

"Gedragsproblemen door Angst". Een richtlijn voor multidimensionele diagnostiek van angstgerelateerde gedragsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking: onderzoek naar proces en uitkomsten.

Gepubliceerd: 04-09-2009 Laatste bijgewerkt: 04-05-2024

Het doel van het onderzoek is inzicht te verkrijgen in de toepassing van de richtlijn "Gedragsproblemen door Angst" door zowel proces als uitkomsten van deze toepassing te bestuderen. De centrale vraag is: Vraag 1.a. Hoe verhoudt de...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Angststoornissen en -symptomen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON33096

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Diagnostiek van angstgerelateerde gedragsproblemen bij mensen met een VB

Aandoening

- Angststoornissen en -symptomen

Synoniemen aandoening

angst; angstgerelateerde gedragsproblemen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Hogeschool INHolland

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W, Esdege-Reigersdaal; en er zijn nog subsidies in aanvraag bij Nuts Ohrafonds; zorginnovatiefonds RVVZ en het Wilhemina Antonia Fonds

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: angst, diagnostiek, gedragproblemen, verstandelijke beperking.

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Er wordt op case-niveau gekeken naar de volgende uitkomstmaten:

- gedragsproblemen;
- psychiatrische stoornissen;
- medicatie;
- gebruik M&M;
- kwaliteit van bestaan;
- tevredenheid geboden zorg;

Daarnaast wordt het proces van uitvoering van de richtlijn door het multidisciplinaire team bestudeerd met specifieke aandacht voor de inbreng van de begeleiders/verpleegkundigen.

Secundaire uitkomstmaten

n.v.t.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

In de literatuur en in de praktijk is duidelijk dat er knelpunten bestaan in de diagnostiek van angst bij mensen met een verstandelijke beperking. Het betreft

de knelpunten:

- (1) "diagnostic overshadowing" (gedragsuitingen worden sneller geduid als horende bij de verstandelijke beperking dan horende bij de psychiatrische stoornis);
- (2) atypische uitingen van symptomen (waardoor angstklachten onvoldoende worden herkend);
- (3) communicatieproblemen (de client is niet of nauwelijks in staat tot zelfrapportage vanwege een onvermogen tot introspectie en beperkte expressieve vaardigheden);
- (4) een tekort aan diagnostische instrumenten;
- (5) het ontbreken van doelgerichte multidisciplinaire samenwerking;
- (6) een tekort aan inbreng en expertise vanuit de beroepsgroep verpleging/begeleiding.

Er is sprake van een grote ziektelast voor zowel de client met (angstgerelateerde)gedragsproblemen als de mensen in zijn directe omgeving. Tevens is er sprake van een forse financiële belasting door de intensieve zorg die deze doelgroep ontvangt.

Als antwoord op de knelpunten in de diagnostiek van angst bij mensen met een verstandelijke beperking is een multidimensioneel diagnostisch model ontwikkeld. Dit model is geoperationaliseerd in de richtlijn "Gedragsproblemen door Angst". De richtlijn is in een pilot getoetst in de praktijk op bruikbaarheid en toepasbaarheid, met een positief resultaat.

Doel van het onderzoek

Het doel van het onderzoek is inzicht te verkrijgen in de toepassing van de richtlijn "Gedragsproblemen door Angst" door zowel proces als uitkomsten van deze toepassing te bestuderen.

De centrale vraag is:

Vraag 1.

- a. Hoe verhoudt de kwaliteit van het diagnostisch proces in de experimentele groep waar de richtlijn wordt toegepast, zich tot de kwaliteit van het diagnostische proces in de controlegroep waar *care as usual* wordt geboden?
- b. Hoe is de inbreng van de begeleider/verpleegkundige in het diagnostische proces bij toepassing van de richtlijn vergeleken met de toepassing in de controlegroep waar *care as usual* wordt geboden.

Vraag 2

Hoe verhoudt de kwaliteit van de diagnose en het behandeladvies in de experimentele groep zich tot de kwaliteit van de diagnose en het behandeladvies in de controlegroep?

Vraag 3.

- a. Welke uitkomsten kunnen worden vastgesteld bij uitvoering van het opgestelde behandeladvies, en hoe verhouden deze zich tot de uitkomsten van de behandeling in de controlegroep waar *care as usual* wordt geboden?
- b. Leidt de diagnose en het behandeladvies in de experimentele groep tot een verbetering van het functioneren van de begeleider ten aanzien van de begeleiding van betreffende cliënten, vergeleken met een controlegroep waar "care as usual" wordt geboden?

Onderzoeksopzet

Het onderzoeksdesign is een vergelijkende multiple casestudie. Er worden twee groepen samengesteld van 30 cliënten, waarbij binnen de eerste groep de diagnostische procedures volgens de richtlijn worden uitgevoerd en de tweede groep de gebruikelijke zorg ontvangt. Zowel het proces als de uitkomsten van de diagnostische procedures worden bestudeerd op case niveau waarbij vergelijking plaatsvindt met de care-as-usual conditie. Proces en uitkomsten worden zowel kwalitatief als kwantitatief geanalyseerd.

Er is bewust voor gekozen om geen RCT als onderzoeksdesign te kiezen, dit gezien de intensiteit van de diagnostische procedures en het feit dat een RCT onvoldoende inzicht biedt in de processen van uitvoering van de diagnostische interventie. Inzicht in deze processen is onmisbaar om de werkzaamheid van de diagnostische procedures onder verschillende condities vast te stellen.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Bij de cases/deelnemers uit de experimentele groep wordt een diagnostiek traject gestart. Dit traject wordt uitgevoerd door het eigen multidisciplinair team binnen. Zij werken volgens de richtlijn "Gedragsproblemen door Angst". De richtlijn ondersteunt het diagnostisch proces door stap voor stap aan te geven welke activiteiten er gedaan moeten worden. De stappen zijn: probleembeschrijving, probleemanalyse, opstellen hypothesen, onderzoeksfase, integratieve diagnose en advies, adviesgesprek.

Inschatting van belasting en risico

Er is geen risico verbonden aan deelname aan dit onderzoek. De uitvoering van de richtlijn wordt uitgevoerd binnen de reguliere zorg waarbij eventuele extra inspanningen van de cliënt binnen deze diagnostische procedures worden afgestemd op mogelijkheden en wensen van de cliënt. Naast de bijdrage aan het diagnostisch onderzoek wordt de totale groep gevraagd om 2 maal een vragenlijst te beantwoorden. Dit zal thuis bij de cliënt worden uitgevoerd en duurt maximaal 2 x 30 minuten.

De diagnostiek zal worden uitgevoerd door de betrokken professionals op basis van dossieronderzoek en vragenlijsten.

Contactpersonen

Publiek

Hogeschool INHolland

Bergerweg 200
1817 MN Alkmaar
NL

Wetenschappelijk

Hogeschool INHolland

Bergerweg 200
1817 MN Alkmaar
NL

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)

- er is sprake van gedragsproblemen
- IQ tussen 40 - 85
- leeftijd vanaf 18 jaar

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen

(Exclusiecriteria)

n.v.t.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd

Doel: Diagnostiek

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	01-10-2009
Aantal proefpersonen:	60
Type:	Werkelijke startdatum

In onderzoek gebruikte producten en hulpmiddelen

Registratie:	Geen registratie
--------------	------------------

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	04-09-2009
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Noord-Holland (Alkmaar)

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	NL28469.094.09