

Evaluatie-onderzoek "Zorg op Maat"

Gepubliceerd: 01-05-2012 Laatste bijgewerkt: 26-04-2024

Het eerste doel van het onderzoek is het evalueren van de effectiviteit van de interventie Geluksroute in het bevorderen van positieve geestelijke gezondheid. Daartoe wordt de interventie vergeleken met een controleconditie die gericht is op het...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Levensstijlaangelegenheden
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON41235

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Evaluatie-onderzoek "Zorg op Maat"

Aandoening

- Levensstijlaangelegenheden

Synoniemen aandoening

gezondheidsbeperkingen, laag welbevinden, sociale isolatie

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universiteit Twente

Overige ondersteuning: ZONMW;preventieprogramma 4

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Geestelijke gezondheid, Geluk, Interventie studie, Preventie

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Positieve geestelijke gezondheid is de primaire uitkomstmaat. Deze wordt gemeten met de Nederlandse versie van het Mental Health Continuum - Short Form (MHC-SF; Lamers, Westerhof, ten Klooster, Bohlmeijer, & Keyes, 2011; Lamers, Glas, Westerhof & Bohlmeijer, 2012; Westerhof & Keyes, 2008). Dit is een vragenlijst met 14 items die drie kerndimensies van positieve geestelijke gezondheid meten, zoals gedefinieerd door de Wereldgezondheidsorganisatie: emotioneel welbevinden (3 items), psychologisch welbevinden (6 items) en sociaal welbevinden (5 items). Deelnemers geven de frequentie van gevoelens gedurende de laatste maand aan op een zespuntsschaal van nooit tot elke dag. Hogere scores betekenen beter welbevinden. Het instrument heeft goede psychometrische kwaliteiten (Lamers, Westerhof, ten Klooster, Bohlmeijer, & Keyes, 2011; Lamers, Glas, Westerhof & Bohlmeijer, 2012; Westerhof & Keyes, 2008) en is gevoelig voor verandering (Fledderus, Bohlmeijer, Smit & Westerhof, 2010; Korte, Bohlmeijer, Cappeliez, Smit, & Westerhof, 2011).

Secundaire uitkomstmaten

De volgende goed gevalideerde instrumenten worden gebruikt als secundaire uitkomstmaten:

Eenzaamheid: de 11-item eenzaamheidsschaal van De Jong Gierveld & Van Tilburg (1999).

Depressieve gevoelens: Nederlandse versie van de Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D; Radloff, 1977, Bouma et al., 1995).

Zorgconsumptie: items van de TIC-P (Hakkaart-van Roijen et al., 2002).

Daarnaast zorgconsumptie, zoals geregistreerd door Vektis. Vektis zal op groepsniveau analyses uitvoeren over de zorgconsumptie in de experimentele en controlegroep.

Doelgerichtheid: De purpose in life schaal van Ryff (1989; Ryff & Keyes, 1995)

Veerkracht: Dutch Resilience Scale (Wagnild & Young, 1993; Portzky et al., 2010);

Sociale participatie: items over (vrijwilligers)werk, sociale contacten en activiteiten die zijn ontleend aan enkele nationale representatieve survey-onderzoeken, zoals CBS-POLS en LISS.

Gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven: Nederlandse versie van de EuroQol EQ5D (Brooks, 1996).

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Maatschappelijke relevantie

De Nederlandse verzorgingsstaat focust traditioneel vooral op het ondersteunen van mensen bij het oplossen van hun problemen. Er is echter een groep die steeds blijft terugvallen op deze ondersteuning. Dit vraagt om een nieuwe aanpak die gericht is op de bevordering van geestelijke gezondheid, d.w.z. geluk, zelfrealisatie en sociale participatie (WHO, 2005). Dit wordt ook bepleit in het welzijnswerk (VWS, 2010; VNG, 2010) en in de volksgezondheidszorg (Raad voor Volksgezondheid en Zorg, 2010). De "Geluksroute" is een korte gedragsinterventie ter bevordering van positieve geestelijke gezondheid. Deelnemers worden actief geworven en in een gedragsinterventie gestimuleerd om een intrinsieke gemotiveerde activiteit uit te gaan voeren. Daarvoor krijgen zij een eenmalig budget van 500euro.

Wetenschappelijke relevantie

De Geluksroute is gebaseerd op recente economische theorieën (nudging) en psychologische theorieën (positieve psychologie). De economische theorie stelt

voor om mensen een duwtje in de juiste richting te geven, een 'nudge' (Thaler & Sunstein, 2008; Tiemeijer, Thomas & Prast, 2009). Waar de standaard nudge in de Nederlandse verzorgingsstaat is "Wat is uw probleem" is de nudge in de Geluksroute daarentegen: "wat wilt u doen in uw leven?" Deze nudge is gebaseerd op inzichten vanuit de positieve psychologie. Meta-analyses hebben laten zien dat het bevorderen van positieve geestelijke gezondheid belangrijke gezondheidswinst zal brengen voor individu en samenleving (Chida & Steptoe, 2008; Howell, Kern & Lyubomirsky, 2007; Lamers, Bolier, Westerhof, Smit & Bohlmeijer, 2011; Lyubomirsky, King & Diener, 2005; Pressman & Cohen, 2005; Veenhoven 2008). Experimentele studies hebben laten zien dat het mogelijk is om positieve geestelijke gezondheid te bevorderen door gedragsinterventies (Bolier, Haverman, Westerhof, Riper, Smit & Bohlmeijer, under review; Sin & Lyubomirsky, 2009). Er zijn veel studies die laten zien dat doelgerichte activiteiten belangrijk zijn voor positieve geestelijke gezondheid (cf. Westerhof & Bohlmeijer, 2010). Daarom stimuleert de geluksroute het ontwikkelen van intrinsieke gemotiveerde activiteiten door een positieve 'nudge'.

Doelgroep

De interventie richt zich op een groep met een accumulatie van risicofactoren voor verlaagde positieve geestelijke gezondheid: lage sociaal-economische status, sociale isolatie en gezondheidsbeperkingen (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999; Veenhoven, 1996; Walburg, 2008; Westerhof & Keyes, 2010).

Toegevoegde waarde van de studie

Bestaande studies naar positief-psychologische interventies zijn klein, experimenteel van opzet en met een redelijk bevoorrechte doelgroep. Het huidige onderzoek zal behoren tot de 10% grootste op dit gebied (Sin & Lyubomirsky, 2009). Het is een van de eerste studies die een dergelijke interventie in een praktische setting onderzoekt. Bovendien is ze gericht op een doelgroep met risicofactoren voor een lage positieve geestelijke gezondheid (lage sociaal-economische status, sociale isolatie en gezondheidsproblemen). De studie levert dus inzicht in de werkzaamheid van positief-psychologische interventies in een natuurlijke setting.

Doel van het onderzoek

Het eerste doel van het onderzoek is het evalueren van de effectiviteit van de interventie Geluksroute in het bevorderen van positieve geestelijke gezondheid. Daartoe wordt de interventie vergeleken met een controleconditie die gericht is op het optimaliseren van de gebruikelijke zorg (care-as-usual). Dit doel draagt bij aan de kennis over het bevorderen van geestelijke gezondheid in de praktijk.

Er zijn vier nevendoelen:

1. Hoe effectief is de interventie Geluksroute in vergelijking met de controleconditie in het verminderen van gevoelens van eenzaamheid en depressie en van zorgconsumptie en in het verbeteren van doelgerichtheid, veerkracht,

sociale participatie en gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven?

2. Is het effect verschillend voor deelnemers met verschillende demografische achtergrond (leeftijd, geslacht en culturele achtergrond)?

3. Is het effect verschillend voor counselors met verschillende achtergrond (werkervaring, werktevredenheid en adherentie aan het interventieprogramma)?

4. Hoe wordt de interventie geëvalueerd door deelnemers en counselors?

Onderzoeksopzet

Design

Het gaat om een multicenter gerandomiseerde gecontroleerde studie met twee parallelle groepen:

1. Experimentele conditie: de Geluksroute

2. Controleconditie: een kort huisbezoekprogramma gericht op het optimaliseren van gebruikelijke zorg (care-as-usual).

De experimentele conditie zal vergeleken worden met de controleconditie. Het gaat om een praktijkonderzoek dat de effecten pragmatisch in een natuurlijke setting onderzoekt. Om de gebruikelijke zorg te optimaliseren vinden twee huisbezoeken plaats in de controleconditie.

Instrumenten

Deelnemers vullen drie keer een vragenlijst in: tijdens de intake, 3 maanden en 9 maanden later. Ze hebben ongeveer 45 minuten nodig, elke keer dat ze de vragenlijst invullen. Counselors vullen een vragenlijst in na afloop van de training. Dat duurt ongeveer 20 minuten. Na elke sessie met een deelnemer vullen de counselors een lgofile in. Dat duurt ongeveer 15 minuten per sessie.

Setting

De studie vindt plaats in het domein zorg en welzijn van tien Nederlandse gemeentes onder verantwoordelijkheid van de wethouder zorg en welzijn. Een gemeenteambtenaar is lokaal projectleider. De werving van de deelnemers wordt gedaan door intermediairs, die werken bij lokale zorg- en welzijnsorganisaties. Getrainde counselors doen intakegesprekken en verzorgen de interventies in de experimentele en controleconditie. De studie en de interventies vinden bij de deelnemers thuis plaats.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Experimentele conditie: Geluksroute De intervenite bouwt voort op een bestaande interventie (Toolkit Geluksbudget), die is geformaliseerd en versterkt met behulp van bestaande methoden uit de positieve psychologie. De interventie bestaat uit vijf stadia: (1) gemeenschappelijke definitie van de situatie door deelnemer en counselor, gebaseerd op bevindingen uit de intake; (2) oriëntatie op doelen; (3) keuze van een activiteit; (4) planning en uitvoering van de acitviteit; (5) vroege evaluatie en feedback in een 'booster'sessie. Er zullen tussen twee en vijf huisbezoeken plaatsvinden met een maximale duur van 1,5 uur, waarbij de stadia flexibel over de sessies verdeeld worden. Het hele proces duurt niet meer

dan 3 maanden en is dus afgesloten voor de tweede vragenlijst wordt afgenomen.
Controleconditie: Geoptimaliseerde gebruikelijke zorg na de intake ontvangen deelnemers twee huisbezoeken die gericht zijn op het optimaliseren van bestaande zorg.

Inschatting van belasting en risico

Er zijn geen aanwijzingen voor risico's voor de deelnemers. De gedragsinterventie Geluksbudget (de voorloper van de geluksroute) is al aan meer dan 400 volwassenen verleend zonder negatieve effecten. Deelname geschiedt op basis van vrijwilligheid. De belasting voor deelnemers is minimaal en bestaat naast de interventie uit het invullen van drie vragenlijsten van 45 minuten.

Contactpersonen

Publiek

Universiteit Twente

Drienerlolaan 5 5
Enschede 7522 NB
NL

Wetenschappelijk

Universiteit Twente

Drienerlolaan 5 5
Enschede 7522 NB
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
- Sociale isolatie: score van 3 of hoger op de eenzaamheidsschaal (de Jong Gierveld & Van Tilburg, 1999)
- Lage sociaal-economische status: lage opleiding (VMBO/LBO/MULO/MAVO of minder) en/of weinig financiële middelen (CBS: niet-veel-maar-toereikend criterium, i.e., 1.000euro per maand voor een alleenstaande en 1370 euro voor een echtpaar; CBS, 2011).
- gezondheidsbeperkingen: minimaal één gezondheidsbeperking op de EQ5D (Brooks, 1996)

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Hoge positieve geestelijke gezondheid: aan hofe score op de Mental Health Continuum-Short Form (Lamers et al., 2010) - één standaarddeviatie boven het gemiddelde in de Nederlandse bevolking, i.e. 4.83 of hoger om plafondeffecten te vermijden.
- Ernstige depressie: score van 26 of hoger op de Center for Epidemiology Depression Scale (CES-D) (Radloff, 1977; Bouma et al, 1995).
- Crisis situatie: kandidaten in een (psychiatrische) crisis of verslaafd aan alcohol of drugs of dakloos of met hoge schulden ter beoordeling tijdens de intake door de counselor
- Onvoldoende taal- of cognitieve vaardigheden om de vragenlijsten in te vullen, ter beoordeling tijdens de intake door de counselor

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Preventie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	13-09-2012
Aantal proefpersonen:	256
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	01-05-2012
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Twente (Enschede)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	16-05-2013
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Twente (Enschede)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	27-11-2013
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Twente (Enschede)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	07-08-2014
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Twente (Enschede)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	19-02-2015
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Twente (Enschede)

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	NL39774.044.12
Ander register	NTR (TC = 3377)