

Proefimplementatie van een op item respons gebaseerde gecomputeriseerde adaptieve test voor psychosociale problemen in de Nederlandse Jeugdgezondheidszorg voor kinderen van 7-12 jaar

Gepubliceerd: 24-10-2008 Laatste bijgewerkt: 18-07-2024

Doel van het project is om vast te stellen of het mogelijk is in de JGZ een CAT te implementeren ten behoeve van de vroegsignalering van kinderen met psychosociale problemen. Daarnaast zal het onderzoek de CAT in het gebruik in de dagelijkse...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON32045

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Proefimplementatie van een op IRT gebaseerde CAT

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

emotionele en gedragsstoornissen, internaliserende en externaliserende problemen

Aandoening

psychosociale problemen

Betreft onderzoek met
Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: TNO
Overige ondersteuning: ZonMw

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Computerized Aptive Test, Jeugdgezondheidszorg, Psychosociale problemen, Vroegsignalering

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Overzicht van factoren, gebaseerd op het implementatiemodel van Fleuren die relevant geacht mogen worden voor een succesvolle implementatie van een CAT in de JGZ.

Gegevens over de validiteit (AUC, sensitiviteit en specificiteit) van de CAT bij gebruik in de dagelijkse JGZ-praktijk

Gegevens over de resultaten van de vroegsignalering gebaseerd op de CAT in termen van n (terecht) gesignaleerde kinderen en de bij hen ondernomen vervolgacties

Secundaire uitkomstmaten

niet van toepassing

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

-Het project is een vervolg op een eerder succesvol ZonMw-onderzoek en is noodzakelijk om de resultaten daarvan in de praktijk te implementeren. Het primaire doel van dit onderzoek is te bepalen welke factoren van belang zijn

voor een succesvolle implementatie van de eerder ontwikkelde Computerized Adaptive Test (CAT) in de praktijk van de JGZ. Bovendien wil het onderzoek in real life vaststellen of het instrument inderdaad resulteert in een betere vroegsignalering door de JGZ. Het voorstel wil ook de efficiëntie in termen van belasting voor de ouders (aantal te beantwoorden vragen) en het gebruiksgemak voor de JGZ vaststellen (b.v. in termen van een hogere specificiteit en een geringere tijdsinvestering).

De maatschappij kan aanzienlijke baat hebben bij dit project. Psychosociale problemen komen veel voor en vroegsignalering verhoogt de kansen op effectieve behandeling en een gezonde ontwikkeling aanzienlijk. (4). Dit project mikt op een fundamentele verbetering van de kwaliteit van vroegsignalering door het gebruik van methodieken die hun potentie op andere gebieden al ruim hebben bewezen. Een succesvolle implementatie zal daardoor leiden tot een verbeterde vroegsignalering en in een specifiek advies aan of verwijzing van (ouders van) kinderen met problemen. Bovendien voorkomt een goede vroegsignalering verwijzing van kinderen zonder problemen. De introductie van deze methode is daarom een effectieve manier om de aanbevelingen van de Inventagroep te implementeren. De methode is kosteneffectief voor de JGZ omdat er geen tijd verloren gaat aan handmatig scoren van vragenlijsten. In de toekomst kunnen de bevindingen automatisch geïncorporeerd worden in het Elektronisch Kind Dossier (EKD).

-Verbeterde efficiëntie en effectiviteit in vergelijking met standaard alternatieven

De vragenlijsten die de JGZ nu hanteert zijn gebaseerd op traditionele psychometrie. Op praktische gronden kan de JGZ geen lange vragenlijsten toepassen en korte vragenlijsten zijn minder betrouwbaar en daardoor minder sensitief en specifiek. Zij verschaffen ook slechts globale informatie: de precieze ernst van problemen kan niet aangegeven worden en -op grond van de lagere betrouwbaarheid van (kortere) subschalen - is ook de informatie over de specifieke aard van problemen beperkt. Een CAT kan daardoor leiden tot een aanzienlijke verbetering in de kwaliteit en de effectiviteit van de vroegsignalering van psychosociale problemen.

Doel van het onderzoek

Doel van het project is om vast te stellen of het mogelijk is in de JGZ een CAT te implementeren ten behoeve van de vroegsignalering van kinderen met psychosociale problemen. Daarnaast zal het onderzoek de CAT in het gebruik in de dagelijkse praktijk evalueren. De volgende vragen worden beantwoord:

1. Welke factoren kunnen een succesvolle implementatie bevorderen of belemmeren?
 2. Kan de validiteit van de CAT zoals die werd geschat in simulatieonderzoek in de dagelijkse praktijk gerepliceerd worden?
 3. Leidt de CAT tot een verbeterde vroegsignalering en tot betere follow-up?
- Op basis van de bevindingen betreffende de eerste onderzoeksvraag zal een

implementatiestrategie worden ontwikkeld, waarna een proefimplementatie zal plaatsvinden. Gedurende die trial zullen aanvullende gegevens verzameld worden die relevant zijn voor de implementatie, met name gebaseerd op de daadwerkelijke ervaringen van gebruikers met de applicatie.

Onderzoeksopzet

Het plan van aanpak bestaat uit vier fases:

- 1 Verkenning van factoren relevant voor een succesvolle adoptie en implementie
- 2 Ontwikkeling van een implementatiestrategie
- 3 Proefimplementatie
- 4 Analyse en verslaglegging.

Fase 1: Verkenning van relevante implementatiefactoren

In de eerste fase zullen vier workshops worden gehouden, verspreid over het land, waarin met JGZ-medewerkers gediscussieerd zal worden over factoren die zij relevant achten voor een succesvolle implementatie. Dit op basis van een presentatie over de CAT zoals die is ontwikkeld. De bespreking wordt gestructureerd op basis van het implementatiemodel van Fleuren et al (2004). Vragenlijsten op basis van dat model zullen de deelnemers stimuleren tot nadenken.

Fase 2: Ontwikkeling van een implementatiestrategie

Deze fase is sterk afhankelijk van de bevindingen uit fase 1, maar zal in ieder geval bestaan uit de ontwikkeling van trainingen voor coordinatoren binnen elke GGD die aan het vervolg zullen meewerken en van trainingen voor individuele medewerkers. Mogelijk kunnen ook nog wijzigingen in de applicatie worden aangebracht en zullen laptops ter beschikking gesteld worden met UMTS ten behoeve van afname van de CAT op de JGZ-locatie.

Fase 3:

Na training van de meewerkende JGZ-medewerkers zullen zij ouders die uitgenodigd worden voor het standaard Periodiek Gezondheidsonderzoek in een brief vragen om aan het onderzoek mee te werken. Die medewerking bestaat uit het invullen van een schriftelijke vragenlijst en indien mogelijk de CAT, via internet. De schriftelijke vragenlijst bevat de Child Behavior Checklist (CBCL) die gehanteerd wordt als eerste validatiecriterium en een beperkt aantal demografische variabelen. Wanneer men de CAT niet wil invullen wordt gevraagd naar de redenen. Indien wel, wordt gevraagd naar de waardering van die CAT. Ouders wordt gevraagd een toestemmingsformulier in te vullen, te ondertekenen en aan de jeugdarts of -verpleegkundige te geven.

De vragenlijsten worden anoniem, maar voorzien van een code ten behoeve van de koppeling met gegevens van jeugdarts of verpleegkundige in een envelop afgegeven aan JGZ die ze ongeopend naar TNO stuurt.

Tijdens het PGO kan de JGZ de CAT-gegevens inzien en gebruiken voor zijn of haar assessment. Hij registreert zijn of haar bevindingen omtrent gesignaleerde problematiek en te ondernemen vervolgacties en stuurt die, anoniem, maar

voorzien van identificatiecode aan TNO. Bij ouders die niet aan het onderzoek willen deelnemen, registreert hij, indien zij daarmee instemmen, de reden daarvan en een aantal demografische kenmerken.

Elke deelnemende JGZ-medewerker registreert na afloop van elk zo'n 30 PGO's in welke mate de CAT-bevindingen behulpzaam waren tijdens het PGO. Deze gegevens worden niet gekoppeld aan individuele kinderen.

Na afloop van de trial wordt een workshop georganiseerd waarin de ervaringen met de CAT worden geëvalueerd en waarin mogelijke verbeterpunten worden geïnventariseerd.

Fase 4: Analyse en verslaglegging

De bevindingen van de workshops zullen worden beschreven, met behulp van descriptieve statistische analyse van de vragenlijsten. ROC-analyses zullen worden gedaan tussen de CAT resultaten en de CBCL (gedichotomiseerd, criterium). Vastgesteld zal worden bij welk percentage de JGZ een probleem signaleert en een vervolgactie onderneemt. Getoetst zal worden of dit percentage hoger ligt dan in het onderzoek van Vogels et al in 2005, onder 7 tot 12 jarigen.

Inschatting van belasting en risico

Het onderzoek vindt grotendeels plaats in de context van het reguliere PGO waarvoor kinderen in de leeftijdsgroep van 7 tot 12 standaard worden uitgenodigd.

In het kader van het onderzoek wordt aan hun ouders gevraagd om extra een schriftelijke vragenlijst in te vullen van ongeveer 150 items en om de CAT in te vullen (maximaal 35 items). Dat kost hun maximaal een half uur. Deze activiteiten brengen voor hen geen risico met zich mee.

Contactpersonen

Publiek

TNO

Postbus 2215
2301 CE Leiden
Nederland

Wetenschappelijk

TNO

Postbus 2215

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)

ouders van kinderen van 7 tot 12 die worden uitgenodigd voor het periodiek gezondheidszonderzoek door de JGZ

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

ouders van kinderen jonger dan 7 of ouder dan 12

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Diagnostiek

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	15-03-2008
Aantal proefpersonen:	955
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	24-10-2008
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Leids Universitair Medisch Centrum (Leiden)

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	NL23252.058.08