



## Overzicht abstract posterpresentatie

- **Titel:** Body-dissonance add-on groepsbehandeling in een hoogspecialistische behandelsetting: een pilot studie.  
**Auteur:** Joyce Maas *Senior onderzoeker, Psycholoog* Mladena Simeunovic-Ostojic, Nynke Bodde, Stéphanie Meertens  
**Omschrijving:** Doel; De twee hoofddoelen van het te presenteren onderzoek waren: 1) onderzoeken of de Body Dissonance groep, die zich richt op lichaamsontevredenheid en het slankheidsideaal, een passende add-on behandeling is binnen een hoogspecialistische behandeling voor eetstoornissen (feasibility/acceptability) en 2) het onderzoeken van de preliminaire effectiviteit van deze behandeling.  
Design/methoden; In deze pilot RCT kregen patiënten ofwel 6 weken lang de Body Dissonance groep (n = 30) als add-on behandeling bovenop de deeltijdbehandeling, ofwel 6 weken lang een add-on Psycho-educatie groep (n = 25). Metingen vonden plaats voor en na de interventie, en na drie en zes maanden follow-up. Patiënten, maar ook therapeuten, vulden een evaluatielijst in over de behandeling en onderzoeksprocedures, en de patiënten vulden vragenlijsten in over objectificatie, internalisatie van het slankheidsideaal, lichaamsontevredenheid, negatief affect en eetstoornispathologie.  
Resultaten: De Body Dissonance groep bleek een haalbare en passende interventie om toe te voegen aan de deeltijdbehandeling. De kwalitatieve feedback omvatte verschillende aanbevelingen voor toekomstige implementatie: het verhogen van het aantal behandel sessies, het toevoegen van oefeningen aan het programma gericht op objectificatie en psycho-educatie, het creëren van homogene therapiegroepen met betrekking tot de eetstoornisdiagnose en leeftijd en het optimaliseren van de timing van de behandeling binnen de deeltijdbehandeling.  
Conclusies: Het is onmogelijk om de gevonden behandel effecten te onderscheiden van effecten veroorzaakt door de deeltijdbehandeling. De totale effectgroottes vóór de behandeling tot na de behandeling waren klein tot groot, en de effectgroottes van vóór de behandeling tot de follow-up van 6 maanden waren over het algemeen groot.
- **Titel:** Voorspellers van eetstoornis herstel: een focus op verschillende definities  
**Auteur:** Eline van Bree *Promovendus*, Rita Op 't Landt – Slof, Eric van Furth  
**Omschrijving:** Inleiding: Het aantal mensen dat herstelt van een eetstoornis is laag en 5 jaar na de eerste diagnose is dit maar 50% (Smink et al., 2013; Hilbert et al., 2012). Om inzicht te krijgen in dit lage herstel, is kennis over wat eetstoornis herstel voorspelt essentieel. Eerdere studies hebben aangetoond dat duur van de eetstoornis, kwaliteit van leven, purgerend gedrag, BMI en depressie herstel voorspellen. In het huidige onderzoek is gekeken of deze factoren verschillende vormen van herstel voorspelden bij deelnemers van het Nederlandse Eetstoornis Registratie (NER).  
Methoden: Van de NER deelnemers die de tweede vervolgvragenlijst (n=566) invulden, werden mensen geselecteerd die bij de startvragenlijst een eetstoornis hadden en bij de tweede vervolgvragenlijst herstel toonden. Drie vormen van herstel werden gebruikt: Subjectief herstel; personen geven zelf herstel aan; Objectief herstel: verbetering in eetproblematiek (EDE-Q), eetgestoord gedrag en een gezond BMI; en Klinische verbetering: verbetering volgens EDE-Q. Met regressieanalyses is onderzocht of de factoren (startvragenlijst) herstel (tweede vragenlijst) voorspelden.  
Resultaten: De analyses toonden dat 148 deelnemers subjectief hersteld waren, 101 klinische verbetering toonden en 77 objectief hersteld waren. Minder depressie klachten voorspelde subjectief herstel ( $p < .001$ ). Een kortere eetstoornis duur voorspelde alle drie de vormen van herstel ( $p < .001$ ;  $p < .001$ ;  $p = .002$ ).  
Conclusie: Onze studie benadrukt het belang van duur van de eetstoornis voor herstel. Met het NER zijn we van plan om factoren die van invloed zijn op het beloop en de ontwikkeling van eetstoornissen verder te onderzoeken. Uiteindelijk kan dit bijdragen aan verbetering van behandelings-, detectie- en preventiestrategieën voor eetstoornissen.
- **Titel:** TAPE studie; De rol van traumatische ervaringen en intolerantie voor onzekerheid bij eetproblematiek en PTSS klachten.  
**Auteur:** Jeffrey van der Starre *GZ-psycholoog/promovendus*  
**Omschrijving:** Doel: Intolerantie voor onzekerheid is een transdiagnostisch concept dat verwijst naar een verlangen naar voorspelbaarheid en besluiteloosheid bij twijfel (Sternheim et al., 2017). Onderzoek heeft aangetoond dat intolerantie voor onzekerheid een rol speelt bij het ontstaan en persisteren van posttraumatische stressstoornis (PTSS) en eetproblematiek (Brown et al., 2017) De mate van klachtreductie tijdens behandeling voor zowel eetproblematiek als PTSS correleert met de afname van intolerantie voor onzekerheid (Boswell et al., 2013). Intolerantie voor onzekerheid lijkt een potentiële mediërende factor om de relatie tussen traumatische ervaringen en PTSS en eetstoornissen beter te begrijpen.  
Design/methoden: Een cross-sectioneel design (n=150). Mediatie analyse wordt uitgevoerd om de relatie tussen traumatische ervaringen, PTSS, eetpathologie en intolerantie voor onzekerheid te onderzoeken.

Resultaten: volgt. Verwacht wordt dat er een relatie bestaat tussen traumatische ervaringen in de voorgeschiedenis en PTSS- en eetstoornisklachten. Daarbij wordt verwacht dat intolerantie voor onzekerheid deze relatie medieert. De data worden geanalyseerd en de resultaten zullen worden gepresenteerd tijdens dit symposium.

Conclusies: Kennis van werkingsmechanismen bij de combinatie van traumatische ervaringen, PTSS en eetproblematiek stelt de clinicus in staat om afwegingen te maken bij het opstellen van een (transdiagnostisch) klachten model of holistische theorie. De clinicus kan op basis hiervan overwegingen maken in het kiezen van behandelmethodieken passend bij een hoge intolerantie voor onzekerheid, zoals exposuretherapie of het intolerance of uncertainty CBT protocol.

- **Titel:** Gevoeligheid voor straf en beloning en de hardnekkigheid van anorexia nervosa  
**Auteur:** Nienke Jonker *Assistant Professor*, Klaske Glashouwer, Peter de Jong  
**Omschrijving:** Introductie. Cross-sectioneel onderzoek levert robuust bewijs dat mensen met anorexia nervosa (AN) een hogere strafgevoeligheid (PS) rapporteren dan mensen zonder eetstoornis (ED). Deze hoge PS kan de motivatie voor de behandeling en het vermogen om van ervaringen te leren verstoren. De huidige studie gebruikte een longitudinale benadering om voorspellingen te testen die volgen uit de voorgestelde relevantie van PS als een factor in de hardnekkigheid van AN-symptomen. Meer specifiek hebben we getest (1) of een hogere PS aan het begin van de behandeling gerelateerd was aan minder verbetering van ED-symptomen na een jaar, en (2) of een afname van ED-symptomen gerelateerd was met een gelijktijdige afname van PS. Methode. Deelnemers waren 69 adolescenten (12-22 jaar) met een AN diagnose bij aanvang van de behandeling, van wie 62 een jaar later opnieuw deelnamen. De ernst van de ED-symptomen en de PS werden op beide tijdstippen gemeten. Resultaten. Onze resultaten lieten zien dat (1) hogere PS aan het begin van de behandeling samenging met minder verbetering van ED-symptomen, en (2) een verbetering van ED-symptomen gerelateerd was aan een afname van PS. Discussie. Deze bevindingen komen overeen met de voorgestelde relevantie van PS in de hardnekkigheid van AN. Ze suggereren bovendien dat PS aan verandering onderhevig kan zijn en dat het als zodanig gunstig kan zijn om hoge PS tijdens de behandeling aan te pakken.
- **Titel:** Slaapkwaliteit en slaaphygiëne bij patiënten met anorexia nervosa  
**Auteur:** Maartje Zeilemaker *Klinisch psycholoog*, Unna Danner  
**Omschrijving:** Doel: Het doel van deze studie was om de rol van slaapkwaliteit en slaaphygiëne bij anorexia nervosa (AN) op klinische uitkomsten te onderzoeken en om verschillen te testen tussen het AN eetbui-purgerende type (AN/bp) en het restrictieve type (AN/r). Op basis van eerder onderzoek voorspelden we een slechtere slaapkwaliteit en hygiëne in de AN/bp-groep.  
Methode: 63 patiënten met AN (n=20 met AN/bp en n=43 met AN/r) en 146 niet klinische controles (NC's) vulden op één moment vragenlijsten in over slaapkwaliteit, slaaphygiëne, depressieve symptomen, kwaliteit van leven en eetpathologie. Klinische informatie werd opgehaald uit patiëntendossiers.  
Resultaten: Vergeleken met NC's hadden patiënten met AN een slechtere slaapkwaliteit. Binnen patiëntengroepen was slaapkwaliteit gerelateerd aan slechtere klinische uitkomsten zoals eetpathologie en ziekte duur. Slaapkwaliteit en slaaphygiëne waren gerelateerd. AN/bp-patiënten hadden een slechtere slaapkwaliteit en slaaphygiëne dan AN/r-patiënten.  
Conclusies: Deze studie suggereert dat het belangrijk is om verschillen tussen AN-subtypes mee te nemen in behandelingen voor verbetering van slaapkwaliteit. Toekomstig onderzoek zou zich moeten richten op onderliggende factoren die een rol spelen bij een slechtere slaapkwaliteit en slaaphygiëne bij AN. Mogelijk speelt sociale media hier ook een rol in.
- **Titel:** Honger leidt tot meer negatieve en minder positieve emoties in vrouwen met een gezond gewicht  
**Auteur:** Mégane Ackermans *PhD Student*, Nienke Jonker, Peter de Jong, Elise Bennik  
**Omschrijving:** Doel: Vrouwen die proberen te diëten riskeren vast te lopen in een vicieuze cirkel waarin honger leidt tot negatieve emoties, die tot overeten kunnen leiden en overeten kan vervolgens voor verdere restrictie zorgen, wat tot meer honger leidt. Het doel van deze studie was om het effect van honger op negatieve en positieve emoties te testen in vrouwen met een gezond gewicht, en de invloed van subklinische eetstoornissymptomen op dit effect.  
Design/Methoden: We hebben vrouwen willekeurig toegewezen aan een honger conditie (14u vasten, n = 53) of een verzadigde conditie (ontbijten voor de studie, n = 55). In het lab vulden deelnemers de Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q) en de Profile of Mood States (POMS) in.  
Resultaten: Vrouwen met honger hadden meer negatieve emoties (meer 'tension', 'anger', 'fatigue' en 'confusion') en minder positieve emoties (minder 'vigour') dan verzadigde vrouwen. Bovendien waren, enkel voor verzadigde vrouwen, hogere eetstoornissymptomen gerelateerd aan lager 'esteem-related affect'.  
Conclusies: Deze bevindingen tonen aan dat voedsel restrictie tot negatieve emoties leidt. Clinici en individuen moeten zich bewust zijn van deze gevolgen van restrictie op mentale gezondheid. Ten tweede moeten clinici behoedzaam zijn voor relatief laag 'esteem-related affect' bij verzadiging in mensen met eetstoornissymptomen, aangezien dit eetproblemen in stand zou kunnen houden.

- Titel:** :Lichaamsbeeldverstoringen bij adolescente meisjes met anorexia nervosa

**Auteur:** Jojanneke Bijsterbosch *PhD candidate*, Lot.Sternheim, Paul Boelen, Chris Dijkerman, Unna Danner, Anouk Keizer

**Omschrijving:** Doel: Een van de belangrijkste symptomen van anorexia nervosa is een verstoord lichaamsbeeld. Aangezien anorexia nervosa vaak tot ontwikkeling komt in de puberteit, is het van belang deze lichaamsbeeldverstoringen beter te begrijpen, juist omdat in deze levensfase het veranderende lichaam zo centraal staat. De huidige studie onderzoekt het lichaamsbeeld op perceptueel, cognitief-affectief en gedragsmatig niveau in een groep adolescente meisjes met (N = 12) en zonder (N = 22) anorexia nervosa. Er wordt verwacht dat meisjes met anorexia nervosa een grotere lichaamsbeeldverstoring laten zien.

Design/methoden: Deze studie heeft een quasi-experimenteel design. Er wordt een aantal vragenlijsten (lichaamsattitude vragenlijst en de body checking en avoidance questionnaire) en een experimentele lichaamsbeeldtaak (tactiele inschattingstaak) afgenomen om zo drie componenten van het lichaamsbeeld te meten bij meisjes tussen de 14 en 18 jaar oud.

Resultaten: Overeenkomstig met studies in volwassenen, voorlopige bevindingen lijken aan te geven dat er op alle onderzochte componenten verschillen aan te wijzen zijn en dat meisjes met anorexia nervosa een ernstigere lichaamsbeeldverstoring hebben dan meisjes zonder.

Conclusies: Bevindingen duiden aan dat jonge patiënten met anorexia nervosa gebaat zouden kunnen zijn bij een intensievere aanpak van het lichaamsbeeld binnen bestaande behandelingen.
- Titel:** Validatie van de Nederlandse vertaling van de Caregiver Skills Questionnaire (CASK)

**Auteur:** Christien Schilder *Senior onderzoeker/klinisch neuropsycholoog*, Annemarie van Elburg, Unna Danner

**Omschrijving:** Doel: de 'Caregiver Skills questionnaire (CASK)<sup>1</sup> is ontwikkeld als meetinstrument voor zorg/opvoedingsvaardigheden van ouders/verzorgers van een kind met een eetstoornis. Het doel van de studie is om de betrouwbaarheid en factorstructuur van Nederlandse vertaling te onderzoeken.

Methoden: Tweehonderdveertig ouders/verzorgers (135 vrouwen en 105 mannen) vulden de CASK in voorafgaand aan de eetstoornisbehandeling van hun kind. De gemiddelde leeftijd van de patiënten was 14,8 jaar [SD 1,5]. De CASK heeft 27 items en zes subschalen ('het grotere geheel blijven zien', 'zorgen voor jezelf', 'op je tong bijten', 'inzicht en acceptatie', 'emotionele intelligentie' en 'frustratietolerantie'). Ouders geven hun vertrouwen in hun vaardigheden aan op een schaal van 0-100. De interne consistentie van de gehele vragenlijst en de subschalen is berekend met Cronbach's  $\alpha$ . Met confirmatieve factoranalyse is gekeken of de zes-factor structuur van de originele Engelse vragenlijst ook in de Nederlandse vertaling wordt gezien.

Resultaten: De interne consistentie van de gehele vragenlijst was excellent (Cronbach's  $\alpha$  0,913). Van vijf subschalen was de interne consistentie acceptabel (Cronbach's  $\alpha$  0,734-0,793), één subschaal ('inzicht en acceptatie') had een twijfelachtige interne consistentie (Cronbach's  $\alpha$  0,639). De zes-factor structuur van de originele vragenlijst wordt niet gerepliceerd in de Nederlandse vertaling (RMSEA 0.076; SRMR 0.074, CFI 0.846; TLI 0.819).

Conclusies: De Nederlandse vertaling van de CASK is een betrouwbare vragenlijst voor het meten van zorg/opvoedingsvaardigheden van ouders/verzorgers van een kind met een eetstoornis. Het model van zes subschalen is minder goed bruikbaar, nader onderzoek naar mogelijke aanpassingen is nodig.
- Titel:** Meten van verandering in kwaliteit van leven: De vergelijking van een generieke en een specifieke vragenlijst.

**Auteur:** Fleur van Kaam *GZ psycholoog in opleiding tot Specialist*, Alexandra Dingemans, Pieter Rohrbach, Eric van Furth, Elske van den Akker

**Omschrijving:** Doel: Economische evaluaties van behandelingen zijn een belangrijk onderdeel in de besluitvorming over de optimale toewijzing van financiële middelen in de gezondheidszorg. Hierbij worden de kosten en effectiviteit (in termen van kwaliteit van leven) van verschillende behandelingen met elkaar vergeleken. De generieke EuroQol five dimensions (EQ-5D-5L) wordt het meest gebruikt. In de geestelijke gezondheidszorg wordt gepleit voor het gebruik van een lijst die gevoeliger is voor veranderingen in het geestelijk welbevinden in de tijd: de ICEpop CAPability measure for Adults (ICECAP-A). Is er een verschil in de responsiviteit tussen de ICECAP-A en de EQ-5D-5L bij mensen met eetstoornis symptomen?

Methode: Van een steekproef van 267 participanten met zelf-gerapporteerde eetstoornis symptomen werden metingen op twee tijdstippen gebruikt. Met een variantieanalyse werd getoetst of de vragenlijsten verschillen in gevoeligheid voor verandering in de tijd.

Resultaten: Er was geen significant verschil in responsiviteit in de tijd tussen de twee vragenlijsten. Ook in het percentage participanten in de categorie hersteld en verbeterd werden geen significante verschillen gevonden tussen de beide vragenlijsten.

Conclusies: Voor het meten van veranderingen in ervaren kwaliteit van leven bij personen met eetstoornis symptomen, maakt het niet uit of de ICECAP-A of de EQ-5D-5L wordt gebruikt. Aanbevolen wordt om beide instrumenten te gebruiken voor het meten van verandering van ervaren kwaliteit van leven in de behandeling van eetstoornissen in het kader van economische evaluaties, omdat de kwaliteit van leven van mensen met eetstoornis symptomen bepaald wordt door zowel fysieke als mentale aspecten.

- **Titel:** Patiënten met een overeetstoornis en obesitas profiteren van een multidisciplinaire behandeling: ook met psychiatrische comorbiditeit.

**Auteur:** Nienke van der Veer *Klinisch psycholoog/psychotherapeut*, Benjamin Boerebach

**Omschrijving:** Doel: Observatieel onderzoek naar het Overeetstoornissenprogramma in het St Antonius Ziekenhuis Utrecht, waarbij de groep met alleen een eetstoornis en obesitas vergeleken wordt met de groep die daarnaast nog andere psychiatrische comorbiditeit heeft.

Methode: Multidisciplinaire groepsbehandeling, wekelijks een dag gedurende 1 jaar. Sinds 2008, start tweemaal per jaar, zes tot tien deelnemers per groep. Drie fases van vier maanden allen bestaande uit PMT, sociotherapie (gedragsactivering en motivatie) en diëtetiek (voedingsmanagement) gericht op zelfcontrole, behouden van motivatie en terugvalpreventie. Daarnaast was er de mogelijkheid van extra modules CGT, interactiegroep of PMT gericht op instandhoudende factoren (als zelfbeeld, assertiviteit, emotieregulatie). Als er sprake was van psychiatrische comorbiditeit dan werd hiervoor zondig aanvullende zorg voortgezet of ingeschakeld, binnen of buiten de eigen instelling.

Materialen en data-analyse:

Voor en na behandeling werden voor eetbuiopathologie de Binge Eating Scale (BES) en voor kwaliteit van leven de RAND-36 afgenomen. Door middel van statistische analyses is gekeken of er verschillen zijn tussen de groepen (ANCOVA).

Resultaten:

- ✓ Significante verschillen tussen de voor- en nametingen over de gehele groep (n=403): afname van eetbuiopathologie en verbeterde kwaliteit van leven.
- ✓ 70% van de deelnemers blijkt naast de eetstoornis nog andere psychiatrische comorbiditeit te hebben (n= 285)
- ✓ Geen significant verschillen tussen de groep met of zonder psychiatrische comorbiditeit, naast de eetstoornis en obesitas.

Conclusie:

- ✓ De aan- of afwezigheid van psychiatrische comorbiditeit lijkt geen invloed te hebben op de uitkomsten van multidisciplinaire groepsbehandeling voor patiënten met een eetstoornis en obesitas.
- ✓ Wij adviseren om, indien mogelijk en nodig, overeetstoornissen en andere comorbide psychische stoornissen parallel te behandelen.