

Kosten-effectiviteit van monitoring van psychotherapeutische behandelingen: Een gerandomiseerde vergelijking van de effecten van feedback aan therapeuten en patiënten in drie ambulante settingen voor psychotherapie.

Gepubliceerd: 15-05-2006 Laatste bijgewerkt: 14-05-2024

Onderzoeken van de effecten van monitoring met feedback op het behandelingseffect en het aantal therapiesessies. De vraagstellingen zijn: 1. Is monitoring met feedback aan psychotherapeuten (FbT) (kosten-) effectiever dan monitoring zonder feedback (...)

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

Samenvatting

ID

NL-OMON35455

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Monitoring van psychotherapie

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

Psychiatrische problemen

Aandoening

Uiteenlopende psychiatrische aandoeningen (As-I, As-II, DSM-IV).

Betreft onderzoek met
Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam
Overige ondersteuning: ZonMW

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Ambulante zorg, Monitoring, Psychotherapie, RCT

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

OQ-45 (symptomen), TiC-P (directe medische kosten en productieverliezen), EuroQol-5D (gezondheidsstatus). De kosten-effectiviteit van de interventies wordt onderzocht door de kosten van de interventie, de behandelingen, directe medische kosten en kosten tengevolge van productieverliezen te analyseren in relatie tot de behandelingsduur benodigd voor een klinisch significante en betrouwbare verandering. Voor de kosten-utiliteitsanalyse worden QALY's (EuroQol-5D) gebruikt.

Secundaire uitkomstmaten

Patiëntvariabelen (eenmalige registratie bij aanvang behandeling): geslacht, leeftijd, huwelijkse staat, Sociaal-Economische Status (opleiding, werk/studie), culturele achtergrond, psychiatrische classificatie (As-I, As-II, Axis-V).

Helping Alliance Questionnaire-19 (HAQ-19) voor de derde, vierde en vijfde sessie (3 minuten).

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

De doelmatigheid van langdurige psychotherapie werd al in 1993 door de Ziekenfondsraad in twijfel getrokken. Bovendien uitte men bezorgdheid over de kosten, het intensieve gebruik en de snelle groei van psychotherapie. Omdat er weinig harde gegevens waren over de doelmatigheid van langdurige psychotherapie beval de Gezondheidsraad (2001) in een advies aan de Minister van VWS aan om de doelmatigheid van het monitoren van langdurige psychotherapie te onderzoeken teneinde de noodzakelijke en voldoende *dosis* psychotherapie (aantal sessies) bij specifieke stoornissen te kunnen bepalen.

Over de vraag naar de doelmatigheid van monitoring zijn tot nu toe enkele studies verricht of lopende. Uit een eerste onderzoek en twee replicatieonderzoeken in de Verenigde Staten bleek dat monitoring met feedback aan de therapeut leidt tot doelmatiger gebruik van psychotherapie. Het effect van feedback aan therapeut én cliënt is één keer onderzocht, maar omdat dit onderzoek te weinig cliënten bevatte, konden geen harde conclusies worden getrokken.

In Nederland zijn geen gegevens beschikbaar die duidelijk maken hoe de gezondheidsstatus van cliënten verandert van therapiesessie naar therapiesessie. Ook is onbekend hoeveel therapiesessies nodig zijn om een klinisch significant effect te bereiken, laat staan dat hierover gegevens beschikbaar zijn per diagnosegroep. Verder weten we niet in hoeverre de duur en het effect van behandelingen positief beïnvloed worden door het geven van voortgangsinformatie per sessie aan de therapeut (en de cliënt).

Doel van het onderzoek

Onderzoeken van de effecten van monitoring met feedback op het behandelingseffect en het aantal therapiesessies. De vraagstellingen zijn:

1. Is monitoring met feedback aan psychotherapeuten (FbT)(kosten-)effectiever dan monitoring zonder feedback (NFb)? 2. Is monitoring met feedback aan therapeuten en patiënten (FbTP) (kosten-)effectiever dan (FbT) alleen?

Onderzoeksopzet

RCT, parallelle groepen, effectvergelijking tussen patiënten die gerandomiseerd zijn over 3 condities, Feedback aan de therapeut alleen, Feedback aan therapeut en patiënt en geen feedback. Patiënten worden achteraf verdeeld in twee groepen: voorspeld ongunstig behandelingseffect ('not on track', 33%) en voorspeld gunstig effect ('on track', 67%).

Onderzoeksproduct en/of interventie

Wekelijkse grafische voortgangsinformatie en schriftelijke mededelingen, aangepast aan de toestand van de patiënt.

Inschatting van belasting en risico

Proefpersonen vullen wekelijks (of minder vaak, al naar gelang de frequentie van de behandeling) online de OQ-45 in (45 items). Gebleken is dat men hiervoor niet meer dan 3 tot 5 minuten nodig heeft.

Daarnaast vult men een maal per maand, gedurende de eerste drie maanden van de behandeling, en daarna elke drie maanden gedurende de verdere looptijd van de behandeling twee vragenlijsten in, de EuroQol-5D (per keer 1 minuut) en de TiC-P (per keer 15 minuten)

Ten slotte vult men voorafgaand aan de derde, de vierde en de vijfde behandelingssessie de Helping Alliance Questionnaire-19 in (3 minuten).

De belasting wordt gering geacht, omdat er geen andere activiteiten worden verwacht dan het invullen van de bedoelde vragenlijsten. De patiënten vullen deze lijsten voorafgaand aan een therapiesessie online in, op een rustige plaats in de praktijk van de psychotherapeut (in of bij een wachtkamer, in een afgeschermd omgeving).

Contactpersonen

Publiek

Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Postbus 2040
3000 CA Rotterdam
NL

Wetenschappelijk

Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Postbus 2040
3000 CA Rotterdam
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)

Leeftijd ≥ 18 jaar; in staat Nederlands te lezen en te schrijven; bereid randomisatie te accepteren.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Geen

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Doel: Behandeling / therapie	

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestart
(Verwachte) startdatum:	15-06-2006
Aantal proefpersonen:	1200

Type:

Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 15-05-2006

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam (Rotterdam)

Goedgekeurd WMO

Datum: 11-08-2010

Soort: Amendement

Toetsingscommissie: METC Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam (Rotterdam)

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

NL11529.078.06