

# Groepstherapie verdient betere marketing

Marjolein Koementas-de Vos nam deel aan de tweedaagse Werkconferentie Evidence Based Group Therapy die in oktober werd gehouden in Jena, Duitsland en doet hiervan verslag. Duidelijk is dat we voor een internationale missie staan om groepstherapie te promoten als oplossing voor de ontoegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg.

Door Marjolein Koementas-de Vos

Naar aanleiding van een paneldiscussie over groepstherapie tijdens het congres van de Society of Psychotherapy Research (SPR) in juni 2023 in Dublin, ontving ik in augustus per email een uitnodiging van Bernhard Strauss van de Friedrich-Schiller Universität Jena om deel te nemen aan een werkconferentie over Evidence Based Group Therapy (EBGT). Dit had ik gedeeltelijk te danken aan de vraag die ik stelde tijdens de desbetreffende paneldiscussie, maar vooral aan het werk van mijn collega's van de NVGP die tijdens het laatste AGPA-congres in New York indruk hadden gemaakt met de ontwikkeling van de Dutch Practical Guidelines (Koks et al., 2021). Bernhard Strauss vertelde me dat er twee belangrijke thema's tijdens de werkconferentie over EBGT aan bod zouden komen. Het eerste thema was de effectiviteit van groepstherapie bij de meest voorkomende psychische stoornissen. Het tweede thema zou in het teken staan van een plan van aanpak om onze collega's op nationaal en internationaal niveau te informeren over de evidentie van groepstherapie en zo de toegankelijkheid tot de gezondheidszorg te vergroten. Na afstemming met de NVGP-voorzitter Marc Daemen en de voorzitter van de commissie Wetenschap en Praktijk, Anne-Marie Claassen, ben ik namens de NVGP naar Jena afgereisd.

## Project

Op 23 en 24 oktober vond een, in mijn beleving, memorabele werkconferentie plaats. In totaal waren zeventien personen aanwezig vanuit verschillende landen, onder wie Bernhard Strauss (Duitsland), Melyn Leszcz (Canada), Gary Burlingame (Verenigde Staten), Guanluca Lo Coco (Italië), George Tasca (Canada) en Aglaya Przyborski (Oostenrijk). Voor mij was het al een eer om met hen in één ruimte te zijn, laat staan van gedachten te wisselen en samen nieuwe projecten te bedenken.

Op 23 oktober werd de werkconferentie door Bernhard Strauss en Gary Burlingame ingeluid. Een aantal jaren geleden zijn ze samen een project gestart om via een website de kennis over de werkzaamheid van groepstherapie te kunnen verspreiden en zo professionals te ondersteunen in het uitvoeren van *evidence based* groepstherapie (<https://cgrp.byu.edu/project-instructions-for-universities-and-groups>). De website is ingedeeld aan de hand van verschillende onderwerpen. Je kan klikken op de volgende tabbladen: de evidentie van groepstherapie bij verschillende psychische stoornissen (met zelfs gratis handleidingen), therapeutische relaties, alternatieven voor *randomized controlled trials* en instructies om aan het project mee te kunnen werken. Nog niet alles is ingevuld, het is werk in ontwikkeling.

## Presentaties van onderzoek

Het doel van de eerste dag van de werkconferentie was om de deelnemers te informeren over de resultaten van de meta-analyses over de effectiviteit van groepstherapie. Deze informatie is gedeeltelijk ook beschik-

baar onder het eerste tabblad van de website: de evidentie. Achter elkaar presenteren de getalenteerde onderzoekers hun meta-analyses: Jenny Rosendahl over de effectiviteit van groepstherapie bij angststoornissen (Barkowski et al., 2020), Amanda Rapacz over de effectiviteit van groepstherapie bij schizofrenie-spectrumstoornissen (Burlingame et al., 2020), Devan Clayton over de effectiviteit van groepstherapie bij stemmingsstoornissen (Janis et al., 2021), Cameron Alldredge over de effectiviteit van groepstherapie bij chronische pijn (Alldredge et al., 2023), Gianluca Lo Coco over de effectiviteit van groepstherapie bij verslaving (Lo Coco et al., 2019), Rachel Lundgren Arnold over de effectiviteit van groepstherapie bij gedragsstoornissen bij kinderen en adolescenten (Arnold et al., under review) en George Tasca over de effectiviteit van groepstherapie bij eetstoornissen (Grenon et al., 2017).

*Het komt geregeld voor  
dat groepstherapie  
helemaal niet wordt  
genoemd in richtlijnen*

De algemene conclusie was: groepstherapie is effectiever dan wachtlijstcondities, veelal even effectief als individuele therapie en soms zelfs effectiever in termen van symptoomreductie. Oftewel, groepstherapie is effectief en zou geen tweede keus aanbod moeten zijn, ondanks dat het in de meeste internationale richtlijnen, zoals de American Psychiatric Association (APA) Practice Guidelines, en nationale richtlijnen, zoals de

Nederlandse Zorgstandaarden van de Alliantie Kwaliteit in de Geestelijke Gezondheidszorg (Akwa) staat omschreven. En geregeld komt het voor dat groepstherapie helemaal niet wordt genoemd.

### **Internationale verschillen en overeenkomsten**

Geïnspireerd vervolgden we op 24 oktober de werkconferentie met een inhoudelijke discussie over de situatie van groepstherapie in verschillende landen en hoe we onze kennis globaal en lokaal kunnen verspreiden. Anne-Marie Claassen was er online bij aanwezig.

Hannah Bischof en Aglaya Przyborski presenteerden de opleidingsstructuur in Oostenrijk, de inbedding van groepstherapie in de opleiding en de praktijk, en de financiering van groepstherapie. In Oostenrijk is er een geheel ander systeem dan in Nederland, met meer vrijheid. Psychotherapeuten hoeven daar geen academische achtergrond te hebben, en er wordt veelal gewerkt vanuit andere theoretische kaders dan de cognitieve gedragstherapie (CGT). Ook daar zijn wachtlijsten een feit. Een bijzin ging over het papierwerk dat er is rondom het faciliteren van groepstherapie. Verder zouden binnen een specifiek instituut tachtig groepen draaien waarbij de zorgverzekeraar tot een lengte van vier jaar vergoedt. Maar ook in Oostenrijk staan ze aan de vooravond van veranderingen rondom de financiering van de gezondheidszorg.

Vervolgens presenteerde Gianluca Lo Coco de ontwikkelingen in Italië. Daar is het voor patiënten minder aantrekkelijk om in de publieke ggz-sector behandeld te worden. Na inhoudelijke bemoeienis vanuit de over-

heid en de wetenschap wordt er momenteel vooral ingezet op de evidence 'psychofarmaca'. Dat dreef de psychotherapeuten weg van de publieke sector naar de private sector. Hierdoor trekken patiënten met een lage socio-economische status helaas aan het kortste eind en zijn er lange wachttijden. De opleiding tot psychotherapeut is wel een post-master opleiding, maar er bestaat niet zoiets als een Italiaanse vereniging voor groepstherapie. In de Italiaanse richtlijnen wordt groepstherapie helaas niet of nauwelijks aanbevolen als eerste keus behandeling. Daaropvolgend heb ik de Nederlandse situatie toegelicht met een Prezi-presentatie. Aan bod kwamen de wachtlijstproblematiek, het Integraal Zorgakkoord uit 2022 waar groepstherapie als mogelijke oplossing wordt genoemd, de Zorgstandaarden en de opkomst van groepen geleid door ervaringsdeskundigen. Daarnaast heb ik het werk van de NVGP toegelicht, zoals de ontwikkeling van de Nederlandse Praktijkrichtlijnen en de publicatie van het *Leerboek Groepspsychotherapie*. Met daarbij onze missie: de evidentie van groepstherapie promoten, alsook groepsaanbieders ondersteunen in hun werk met groepen, door niet alleen te werken vanuit het theoretische referentiekader (zoals CGT, Schematherapie of ACT) maar ook vanuit een minstens zo belangrijk referentiekader: de groepsdynamica, met de visie dat de groep het vehikel is voor verandering.

Ik kon het niet laten om met een grappige vergelijking met het figuur Russel uit de Disneyfilm *Up* de situatie in Nederland te schetsen. In mijn ogen hebben psychologen in Nederland door het opleidings- en accreditatiesysteem van de verschillende beroepsverenigingen de neiging om zoveel

mogelijk insignes te behalen. Net zoals de jonge Russel, die al veel insignes heeft, maar alleen nog een insigne 'het helpen van een oudere' moet behalen. De metafoor werd gedurende de werkconferentie nog geregeld aangehaald, ook dit bleek herkenbaar in andere landen. Het gaat immers niet om de hoeveelheid insignes en de daarbij vergaarde status, maar om het adequaat uitvoeren van evidence based behandelingen, die in ontwikkeling blijven. En bovenal, in verbinding met de wetenschap, het veld en onze patiënten. Precies zoals Russel leert in de film: het gaat om het contact met anderen en adequaat aansluiten bij de behoefte van jezelf en de ander. Vervolgens heeft Cheri Marmarosh, online vanuit de Verenigde Staten, het probleem van het verspreiden van kennis over de effectiviteit van groepstherapie besproken. Ze maakte onderscheid tussen verschillende doelgroepen waar we ons op kunnen richten: de professionals (wel én niet praktiserende aanbieders van groepsbehandelingen), studenten, patiënten, opleidingsinstituten, praktijkinstellingen, beleidsmakers en verzekeraars.

## Reacties

Meerdere stakeholders uit Duitsland, zoals de kamer van Psychotherapeuten, en de voormalig voorzitter van de AGPA, Melyn Leszcz, hebben hun reactie op de voorgaande presentaties gegeven. Zo pleitte Melyn Leszcz voor het promoten van de deskundigheid van de evidence based groepstherapeut: dit is een professional die in staat is om te denken vanuit groepsdynamische principes, zoals groepsfasen, cohesie, tegenoverdracht en interpersoonlijk leren, en daarbij kennis

heeft van evidence based groepsbehandelingen en deze op gedegen wijze kan uitvoeren. In zijn inspirerende betoog ging het over de 'epidemic of loneliness' en groepstherapie met de Tripple E-behandelvorm: het is Effectiever dan wachtlijsten, Equivalent effectief in vergelijking met individuele behandelingen en Efficiënt in termen van kosten en tijd. Ook sprak hij over de 'implementation-gap' tussen wetenschap en praktijk, waarbij het belangrijk is dat we onze marketing beter op orde krijgen en er meerdere partijen bij betrekken, van behandelaar tot beleidsmaker. Hij maakte tot slot ruimte voor de belangrijkste speler, namelijk de patiënt. De groep kan voor de patiënt in deze wereld van eenzaamheid een *healing environment* zijn, maar er is sprake van een bepaald stigma waardoor patiënten niet zo snel in een groep willen.

## Wachtlijsten aanpakken

We sloten de werkconferentie af met onze maatschappelijke verantwoordelijkheid als onderwerp. Rekening houdend met de toename van de prevalentie van mentale stoornissen in Nederland met daarbij de toename van de zorgvraag en onvervulde zorgbehoeftes, die niet gerelateerd aan de Covid-pandemie blijken te zijn (NEMESIS-3 studie; Ten Have et al., 2023), kan groepstherapie een van de oplossingen zijn voor het verminderen van de wachtlijsten. In de Verenigde Staten is een artikel gepubliceerd over het probleem van de wachtlijsten – het is immers een internationaal probleem – en de beperkte toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg voor minderheidsgroepen (Whittingham et al., 2023). Groepstherapie wordt daar als een van de oplossingen

voorgesteld met een indrukwekkend rekenvoorbeeld.

Een andere interessante ontwikkeling is dat in Duitsland door de overheid is besloten om groepstherapie meer op de kaart te zetten als oplossing voor de wachtlijstproblematiek. De financiering voor het geven van groepen heeft een gunstige impuls gekregen, waarbij psychotherapeuten beduidend meer geld verdienen als zij een groep aanbieden in plaats van individuele behandelingen. Je zou als psychotherapeut bijna gek zijn om geen groepsbehandelingen aan te bieden. Het tegendeel blijkt echter waar: het aantal groepsbehandelingen is in Duitsland nauwelijks toegenomen en de wachtlijsten zijn onverminderd lang. Enkele therapeuten zijn meer groepsbehandelingen gaan geven en hebben nu een goed salaris met een lage werkdruk: ze geven maar twee groepen op een dag. Het lijkt erop dat een gebrek aan kennis, werkervaring en ondersteuning een belangrijke verklaring is waarom de meeste therapeuten hun individuele werkwijze blijven hanteren. De beleidsmakers in Duitsland zijn voornemens om ook deze belemmering aan te pakken, bijvoorbeeld door zich te richten op het onderwijs en het bieden van meer ondersteuning.

De algemene conclusie van de werkconferentie is: groepstherapie werkt, maar we hebben een globaal marketingprobleem om tot gedragsverandering te komen. Het aantrekkelijk maken van de financiering blijkt niet de enige oplossing. We zien een discrepantie tussen enerzijds de wetenschappelij-

ke evidentie en anderzijds het gebrek aan aanbevelingen voor groepstherapie in de (inter-)nationale richtlijnen, beperkte aandacht voor groepstherapie in het onderwijs,

## *Het lijkt erop dat het aanbod van groepstherapie als tweede keuze wordt gezien*

en een tekort aan (evidence based) groepsbehandelingen in de praktijk. Het lijkt erop dat zowel professionals als patiënten, en misschien ook wel beleidsmakers, het aanbod van groepstherapie als tweede keuze zien, alsof het minder dan een individuele behandeling is, terwijl het net zo effectief als individuele therapie blijkt, en soms zelfs effectiever is. Bovenal is groepstherapie kosteneffectiever en kan het de toegankelijkheid tot de geestelijke gezondheidszorg voor iedereen vergroten. En laat dit precies het doel van het Integraal Zorgakkoord in Nederland (2022) zijn: de gezondheidszorg moet betaalbaar blijven, van hoge kwaliteit zijn en toegankelijk zijn voor iedereen. Hoe mooi is het als je als patiënt kan profiteren van een bewezen effectieve behandeling, in samenwerking met anderen, met een korte wachttijd waarbij bovendien anderen net zo snel als jij er gebruik van kunnen maken? Werkt u ook mee aan het verspreiden van deze kennis? En kijk de film *Up*, misschien herkent u zich erin.

**Marjolein Koementas-de Vos** is klinisch psycholoog, psychotherapeut, specialistisch groeps-therapeut en PhD-student. Ze werkt als plaatsvervangend hoofdopleider GZ bij RINO amsterdam en als klinisch psycholoog bij GGZ NHN.

## Refereren aan:

---

Koementas-de Vos (2023). Groepstherapie verdient betere marketing. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica en groepspsychotherapie*, 18(4), p. 43-49.

## Literatuur

---

Alldredge, C., Burlingame, G. & Rosendahl, J. (2023). Group psychotherapy for chronic pain: A meta-analysis. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, 60(2), p. 194-205.  
<https://doi.org/10.1037/pst0000485>

Arnold, R.A., Burlingame, G.M. & Rosendahl, J. (2023). Group therapy for youth behavioral concerns: A meta-analysis [Manuscript under review]. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*.

Barkowski, S., Schwartze, D., Strauss, B., Burlingame, G.M. & Rosendahl, J. (2020). Efficacy of group psychotherapy for anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Psychotherapy Research: Journal of the Society for Psychotherapy Research*, 30(8), p. 965-982.  
<https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1729440>

Burlingame, G.M., Svien, H., Hoppe, L., Hunt, I. & Rosendahl, J. (2020). Group therapy for schizophrenia: A meta-analysis. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, 57(2), p. 219-236. <https://doi.org/10.1037/pst0000293>

Grenon, R., Schwartze, D., Hammond, N., Ivanova, I., Mcquaid, N., Proulx, G. & Tasca, G.A. (2017). Group psychotherapy for eating disorders: A meta-analysis. *The International Journal of Eating Disorders*, 50(9), p. 997-1013. <https://doi.org/10.1002/eat.22744>

Have, M. ten, Tuithof, M., Dorsselaer, S. van, Schouten, F. & Graaf, R. de (2023). *NEMESIS, de psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking*, <https://cijfers.trimbos.nl/nemesis/kerncijfers-psychische-aandoeningen/samenvatting-kerncijfers/>. Geraadpleegd op: 24 oktober 2023. Utrecht: Trimbos-instituut.

Janis, R.A., Burlingame, G.M., Svien, H., Jensen, J. & Lundgreen, R. (2021). Group therapy for mood disorders: A meta-analysis. *Psychotherapy Research: Journal of the Society for Psychotherapy Research*, 31(3), p. 342-358. <https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1817603>

Koks, R.W., Steures, P. & Ter Haar, A. (2021). Dutch design: Practice guidelines for group treatment in the Netherlands. *International Journal of Group Psychotherapy*, 71(3), p. 424-440.  
<https://doi.org/10.1080/00207284.2021.1920836>

Lo Coco, G., Melchiori, F., Oieni, V., Infurna, M.R., Strauss, B., Schwartz, D., Rosendahl, J. & Gullo, S. (2019). Group treatment for substance use disorder in adults: A systematic review and meta-analysis of randomized-controlled trials. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 99, p. 104-116. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2019.01.016>

Whittingham, M., Marmarosh, C.L., Mallow, P. & Scherer, M. (2023). Mental health care equity and access: A group therapy solution. *American Psychologist*, 78(2), p. 119-133. <https://doi.org/10.1037/amp0001078>

.....