

Rehabilitatie door zelfmanagement voor ambulante patiënten met chronisch angst en depressie

Gepubliceerd: 22-11-2010 Laatste bijgewerkt: 19-03-2025

Het onderzoeken of de overgang van specialistische zorg naar een collaborative care zorgmodel met de module rehabilitatie door zelfmanagement voor chronisch depressieve en/of angstige patiënten kosten-effectief is.

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Psychiatrische stoornissen NEG
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON34330

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Zelfmanagement rehabilitatie

Aandoening

- Psychiatrische stoornissen NEG

Synoniemen aandoening

Angst en depressie

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Trimbos-instituut

Overige ondersteuning: Innovatiefonds Zorgverzekeraars

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Angststoornis, Depressieve stoornis, Rehabilitatie, Zelfmanagement

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire uitkomstmaat van deze studie is de studie is de WHOQOL-BREF (1998).

De WHOQOL-BREF meet globale kwaliteit van leven, op vier verschillende terreinen: fysieke gezondheid, psychische gezondheid, sociale contacten en omgeving.

Secundaire uitkomstmaten

- De Patient Health Questionnaire (PHQ-9) ~ een zelfinvulvragenlijst om depressieve klachten vast te stellen en te evalueren (Spitzer e.a.,1999).
- De Becks Anxiety Inventory (BAI) ~ een zelfinvulvragenlijst om angstklachten vast te stellen en te evalueren (Beck, Epstein, Brown, & Steer, 1988).
- Trimbos/iMTA questionnaire for Costs associated with Psychiatric illness (TiC-P, Hakkaart-van Roijen, 2007) ~ Met behulp van deze zelfinvulvragenlijst kunnen directe en indirecte kosten van het zorggebruik van de patiënten in kaart gebracht worden. Productiekosten worden uitgevraagd, waarbij ook rekening wordt gehouden met de mogelijkheid dat mensen geen (betaald) werk verrichten.
- Euroqol (EQ-5D) ~ Met behulp van deze korte vragenlijst over kwaliteit van leven (6 vragen) wordt er een gezondheidsprofiel en indexscores gegenereerd die gebruikt kunnen worden bij een kosten-utiliteits analyse (Euroqol group, 1995).
- De Nederland Empowerment vragenlijst (Boevink et al, 2009).

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

In de gespecialiseerde 2e lijns geestelijke gezondheidszorg wordt een grote groep patiënten met (comorbide) chronische angst - en depressieve stoornissen behandeld/begeleid, die niet meer verbeteren met de aangeboden zorg en wel een groot beroep op de zorg doen. Behandeling gefocust op rehabilitatie en zelf-management en eventuele terugkeer naar de eerstelijns met back-up (collaborative care) kan de kwaliteit van leven van de patiënten verbeteren en efficiënter en (kosten-)effectiever zijn dan de huidige zorg.

Doel van het onderzoek

Het onderzoeken of de overgang van specialistische zorg naar een collaborative care zorgmodel met de module rehabilitatie door zelfmanagement voor chronisch depressieve en/of angstige patiënten kosten-effectief is.

Onderzoeksopzet

Een gerandomiseerde, gecontroleerde studie (RCT), uitgevoerd in meerdere GGZ-instellingen. Patiënten worden door hun SPV gevraagd om deel te nemen aan de studie. Als zij toestemming geven worden zij gerandomiseerd in een interventiegroep (module rehabilitatie door zelfmanagement gegeven door een SPV, gevolgd door een eventuele terugkeer naar de eerstelijns) of de controlegroep (voortzetting van de huidige contacten met de mogelijkheid om naar afloop van de studie alsnog de module rehabilitatie door zelfmanagement te volgen).

Onderzoeksproduct en/of interventie

De module "Rehabilitatie door zelfmanagement" bestaat uit 13 poliklinische sessies met een verpleegkundige en duurt 26 weken. Zelfmanagement staat centraal. De doelen zijn: leren omgaan met een chronische aandoening, coping strategieën aanleren, een plan maken om sociaal functioneren te verbeteren door het herstellen van sociale contacten en vergroten van dagelijkse activiteiten. Psycho-educatie voor patiënten en hun families, ook over het omgang met crises en suïcidaliteit, is essentieel. In de eindfase wordt een plan opgesteld hoe om te gaan met crisissituaties, wordt verder geoefend met vaardigheden en wordt de overdracht naar een collaborative care model geregeld. Een SPV-er, POH-GGZ of psycholoog in de eerste lijn zou de rol kunnen krijgen als zorgmanager voor deze patiëntengroep. De medicamenteuze behandeling gaat tijdens de module door zoals gewoonlijk en wordt in de eindfase overgedragen aan de huisarts. Consultatie bij de tweede lijn blijft mogelijk.

Inschatting van belasting en risico

Er is geen risico voor de deelnemende patiënten. Alle patiënten ontvangen gebruikelijke zorg. Voor de patiënten in de interventie groep wordt de eventuele overgang naar de eerstelijns goed gemonitord en wanneer nodig kunnen de patiënten altijd terug naar de tweede lijn. De belasting die deelname aan het onderzoek met zich meebrengt is de afname van een diagnostisch interview (ong. 45 minuten), het invullen van de baseline vragenlijst en twee vervolgvragenlijsten. Het kost 30 minuten om de vragenlijst in te vullen. Een klein aantal patiënten (ong. 15) zal worden uitgenodigd voor een kwalitatief interview van ongeveer 1 uur.

Contactpersonen

Publiek

Trimbos-instituut

Da Costakade 45
3521 VS Utrecht
NL

Wetenschappelijk

Trimbos-instituut

Da Costakade 45
3521 VS Utrecht
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)

Chronische angst of chronische depressieve (> 2 jaar)

Tenminste één evidence based psychologische behandeling en tenminste 3 evidence based medicatie stappen zonder succes afgerond (checklist)

Begeleidend contact met een sociaal-psychiatrisch verpleegkundige

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Bipolaire stoornis

Psychose

Slechte beheersing van de Nederlandse taal

Cognitieve problemen / laag IQ (<80)

Dementie

Terminale ziekte

Alcohol of drugs verslaving

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Actieve controle groep
Doel:	Organisatorisch/zorgonderzoek

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	23-11-2010
Aantal proefpersonen:	180
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 22-11-2010

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METIGG: Medisch Ethische Toetsingscommissie Instellingen
Geestelijke Gezondheidszorg (Utrecht)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

ID: 27623

Bron: Nationaal Trial Register

Titel:

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL33674.097.10
OMON	NL-OMON27623