

Cognitive Behavior Therapy Enhanced (CBT-E)

Doelgroep

± 6.500 patiënten die voor een eetstoornis worden behandeld in een specialistische GGZ instelling.

Landelijke zorgkosten

€ 50 miljoen.

Landelijke mogelijke besparing

€ 11,5 miljoen (indien alle instellingen volgens de CBT-E principes werken).

Betrokken zorgverleners

Verpleegkundige, diëtist, psychiater, psycholoog en psychomotore therapeut.

Waarom?

Eetstoornisbehandelingen zijn vaak lange trajecten, opgebouwd uit verschillende meer of minder effectieve behandelinterventies. Helaas verwatert het behandelresultaat door tegenstrijdige, incompatibele interventies. Zo duurt de behandeling langer en is het resultaat niet optimaal.

Hoe?

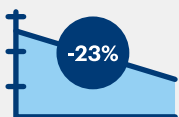
CBT-E werkt volgens een aantal principes:

- Uniforme scholing collega's, ongeacht discipline.
- Vaste en kortere behandelduur (ambulant: 20 zittingen in 20 weken).
- Behandeling niet op basis van diagnose, maar op basis van persoonlijke in stand houdende mechanismen van de eetstoornis.
- Ambulant wordt er enkel individueel behandeld.

Novarum heeft andere behandelmethodieken gestopt en is volgens één meetbare en bewezen behandelmethodiek overgestapt, zijnde CBT-E. Dat resulteert in minder drop-out en een beter behandelresultaat in minder tijd.



Bij Novarum zijn de gemiddelde dbc-kosten (klinisch + ambulant) met 23% gedaald.



Besparing door GP



25% minder klachten bij patiënten."



Afname klachten



Gemiddelde waardering op de CQ-index is gestegen van 7,5 naar 8,5.



Tevreden



Elske van den Berg

Directeur Behandelzaken Novarum

"Als er een onderzochte behandelmethodiek voorhanden is waarmee het mogelijk kan zijn om 7 van de 10 patiënten beter te maken in plaats van de gebruikelijke 5 van de 10, en dit ook nog met een kortere behandelduur, lijkt het mij als professional vanzelfsprekend dat je je deze methodiek eigen maakt. Je zult je behandel aanbod in moeten richten op grond van bewezen effectieve behandelingen."