

# Effectiviteit van thuisbehandeling bij kinderen met ADHD die onvoldoende op reguliere behandeling hebben gerespondeerd: een gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek.

Gepubliceerd: 27-01-2011 Laatste bijgewerkt: 04-05-2024

Het onderzoeken van de korte termijn effectiviteit van een kortdurende, gedragstherapeutische thuisbehandeling (TB) voor kinderen met ADHD in de leeftijd van 6 tot en met 12 jaar die onvoldoende gerespondeerd hebben op de standaard poliklinische...

|                             |                              |
|-----------------------------|------------------------------|
| <b>Ethische beoordeling</b> | Goedgekeurd WMO              |
| <b>Status</b>               | Werving gestopt              |
| <b>Type aandoening</b>      | Ontwikkelingsstoornissen NEG |
| <b>Onderzoekstype</b>       | Interventie onderzoek        |

## Samenvatting

### ID

NL-OMON39357

### Bron

ToetsingOnline

### Verkorte titel

Thuisbehandeling bij ADHD

### Aandoening

- Ontwikkelingsstoornissen NEG

### Synoniemen aandoening

Aandachtstekortstoornis met Hyperactiviteit, ADHD

### Betreft onderzoek met

Mensen

## Ondersteuning

**Primaire sponsor:** Accare

**Overige ondersteuning:** ZonMw

## Onderzoeksproduct en/of interventie

**Trefwoord:** ADHD, CGT, Thuisbehandeling

## Uitkomstmaten

### Primaire uitkomstmaten

De aanwezigheid van gedragsproblemen bij het kind zoals gerapporteerd door de ouders.

### Secundaire uitkomstmaten

De belangrijkste secundaire parameters zijn de aanwezigheid van internaliserende problemen, door ouders waargenomen functioneringsbeperkingen bij het kind en opvoedingsvaardigheden van ouders.

## Toelichting onderzoek

### Achtergrond van het onderzoek

In verreweg de meeste gevallen is een aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD) met ofwel een medicamenteuze behandeling van het kind, ofwel een oudertraining, ofwel een combinatie van beide goed te behandelen. Soms komt deze poliklinische behandeling echter onvoldoende van de grond of treedt er onvoldoende verbetering op. In deze gevallen wordt in de klinische praktijk vaak thuisbehandeling aangeboden gericht op de overgebleven gedragsproblemen. De klinische indruk is dat deze behandeling zinvol is. De effectiviteit van thuisbehandeling bij kinderen met ADHD is echter niet wetenschappelijk bewezen.

### Doel van het onderzoek

Het onderzoeken van de korte termijn effectiviteit van een kortdurende, gedragstherapeutische thuisbehandeling (TB) voor kinderen met ADHD in de leeftijd van 6 tot en met 12 jaar die onvoldoende gerespondeerd hebben op de

standaard poliklinische behandeling bestaande uit medicatie, oudertraining of een combinatie van beide behandelingen. Primair wordt hierbij gekeken naar verbetering van gedragsproblemen zoals gerapporteerd door ouders. Secundaire doelstellingen van het project zijn het onderzoeken van lange termijn effecten, van de effectiviteit op secundaire uitkomstmaten en van de effecten van verschillende psychosociale, cognitieve en biologische moderatoren en mediators op het behandelingsucces.

## **Onderzoeksopzet**

De studie vindt plaats in een Randomized Controlled Trial design (N=120), met drie condities: (1) behandeling met TB (n=40), (2) een care as usual thuisbehandeling (Intensieve Psychiatrische Gezinsbehandeling (IPG); n=40) en (3) een wachtlijst (n=40).

## **Onderzoeksproduct en/of interventie**

De gezinnen in de TB-conditie krijgen 14-16 wekelijkse huisbezoeken verdeeld over 4 maanden en twee keer per week telefonische contacten met hun therapeut. De TB is volledig geprotocolleerd. De gezinnen in IPG- conditie krijgen een thuisbehandeling met een variabele duur, inhoud en frequentie van het aantal huisbezoeken. De wachtlijstconditie heeft een duur van vier maanden, zoals de reguliere wachtlijst, en krijgen daarna thuisbehandeling. In alle groepen zijn andere behandelingen naast de thuisbehandeling toegestaan.

## **Inschatting van belasting en risico**

DNA wordt via wangslijmvlies eenmalig bij de kinderen en deelnemende ouders/verzorgers afgenomen. Indien nodig wordt bij de deelnemende kinderen een intelligentietest afgenomen. Alle deelnemende ouders/verzorgers worden voor en na de behandeling geïnterviewd. Tevens worden bij de voor-, tussen- en nametingen nog een aantal vragenlijsten afgenomen. Aan geen van de onderdelen van deze studie zijn risico's verbonden.

## **Contactpersonen**

### **Publiek**

Accare

Postbus 660  
Groningen 9700 AR  
NL

## Wetenschappelijk

Accare

Postbus 660  
Groningen 9700 AR  
NL

## Locaties

### Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

## Deelname eisen

### Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)  
Adolescenten (16-17 jaar)  
Kinderen (2-11 jaar)

### Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

1. Het kind zit in de leeftijdsrange van 6 tot en met 12 jaar, die het basisonderwijs volgen.
2. Het kind voldoet aan de DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994) criteria voor ADHD, waarbij alle subtypes toegestaan zijn, vastgesteld met een semigestructureerd interview (bij voorkeur de Parent Interview of Child Symptoms [PICS; Schachar et al, 1994] en het Teacher Telephone Interview [TTI; Tannock et al, 1995]) na aanmelding bij de betreffende instelling.
3. Ouders en/of kind hebben zowel psycho-educatie gehad, als het bespreken van of behandeling met psychofarmaca gericht op de ADHD symptomen gehad, als het minstens een start gemaakt met poliklinische gedragstherapeutische oudertraining.
4. Het kind heeft een DSM-IV-TR Global Assessment of Functioning (GAF) score van  $< 55$ , vastgesteld door de laatst betrokken behandelaar.
5. Op de ECBI scoort de primaire verzorger op de intensiteitschaal  $\geq 131$  en op de probleemschaal  $\geq 3$  (met uitzondering van item 36).
6. Het kind heeft een Totaal IQ, Verbaal IQ en Performa IQ hoger dan 70, vastgesteld met een gestandaardiseerde intelligentietest.
7. De met het gezag belaste ouder(s)/verzorger(s) geven schriftelijk toestemming voor deelname aan het onderzoek in overeenstemming met de regels van de Wet medisch wetenschappelijk onderzoek met mensen.

## Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

1. Het kind heeft een medische aandoening die deelname aan het onderzoek in de weg staat.
2. Er is sprake van onvermogen van één van de ouders/verzorgers om instructies te begrijpen of op te volgen.
3. Het kind is gedurende de duur van de interventie meer dan drie dagen in de week niet thuis bij de ouder die aan de behandeling deelneemt.
4. Het gezin woont meer dan een uur reistijd van de instelling waar het in behandeling is of is van plan te verhuizen naar een plaats die verder weg ligt dan een uur reistijd ten tijde van de interventie.
5. Het gezin heeft in het jaar voorafgaand aan deelname aan het onderzoek een vorm van thuisbehandeling vanuit Accare of Jonx Lentis gehad.

## Onderzoeksopzet

### Opzet

|                  |                        |
|------------------|------------------------|
| Type:            | Interventie onderzoek  |
| Onderzoeksmodel: | Parallel               |
| Toewijzing:      | Gerandomiseerd         |
| Blindering:      | Dubbelblind            |
| Controle:        | Geneesmiddel           |
| Doel:            | Behandeling / therapie |

### Deelname

|                         |                       |
|-------------------------|-----------------------|
| Nederland               |                       |
| Status:                 | Werving gestopt       |
| (Verwachte) startdatum: | 28-01-2011            |
| Aantal proefpersonen:   | 120                   |
| Type:                   | Werkelijke startdatum |

## Ethische beoordeling

|                 |            |
|-----------------|------------|
| Goedgekeurd WMO |            |
| Datum:          | 27-01-2011 |

|                     |                                                         |
|---------------------|---------------------------------------------------------|
| Soort:              | Eerste indiening                                        |
| Toetsingscommissie: | METC Universitair Medisch Centrum Groningen (Groningen) |
| Goedgekeurd WMO     |                                                         |
| Datum:              | 06-09-2011                                              |
| Soort:              | Amendement                                              |
| Toetsingscommissie: | METC Universitair Medisch Centrum Groningen (Groningen) |
| Goedgekeurd WMO     |                                                         |
| Datum:              | 19-06-2012                                              |
| Soort:              | Amendement                                              |
| Toetsingscommissie: | METC Universitair Medisch Centrum Groningen (Groningen) |
| Goedgekeurd WMO     |                                                         |
| Datum:              | 01-08-2013                                              |
| Soort:              | Amendement                                              |
| Toetsingscommissie: | METC Universitair Medisch Centrum Groningen (Groningen) |

## 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     | NL33366.042.10 |