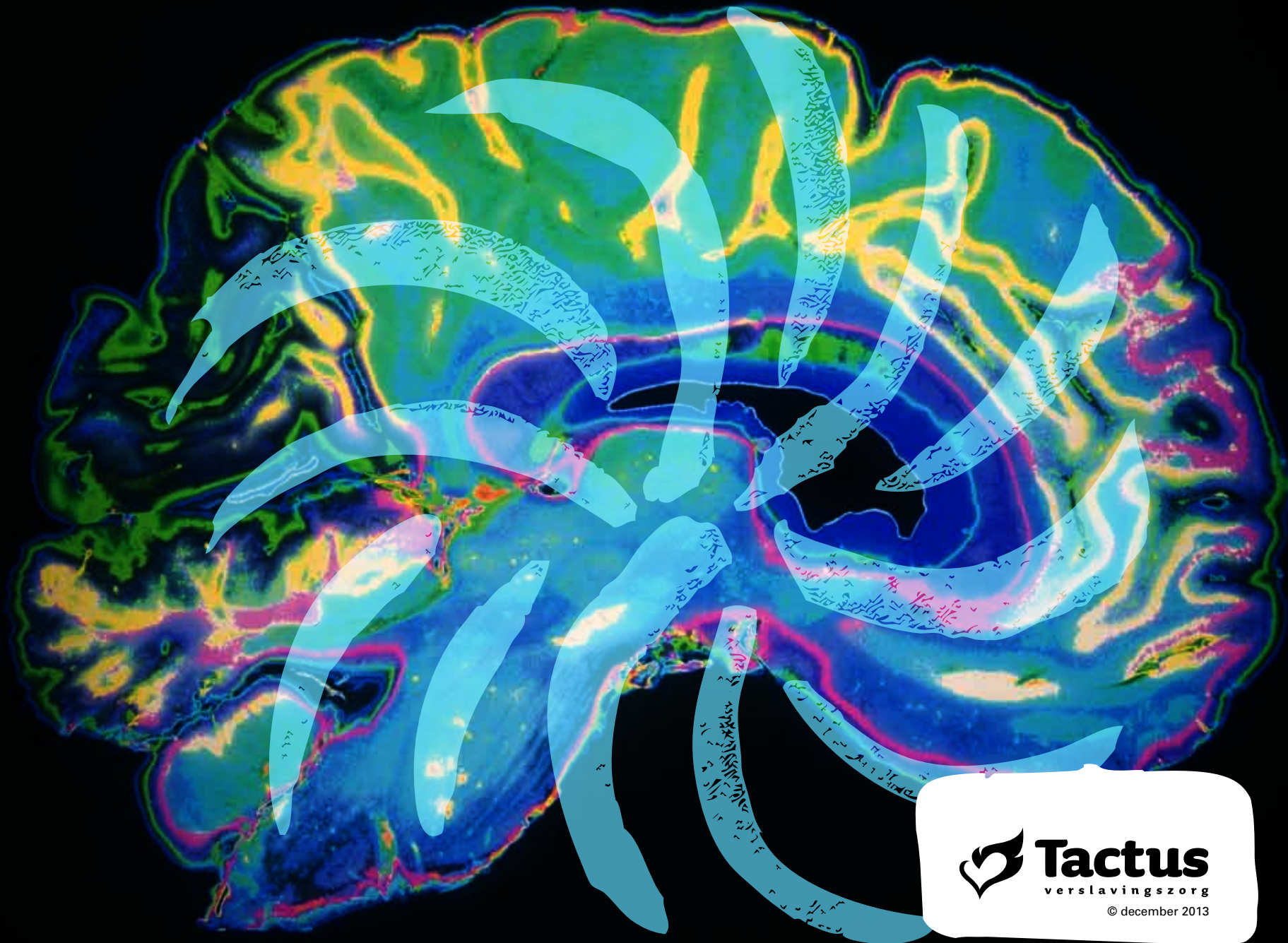
FINDINGS

Action research partially succeeded in enhancing care strategies. Of the two clinics involved in the study, one improved both its care organization and patient-centred outcome. The other managed to improve the organization of the care.

CONCLUSIONS

Participative strategies can be, but are not always, a helpful method for enhancing professional care in addictions nursing. By setting out attainable goals in daily practice, some nurses were able to become active change agents. The development of knowledge is inextricably connected with the growth of new care strategies. Chronic opiate users can benefit from the expansion of professional nursing knowledge.

IT'S ALL IN YOUR HEAD



 **Tactus**
verslavingszorg

© december 2013