



Werken met de Bendep-SRQ

Workshop op werkconferentie Benzo's de Baas

**Dr. C.C. Kan, psychiater
UMC St Radboud Nijmegen
Mw.M.E.G. Casti, DGV**



Bendep-SRQ

Benzodiazepine Dependence Self-Report Questionnaire



Programma

- **Bendep-SRQ: achtergronden**
- **Bendep-SRQ: scoreprofiel**
- **Interpretatie van het scoreprofiel**
- **Hoe scoor je de Bendep-SRQ? Een oefening**
- **Klinische inschatting ondersteund door het Bendep-SRQ scoreprofiel : enkele casus**
- **Implementatie in de dagelijkse praktijk**



Bendep-SRQ: achtergronden





Onderzoeksfasen

4 Huisartspraktijken: n=115

3 Psychiatrische Poliklinieken: n=124

2 Zelf-Hulp Groepen: n=33

**6 Consultatiebureaus voor Alcohol en
Drugs (CAD's): n=99**

5 Huisartspraktijken: n=102

5 Psychiatrische Poliklinieken: n=126



Doelen

- **Begrijpelijke instructies en items**
- **Snel af te nemen**
- **Geen training vereist**
- **Specifieke items t.a.v. BZDs**
- **Goede psychometrische eigenschappen**
- **Makkelijk te scoren**
- **Klinisch interpreteerbare ernst scores**



Multidimensionele benadering

Ontwikkeling van de Bendep-SRQ → **Verslavingsprofiel**

- **Factor Analyses en Rasch analyses**
→ **onderscheiden van dimensies**
- **Rasch analyses**
→ **homogene schalen**
- **Psychometrische eigenschappen:**
 - **Betrouwbaarheid**
 - **validiteit**



Factor & Rasch Analyses

4 Rasch-homogene Schalen:

- Problematisch Gebruik
- Preoccupatie
- Gebrek aan Therapietrouw
- Ontwenning

R1 & R2; $p > 0.01$ in alle 3 onderzoeksfases



Betrouwbaarheid

- **Subject Discriminabiliteit**
- **Item Discriminabiliteit**
- **Test-retest Stabiliteit**

- **Kuder-Richardson-20 Coefficient (KR-20)**
- **Item Discriminabiliteits Coefficient (IDC)**
- **Pearson's PM Correlatie Coefficient (TRT)**

Uitkomsten voldoende tot goed



Subject Discriminabiliteit

	HA	PP	ZH	CAD
Problematic Use	.66 (.47)	.66 (.62)	.63	.65
Preoccupation	.62 (.76)	.68 (.65)	.79	.70
Lack Compliance	.61 (.81)	.69 (.72)	.78	.70
Withdrawal	.88 (.82)	.83 (.80)	.60	.78

- HA= Huisarts Patiënten
- PP= Psychiatrische Poli-patiënten
- ZH= Zelf-Hulp Patiënten

- CAD= Consultatieburo Alcohol & Drugs Patiënten
- (): kruisvalideringsuitkomst



Item Discriminabiliteit

	HA	PP	ZH	CAD
Problematic Use	.95 (.95)	.87 (.93)	.80	.75
Preoccupation	.98 (.98)	.98 (.98)	.23	.92
Lack Compliance	.88 (.90)	.87 (.89)	.89	.97
Withdrawal	.67 (.54)	.86 (.58)	.48	.88

- HA= Huisarts Patiënten
- PP= Psychiatrische Poli-patiënten
- ZH= Zelf-Hulp Patiënten

- CAD= Consultatieburo Alcohol & Drugs Patiënten
- (): kruisvalideringsuitkomst



Test-Retest Stabiliteit

	HA	PP	ZH	CAD
Problematic Use	.74 (.64)	.64 (.67)	.68	.81
Preoccupation	.63 (.81)	.71 (.70)	.86	.69
Lack Compliance	.66 (.79)	.70 (.77)	.88	.80
Withdrawal	.69 (.77)	.76 (.70)	.78	.61

- HA= Huisarts Patiënten
- PP= Psychiatrische Poli-patiënten
- ZH= Zelf-Hulp Patiënten

- CAD= Consultatieburo Alcohol & Drugs Patiënten
- (): kruisvalideringsuitkomst



Validiteit

- **Construct Validiteit**

- theoretische rationales voor de specifieke item volgorde bepaald door de Rasch schaalwaardes

- weergave van de latente trek

- **Convergente & divergente validiteit**

- Factor Analyses van de Bendep-SRQ, SCAN, SCL-90 & ASI-R scores



Factor Analyses op Somscores

Scale	I	II	III	IV
Bendep-SRQ				
Problematic Use		.66 (.70)		
Preoccupation		.62 (.56)		
Lack of Compliance		.66 (.72)		
SCAN				
ICD-10* (DSM-III-R*) past year BZD dependence		.68 (.71)		
SCL-90				
Anxiety	.83 (.83)			
Agoraphobia	.65 (.66)			
Distrust and Interpersonal Sensitivity	.79 (.79)		.37 (.35)	
Depression	.80 (.79)		.34 (.34)	
Insufficiency in thinking and acting	.75 (.75)			
Hostility	.63 (.62)		.30(<.30)	
Sleeping problems	.48 (.48)			.33 (.34)
Somatization	.71 (.71)			.46 (.46)
Remaining items	.81 (.81)		.31 (.31)	
ASI-R problem severity areas				
Physical				.55 (.57)
Professional			.45 (.44)	
Alcohol			.36 (.36)	
Drugs		.44 (.41)		
Social			.62 (.62)	.30(<.30)
Psychiatric	.34 (.33)		.61 (.62)	.37 (.36)
MMPI-2				
L-scale			-.36 (-.34)	



Predictieve Validiteit (180 huisartspt in Benzoredux)

Bendep-SRQ scale	Crude OR [95% C.I.]	p-value	Adj.* OR [95% C.I.]	p-value
Problematic use	1.39 [1.04 - 1.85]	0.025	1.11 [0.79 - 1.55]	0.540
Preoccupation	1.62 [1.27 - 2.07]	0.000	1.38 [1.04 - 1.84]	0.025
Lack of Compliance	2.89 [1.53 - 5.47]	0.001	2.37 [1.10 - 5.13]	0.028
Withdrawal	1.55 [1.22 - 1.98]	0.000	1.48 [1.06 - 2.05]	0.020

***: correctie voor type behandeling, dosis, roken, pers. trekken, psychopathologie**



Predictieve Validiteit (180 huisartspt in Benzoredux)

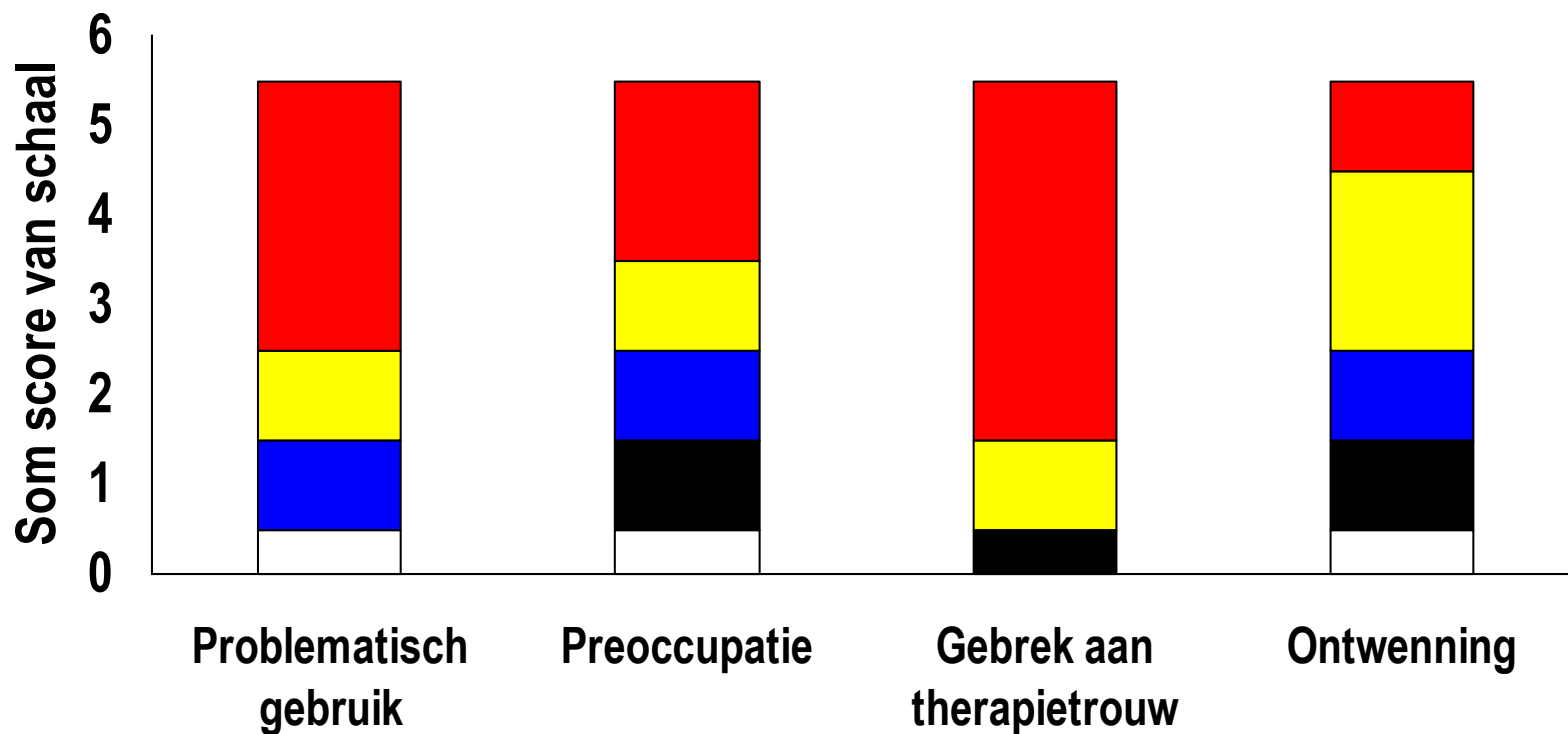
- Significante daling in alle Bendep-SRQ scores gedurende afbouwprogramma, m.u.v. Lack of Compliance
- Daling in “Problematic Use” en “Preoccupation” bovendien nog significant groter in succesvolle groep



Interpretatie van het Bendep-SRQ scoreprofiel



Klinische Interpretatie van de BendeP-SRQ



□ heel laag ■ laag ■ matig ■ hoog ■ heel hoog



Hoe scoor je de Bendep-SRQ? Een oefening



Casus 1

- 78-jarige man; VG: hyperventilatie, sociale fobie in jaren '70 → start BZD gebruik, thans oxazepam ± 90 mg dd
- > 30 jaar: hartkloppingen, duizeligheid, beven, zweten en doof gevoel in zijn handen en voeten. Continu aanwezig + erger tijdens aanvallen, m.n. in sociale situaties
- ± 5 jaar: opgeblazen gevoel en misselijkheid → bang om te eten → ± 10 kg afgevallen; somatisch g.b.
- ± 2½ jaar: somberheid, interesse- en energieverlies



Casus 2

- 47-jarige man lange tijd klachten, al vele hulpverleners
- “minderwaardigheidscomplex”, trekt zich terug, uit zich niet, gevoel er niet bij te horen, angsten, gevoel dat mensen hem aankijken en zien dat hij niet lekker in z’n vel zit. “hoe kom ik de dag door?”
- onrustig, “druk in m’n hoofd” en hoofdpijn
- half jaar gescheiden nav agressiviteit en alcoholgebruik; woont bij zijn moeder; mist gezin (dochters van 3 en 6 jr)
- Fors alcohol- en BZD gebruik (oxazepam 50 mg 4 dd 1): “om rustiger te worden”



Casus 3

- 63-j vrouw, echtgenoot 1,5 jaar geleden overleden; hierna maanden somber + alcoholgebruik
- MW en groepsth tav rouw
- Dutonin van HA ivm depressieve klachten
- Eenzaam. onzeker, onrustig, gespannen; sinds 15 maanden Xanax, nu 1 mg dd
- Concentratieproblemen, geen anhedonie
- Vrijwilligerswerk, onder de mensen dan g.b.
- Denken aan de dood
- Wil k niet te veel belasten; zoon wil huis houden zoals vader het wilde.



Bereken de scores op de 4 schalen bij casus 1, 2 en 3

Let op: dichotomiseren!

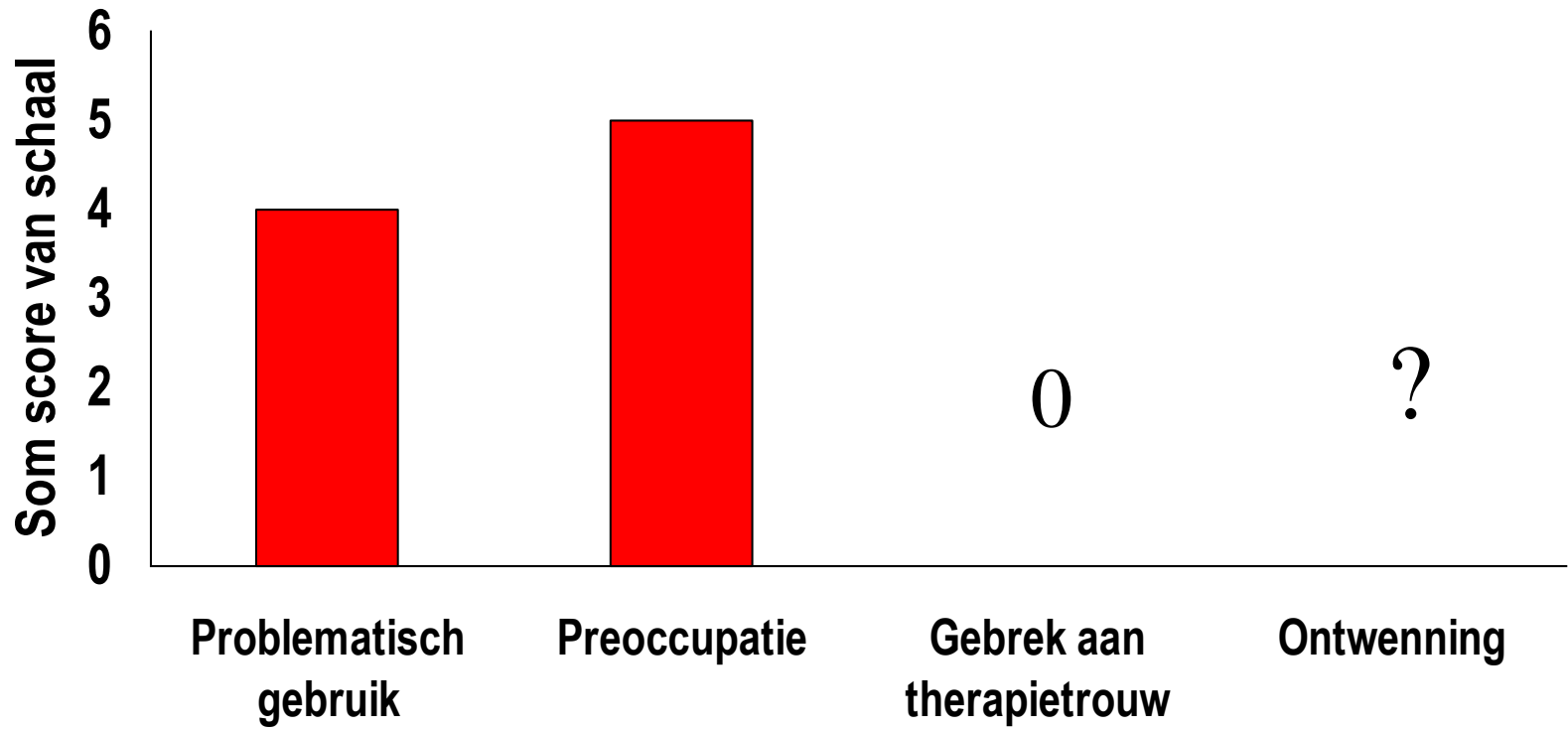


Uitslagen van de Bendep-SRQ scores



Uitslag Casus 1

Klinische Interpretatie van de Bendep-SRQ

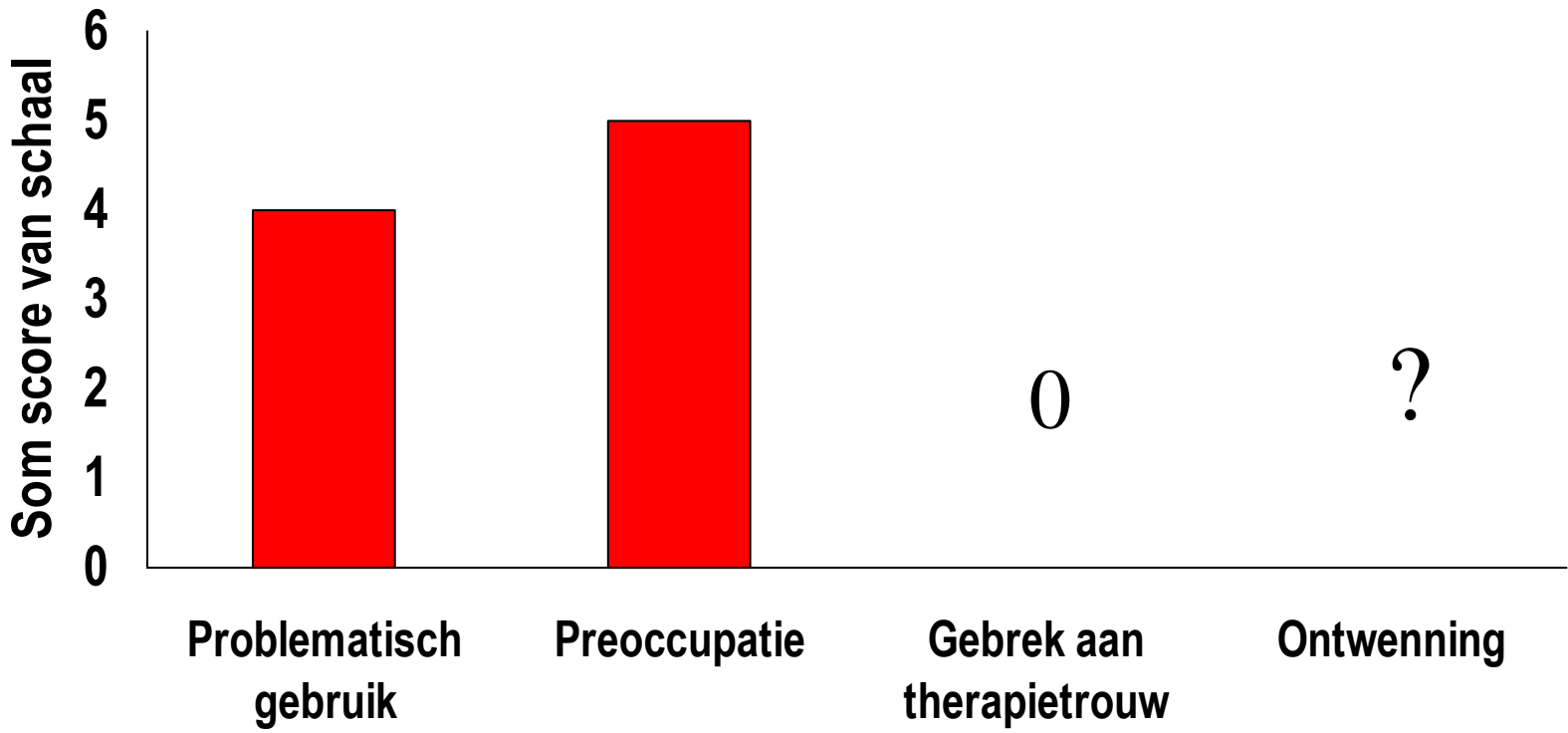


□ heel laag ■ laag ■ matig ■ hoog ■ heel hoog



Uitslag Casus 2

Klinische Interpretatie van de Bendep-SRQ

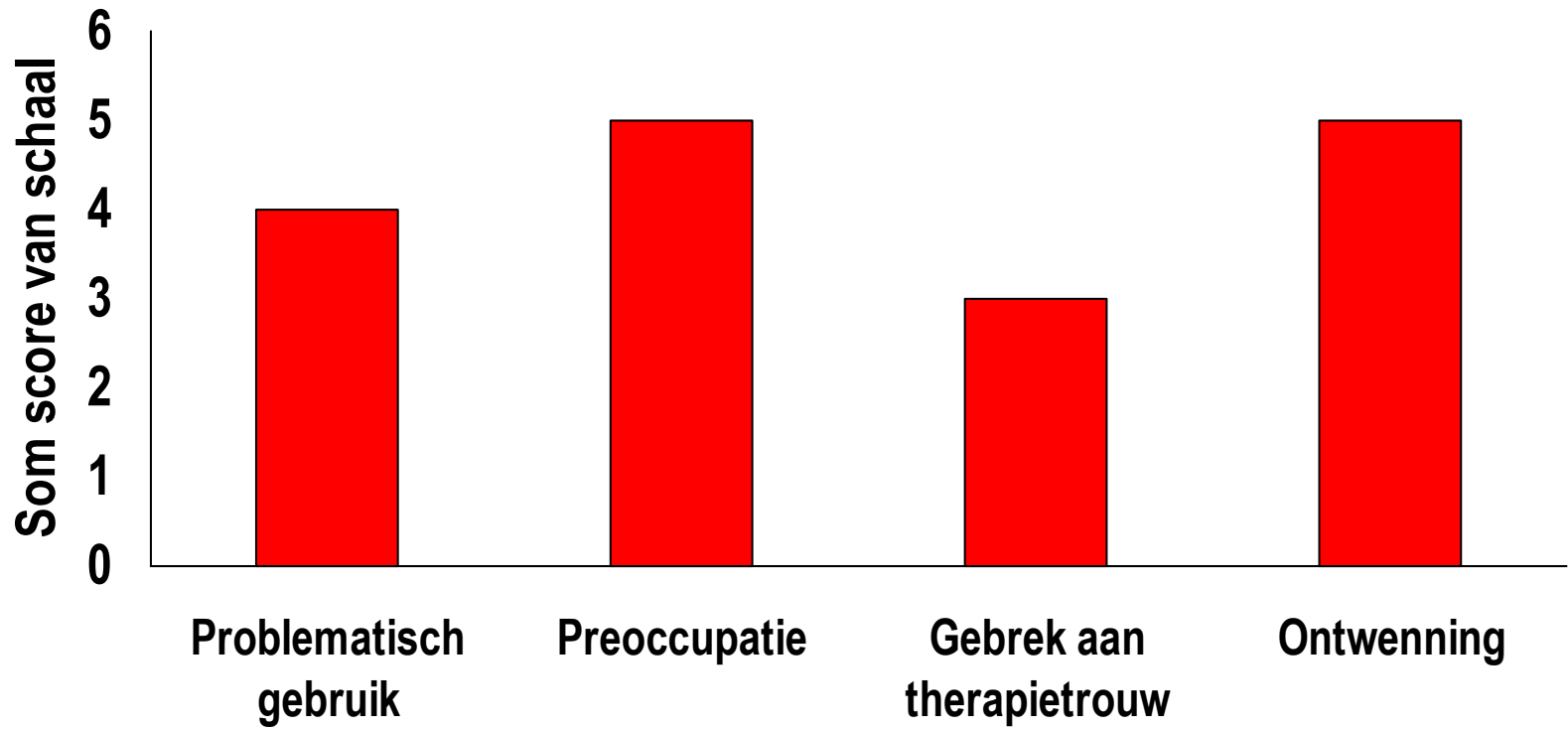


□ heel laag ■ laag ■ matig ■ hoog ■ heel hoog



Uitslag Casus 3

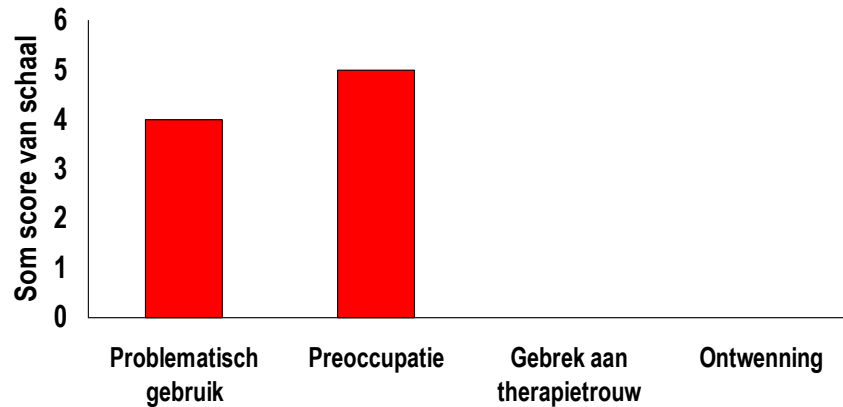
Klinische Interpretatie van de Bendep-SRQ



□ heel laag ■ laag ■ matig ■ hoog ■ heel hoog



Klinische inschatting ondersteund door het Bendep-SRQ scoreprofiel



Casus 1

heel laag
 laag
 matig
 hoog
 heel hoog

- 78-jarige man; VG: hyperventilatie, sociale fobie in jaren '70 → start BZD gebruik, thans oxazepam ± 90 mg dd (150 mg dd geweest)
- > 30 jaar: hartkloppingen, duizeligheid, beven, zweten en doof gevoel in zijn handen en voeten. Continu aanwezig + erger tijdens aanvallen, m.n. in sociale situaties
- ± 5 jaar: opgeblazen gevoel en misselijkheid → bang om te eten → ± 10 kg afgevallen; somatisch g.b.
- ± 2½ jaar: somberheid, interesse- en energieverlies



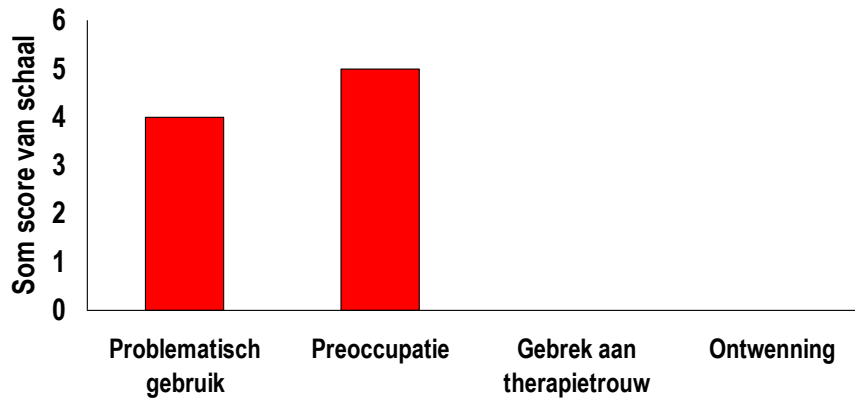
Interpretatie casus 1

- Er is gewenning opgetreden (tolerantie); de oxazepam werkt niet meer tegen de paniek, angst, depressie en
- Er is een alternatief (SSRI i.p.v. BZD)
- Ambivalentie (voors en tegens bespreken)
- Wellicht zelfs te volgzzaam jarenlang recepten gehaald (vorige generatie?) en gebruikt
- Uitleg: wat is ontwenning? (cognitive reframing)



Beloop casus 1

- Twijfel aan afbouwprocedure, ontwijkend, depressief. Seroxat. Her-motivatie. Steun SPV.
- Gedurende afbouw: vermindering depressieve klachten, wel wat onttrekkingsverschijnselen, slaapt beter! Wordt optimistischer.
- Afbouw lukt.
- Follow-up: blijft goed gaan.



Casus 2

□ heel laag ■ laag ■ matig ■ hoog ■ heel hoog

- 47-jarige man lange tijd klachten, al vele hulpverleners
- “minderwaardigheidscomplex”, trekt zich terug, uit zich niet, gevoel er niet bij te horen, angsten, gevoel dat mensen hem aankijken en zien dat hij niet lekker in z’n vel zit. “hoe kom ik de dag door?”
- onrustig, “druk in m’n hoofd” en hoofdpijn
- half jaar gescheiden nav agressiviteit en alcoholgebruik; woont bij zijn moeder; kan niet zonder zijn gezin (dochters van 3 en 6 jr)
- Fors alcohol- en BZD gebruik (oxazepam 50 mg 4 dd 1): “om rustiger te worden”
- Dringt aan op snelle opname, moeite met wachttijd (houvast), uit zich 1 maal suïcidaal o.i.v. druk vanuit familie.



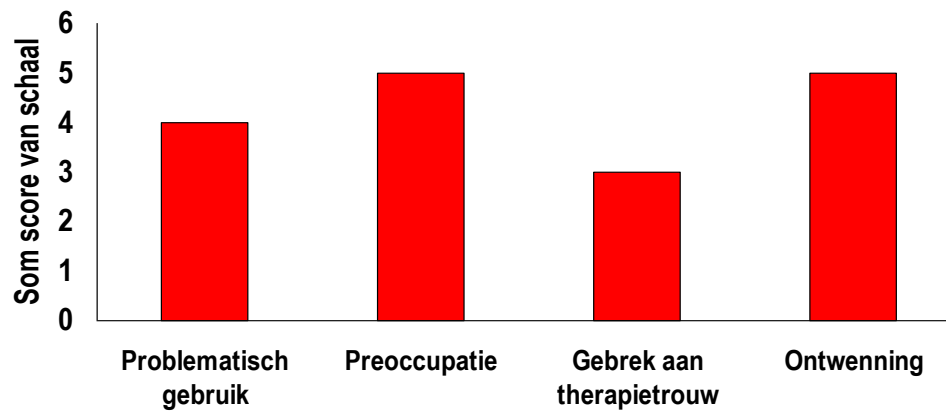
Interpretatie casus 2

- Vermijndend, externaliserend, afhankelijk
- Weinig steun vanuit eigen PS context
- Breder verslavingsproblematiek: BZDs en alcohol zijn houvast, bij toenemende problemen opname als houvast
- Sterke ambivalentie
- Rustiger worden wordt niet gezien als ontwenning
- Ziektewinst, slachtofferrol



Beloop casus 2

- Steun door MW tijdens wachttijd
- Afbouwfase: moeite met grenzen (alcoholgebruik=ontslag), weinig interne motivatie. Concentratie- en geheugenproblemen. Ontwenningverschijnselen
- Rookt meer. Eenmaal verdenking op alcoholgebruik, op aangesproken.
- Afbouw lijkt gelukt.
- Nazorgbeleid: terugvalpreventie alcohol + BZDs en resocialisatie in verslavingszorg
- Toch oxazepam bijgebruikt uit eigen voorraad tijdens laatste afbouwweken.



Casus 3

heel laag
 laag
 matig
 hoog
 heel hoog

- 63-j vrouw, echtgenoot 1,5 jaar geleden overleden; hierna maanden somber + alcoholgebruik
- MW en groepsth tav rouw
- Dutonin van HA ivm depressieve klachten
- Eenzaam. onzeker, onrustig, gespannen; sinds 15 maanden Xanax, nu 1 mg dd
- Concentratieproblemen, geen anhedonie
- Vrijwilligerswerk, onder de mensen dan g.b.
- Denken aan de dood
- Wil k niet te veel belasten; zoon wil huis houden zoals vader het wilde.



Interpretatie casus 3

- Hoog over de hele linie, dus tevens behandeling van depressieve klachten en extra motivering, ondersteuning
- Extra aandacht besteden aan werkrelatie om therapietrouw te verbeteren en duidelijke afspraken maken + grenzen stellen
- Uitleg beleid gericht op minimaliseren ontwenning
- Cave rouwproces/depressie
- Invulling rolverandering



Belooft casus 3

- Gedurende afbouw uitleg en motivering aantal malen herhaald. Dutonin tbv het slapen. Vergeetachtigheid, afnemend. Anticipeert op rouwproblemen in moeilijke maanden. Steun SPV. Onttrekkingsverschijnselen.
- Afbouw lukt. Aanhoudende slaap- en angstklachten.
- Klachten verminderen 2 à 3 weken na staken diazepam.
- Hulp bij invullen van leegte, bestrijden eenzaamheid. Rouwverwerking op gang. Start seroxat.



Implementatie in de dagelijkse praktijk

1. Paper-and-pencil
2. Online



de Bendep-SRQ online:

**[http://oase.uci.kun.nl/
~kan/Bendep-SRQ.html](http://oase.uci.kun.nl/~kan/Bendep-SRQ.html)**

of

<http://bendep-srq.active.ws>