

Familiegesprekken op geheugenpoli's: Geïndiceerde preventie van zich ontwikkelende angst- en depressiestoornissen in centrale mantelzorgers van dementiepatiënten.

Gepubliceerd: 08-08-2007 Laatste bijgewerkt: 11-05-2024

Het onderzoeken van de effectiviteit van familiegesprekken op geïndiceerde preventie van angst- en depressiestoornissen (DSM IV) en -symptomen in mantelzorgers van dementiepatiënten. Daarnaast is het doel om naast de interventie een economische...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON33647

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

FAME

Aandoening

- Overige aandoening
- Psychische stoornissen
- Familiale aangelegenheden

Synoniemen aandoening

angst- en depressiestoornissen

Aandoening

psychische stoornissen: angststoornissen- en symptomen

Betreft onderzoek met
Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Vrije Universiteit Medisch Centrum
Overige ondersteuning: ZonMw

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: familiegesprekken, mantelzorgers dementiepatienten, psychosociale interventie

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

- Incidentie van de belangrijkste depressieve en angststoornissen gedefinieerd volgens DSM-IV criteria (APA 1994) en vastgesteld met de Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) (Sheehan 1998). De MINI wordt gebruikt als meetinstrument voor de 6 maand-prevalentie.
- De dimensie of ernst van de angst- en depressiesymptomen wordt gemeten door gevalideerde meetinstrumenten: Centre for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) en de Geriatric Depression Scale (GDS-5) voor depressie, de angstsubschaal van de Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) voor angst.

Secundaire uitkomstmaten

Mantelzorger

- Zorgbelasting met de Caregiver Reaction Assessment (CRA) (Given 1992)
- Gevoel van competentie met de SSCQ (Vernooij-Dassen 2000)
- Kwaliteit van leven met de Short Form 12 item versie (Ware 1995)
- 'Quality adjusted life years' met de SF6D (SF-12)

Patienten

- Depressie symptomen in patienten (NPI)
- Kwaliteit van Leven (SF-12)

Overige

- Tijd tot verpleeghuisopname patient
- Kosten

Gebruik van zorg en andere kosten door de patient en centrale mantelzorger worden gemeten vanuit een maatschappelijk perspectief door middel van zorgdagboeken (ingevuld door de mantelzorger). Het betreffen zowel directe kosten (ziekenhuisbezoek) als indirecte kosten (reistijd) in en buiten de gezondheidszorg (verlies van gewerkte dagen) the health care (RUD, Wimo 1997)

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

De groeiende groep mantelzorgers van dementiepatienten heeft een sterk verhoogd risico om een angst- of depressiestoornis te ontwikkelen. Een Amerikaans onderzoek van Mary Mittelman vond substantiele positieve effecten van het organiseren van familiegesprekken op depressie in mantelzorgers en op uitstel van verpleeghuisopname van patienten. Effecten zijn nog niet in andere landen gerepliceerd. Indien effectief bevonden, kunnen familiegesprekken een belangrijke aanvulling zijn op het huidige zorgaanbod in Nederland.

Doel van het onderzoek

Het onderzoeken van de effectiviteit van familiegesprekken op geïndiceerde preventie van angst- en depressiestoornissen (DSM IV) en -symptomen in mantelzorgers van dementiepatienten. Daarnaast is het doel om naast de interventie een economische valuatie uit te voeren.

Onderzoekopzet

Het betreft een gerandomiseerde klinische trial naar het evalueren van een

psychosociale interventie in een aantal geheugenpoliklinieken. De interventie bestaat uit het opzetten van enkele familiebijeenkomsten met dementiepatiënten en hun belangrijkste mantelzorger ter versterking van de sociale steun en ter preventie van angst en depressie bij centrale mantelzorgers. De interventiegroep wordt vergeleken met een vergelijkbare groep die de gebruikelijke zorg ontvangt. Deelnemers worden 2 jaar gevolgd.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Vier familiegesprekken met familie en naaste vrienden worden georganiseerd door een getrainde hulpverlener. Het doel is het bieden van psycho-educatie, verbeteren van probleem-oplossende vermogen en het mobiliseren van het reeds bestaande sociale netwerk van de patient door het verdelen van de ondersteunende taken over de verschillende familieleden en/of vrienden.

Inschatting van belasting en risico

De belasting van de interventie zal minimaal zijn voor zowel dementiepatient als zijn centrale mantelzorger. Een mogelijke belasting kan bestaan uit het invullen van vragenlijsten die we willen afnemen om de benodigde variabelen te kunnen meten. Verder zouden de familiegesprekken emotionele gevoelens teweeg kunnen brengen bij de deelnemers als er bijvoorbeeld sprake is van een familieconflict. Deze mogelijke belasting zal ons inziens in verhouding zijn tot de potentiële waarde van het onderzoek. De verwachting is dat deelnemers baat hebben bij de interventie.

Contactpersonen

Publiek

Vrije Universiteit Medisch Centrum

Van der Boechorstraat 7
1081 BT Amsterdam
NL

Wetenschappelijk

Vrije Universiteit Medisch Centrum

Van der Boechorstraat 7
1081 BT Amsterdam
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)

- mantelzorgers die eerstverantwoordelijke zijn voor de informele zorg aan patienten met een klinische diagnose dementie en in dezelfde regio wonen als de patient.
- in elke familie woont minstens 1 ander familielid in dezelfde regio als de mantelzorger en patient
- zowel mantelzorger als patient beheersen de nederlandse taal voldoende om adequaat te kunnen deelnemen aan gesprekken, interviews en testen.
- schriftelijke toestemming van zowel mantelzorger als patient is vereist. Wanneer de patient psychisch incompetent is, wordt de verzorgende partner/kind gevraagd te tekenen.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- 1) ernstige somatische of psychische comorbiditeit bij mantelzorger of patient die deelname aan het programma significant zal belemmeren
- 2) Mantelzorger heeft depressieve- of angststoornis op baseline
- 3) Mantelzorger of patient neemt deel aan een andere interventiestudie op moment van inclusie of gedurende het onderzoek
- 4) patient heeft een verpleeghuisindicatie

Onderzoeksopzet

Opzet

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

Doel: Organisatorisch/zorgonderzoek

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-09-2007
Aantal proefpersonen:	224
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	NL16681.029.07