

# Traumadiagnostiek in de verzekeringsgeneeskunde: Een evaluatie van de bruikbaarheid van korte meetinstrumenten

Gepubliceerd: 13-11-2007 Laatste bijgewerkt: 09-05-2024

Het onderzoek zal een beeld geven van de bruikbaarheid van bestaande methodieken voor het vaststellen van de aard en de ernst van de psychische klachten en van stressvolle (jeugd)ervaringen of gebeurtenissen bij mensen die vanwege psychische...

|                             |                                                     |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------|
| <b>Ethische beoordeling</b> | Goedgekeurd WMO                                     |
| <b>Status</b>               | Werving nog niet gestart                            |
| <b>Type aandoening</b>      | Overige aandoening                                  |
| <b>Onderzoekstype</b>       | Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen |

## Samenvatting

### ID

NL-OMON31370

### Bron

ToetsingOnline

### Verkorte titel

Trauma diagnostiek in de verzekeringsgeneeskunde

### Aandoening

- Overige aandoening
- Persoonlijke- en gedragsstoornissen

### Synoniemen aandoening

stress gerelateerde psychische stoornissen

### Aandoening

Meerdere psychische stoornissen, angststoornissen, stemmingsstoornissen, stress gerelateerde stoornissen (PTSS, complexe PTSS), middelenmisbruik, persoonlijkheidsstoornissen

**Betreft onderzoek met**  
Mensen

## Ondersteuning

**Primaire sponsor:** Vrije Universiteit Medisch Centrum

**Overige ondersteuning:** Stichting Instituut GAK en UWV

## Onderzoeksproduct en/of interventie

**Trefwoord:** Diagnostiek, Psychisch Trauma, Verzekeringsgeneeskunde

## Uitkomstmaten

### Primaire uitkomstmaten

Prevalentie:

- Frequentie trauma (STI);
- Frequentie psychiatrische stoornissen (CIDI);

Validering:

- STI fungeert als 'gouden standaard' voor de validering van de CTQ;
- CIDI fungeert als 'goudenstandaard' voor de 4DLK, Impact of Event Scale, en de

Audit

Samenhang tussen PTSS en functionele mogelijkheden en beperkingen:

- Patienten met en zonder PTSS (opbasis van de CIDI) worden vergeleken aan de hand van de gegevens uit:

- 1) Functionele Mogelijkheden lijst;
- 2) eenzaamheidsschaal;
- 3) CIDI.

## Secundaire uitkomstmaten

geen

# Toelichting onderzoek

## Achtergrond van het onderzoek

Bij ongeveer een op de twee à drie mensen die (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt raken spelen psychische problemen een belangrijke rol in de (on)mogelijkheden om te kunnen werken. Ernstige stressvolle ervaringen in de jeugd of later in het leven kunnen de kans verhogen dat mensen ooit te maken krijgen met psychische problemen. Ongeveer de helft van alle mensen maakt ooit een zeer stressvolle ervaring mee, zoals een verkeersongeval, een beroving onder bedreiging, het verlies van een dierbaar persoon, lichamelijke agressie of ongewenst seksueel contact. Het is vaak moeilijk om psychische klachten en beperkingen in het functioneren in het werk als gevolg van stressvolle ervaringen te herkennen. Voor herkenning is goede diagnostiek van belang. Tot nu toe ontbreekt wetenschappelijk onderbouwde kennis over bruikbare methodieken in de bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde

## Doel van het onderzoek

Het onderzoek zal een beeld geven van de bruikbaarheid van bestaande methodieken voor het vaststellen van de aard en de ernst van de psychische klachten en van stressvolle (jeugd)ervaringen of gebeurtenissen bij mensen die vanwege psychische problemen gedeeltelijk of geheel arbeidsongeschikt raken. Ook zal het onderzoek een beeld geven van de mogelijkheden en beperkingen, die mensen met stressgerelateerde psychische klachten ondervinden in hun dagelijkse leven en in het werk. Om een goed beeld te krijgen, is het van belang om mensen te spreken die uiteenlopende (jeugd)ervaringen en psychische klachten hebben. Deze kennis is van belang om een positieve impuls te geven aan de kwaliteit en effectiviteit van de verzekeringsgeneeskundige keuring.

## Onderzoeksopzet

In een UWV regio die qua patiënten populatie een afspiegeling vormt van Nederland, worden 500 respondenten geworven.

De onderzoeksgegevens worden verzameld middels schriftelijke vragenlijsten en een mondeling interview. (Alle instrumenten zijn gevalideerd en eerder positief beoordeeld door een METC):

- Childhood Trauma Questionnaire (CTQ; Bernstein e.a., 2003) - een screener;

- Structured Trauma Interview (STI; Draijer, 1989);
  - Composite International Diagnostic Interview (CIDI) (Robins et al., 1988; Smeets & Dingemans, 1993), dit is een gestructureerd diagnostisch interview ontwikkeld door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) voor DSM-IV psychiatrische stoornissen;
  - Schokverwerkingslijst (IES; Horowitz e.a., 1979);
  - Alcohol Use Disorder Identification test (AUDIT; Babor, 1989) is een door de Wereld Gezondheidsorganisatie ontwikkelde screeningstest van 10 items voor het identificeren van personen met alcoholproblemen;
  - Vierdimensionele Klachtenlijst (4DKL: Terluin, 1998) die genoemd wordt in de richtlijn van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde voor het vaststellen van arbeidsgerelateerde psychische klachten (aspecifieke distress klachten, depressie, angst en somatisatie) bestaat uit 50 items.
  - De eenzaamheidsschaal (De Jong-Gierveld & van Tilburg, 1992) wordt binnen het project Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid gebruikt als standaardvraagstelling voor de indicator eenzaamheid (17 items).
- Interviews worden afgenomen door daartoe getrainde en terugkerend gesuperviseerde interviewers.

Daarnaast worden gegevens uit het medisch dossier verzameld (t.w. diagnose code; Functionele Mogelijkheden lijst), indien de deelnemer hiervoor uiteraard toestemming heeft gegeven.

Non-respons gegevens (demografie, geen diagnose) worden in kaart gebracht via de betreffende verzekeringsarts om een globale indruk te verkrijgen van de generaliseerbaarheid.

Voor het analyse plan verwijzen we naar pagina 19 en 20 van het protocol.

### **Inschatting van belasting en risico**

De methodiek van deze lijsten is gebaseerd op 25 jaar onderzoekservaring naar traumatische ervaringen in de voorgeschiedenis. Training en supervisie van interviewers is er op gericht eventuele belasting te voorkomen of reduceren.

Er zijn geen risico's verbonden aan deelname.

Belasting kan eruit bestaan dat de geïnterviewde naderhand moe is of verdrietig is, of een nacht minder goed slaapt. Deze belasting wordt opgevangen door een dag later terug te bellen. Ook uit men zich vaak opgelucht.  
Zie verder E9 en E9a.

## **Contactpersonen**

## **Publiek**

Vrije Universiteit Medisch Centrum

AJ Ernststraat 887  
1081 HL  
Nederland

## **Wetenschappelijk**

Vrije Universiteit Medisch Centrum

AJ Ernststraat 887  
1081 HL  
Nederland

## **Locaties**

### **Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd**

Netherlands

## **Deelname eisen**

### **Leeftijd**

Volwassenen (18-64 jaar)  
65 jaar en ouder

### **Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)**

Een psychische aandoening als hoofddiagnose, voldoende beheersing van de Nederlandse taal, in staat om een 1-op-1 gesprek te voeren, niet in intramurale behandeling, niet woonachtig in het buitenland of werknemer bij UWV.

### **Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)**

Een hoofddiagnose organische psychose, schizofrenie, schizoaffectieve stoornis, en zwakzinnigheid, onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal, niet in staat om een 1-

op-1 gesprek te voeren (bv. dementie of doofheid), mensen die intramuraal worden behandeld in een instelling van de GGZ of verslavingszorg, mensen die in het buitenland wonen of die werknemer zijn bij UWV.

## Onderzoeksopzet

### Opzet

**Type:** Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Diagnostiek

### Deelname

Nederland

Status: Werving nog niet gestart

(Verwachte) startdatum: 19-09-2007

Aantal proefpersonen: 500

Type: Verwachte startdatum

## Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Amsterdam UMC

## Registraties

### Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

## Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

## In overige registers

| Register | ID             |
|----------|----------------|
| CCMO     | NL18397.029.07 |