

Interpersoonlijke Sociaal Psychiatische Begeleiding: een clustergerandomiseerde trial naar de (kosten)effectiviteit van een gestructureerde begeleiding voor paitneten met een niet-psychotische psychiatrische stoornis in de langdurige zorg.

Gepubliceerd: 14-03-2014 Laatste bijgewerkt: 24-04-2024

Deze studie streeft naar verhoging van de kwaliteit van leven van en kostenbesparing in de zorg voor mensen met langdurige psychiatrische stoornissen. ISPB (Interpersoonlijke Sociaal Psychiatische Begeleiding) is een begeleidingsmethode t.b.v....

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Persoonlijkeheids- en gedragsstoornissen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON41490

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

ISPB, een cluster RCT

Aandoening

- Persoonlijkeheids- en gedragsstoornissen

Synoniemen aandoening

moeilijk gedrag

Betreft onderzoek met
Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: IQ Scientific Institute for Quality of Healthcare

Overige ondersteuning: subsidieaanvragen lopen

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: kosteneffectiviteit, langdurige zorg, RCT, sociaal psychiatrische begeleiding

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Primair: kwaliteit van leven (MANSA) en kosten (TiC-P)

Secundaire uitkomstmaten

Secundair: gezondheid gerelateerde kwaliteit van leven (EQ-5D), therapeutische relatie (STAR), ervaren 'moeilijkheid*' (DDPRQ), zorgbehoeften (CANSAS), sociale contacten (SNM), algemene psychische gezondheid (HONOS), mate van herstel (IMR) en uitkomst behandeling (OQ 45.2)

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

De Nederlands geestelijke gezondheidszorg is uniek in de wereld, vanwege haar uitstekende toegankelijkheid en een breed aanbod van diensten. Het huidige systeem wordt echter steeds onbetaalbaarder, vanwege onder andere de steeds langere behandelingsduur. Tachtig procent van alle mensen die psychiatrische hulp krijgt, heeft één of meer niet-psychotische stoornissen. Van hen reageert 16-18% niet goed op kortdurende behandeling. Wanneer kortdurende behandeling ineffectief is gebleken, is langdurige zorg het enige alternatief. Ongeveer 100.000 patiënten met niet-psychotische stoornissen ontvangen jaarlijks langdurige zorg. De theoretische en empirische basis van deze langdurige zorg ontbreekt, evenals een duidelijke focus. Dientengevolge ontvangen jaarlijks grote aantallen mensen een nauwelijks omschreven, niet onderbouwde, vorm van

langdurige zorg.

Doel van het onderzoek

Deze studie streeft naar verhoging van de kwaliteit van leven van en kostenbesparing in de zorg voor mensen met langdurige psychiatrische stoornissen. ISPB (Interpersoonlijke Sociaal Psychiatrische Begeleiding) is een begeleidingsmethode t.b.v. mensen met ernstige en langdurige psychiatrische problematiek die langdurig of intensief ambulante zorg gebruiken zonder positief resultaat. In onze pilotstudie vonden we een voorzichtige verbetering van de kwaliteit van leven en duidelijk lager zorggebruik bij patiënten die ISPB ontvingen, en meer tevredenheid en minder ervaren 'moeilijkheid' bij professionals die ISPB aanboden [22]. Om besluiten te nemen over verdere stappen in het implementatieproces van ISPB is het van belang om zo snel mogelijk meer informatie te krijgen over de effectiviteit van ISPB. Het huidige project, voortbouwend op ons vorige onderzoek, heeft als doel te onderzoeken wat de (kosten)effectiviteit is van ISPB vs. gebruikelijk zorg.

HYPOTHESE

ISPB is effectiever dan gebruikelijke behandeling in (1) het vergroten van de kwaliteit van leven en de sociale netwerken van patiënten, (2) het voorkomen of verminderen van het door professionals beoordelen van patiënten als *moeilijk*, en (3) het verwijzen van patiënten naar minder intensieve zorg. Bovendien worden met ISPB deze doelen bereikt tegen lagere kosten dan met gebruikelijke zorg.

Onderzoeksopzet

Om te beoordelen of ISPB resultaten oplevert die beter zijn dan gebruikelijke zorg wordt een multi-center clustergerandomiseerde trial uitgevoerd: deelnemende professionals worden gerandomiseerd naar ISPB dan wel naar gebruikelijke zorg voor een interventieperiode van 12 maanden. Een follow-up wordt uitgevoerd 6 maanden na afloop van de interventie. Informatie wordt verkregen vanuit verschillende bronnen (cliënt, professional) en met behulp van meerdere methoden (interviews, vragenlijsten). Dezelfde instrumenten worden bij beide groepen afgenomen op vier meetmomenten (voor, tijdens, en na de interventie, en zes maanden na afloop van de interventie).

Onderzoeksproduct en/of interventie

ISPB is een in samenspraak met patiënten, professionals en experts ontwikkelde gestructureerde methode voor mensen met langdurige, vaak moeilijk behandelbare niet-psychotische problematiek. ISPB maakt gebruik van een aantal evidence-based deeltechnieken en is positief geëvalueerd in een gecontroleerde pilotstudie.

Inschatting van belasting en risico

Vanwege de aard van de cliëntenpopulatie, zijn regelmatige suïcidepogingen te verwachten (verwachting 40% van deze groep) en daarom zijn er geen specifieke risico's in dit onderzoek, behoudend de gebruikelijke symptomen bij deze cliënten met langdurig psychiatrische problematiek.

Er zijn suïcidepogingen te verwachten, maar in dezelfde mate als voor aanvang van het onderzoek. Een van de redenen voor dit onderzoek is omdat in zowel de controle- als de interventiegroep regelmatig suïcidepogingen plaatsvinden.

Deze studie heeft geen adverse effects. Zowel in de controle- als in de cliëntengroep kunnen cliënten psychotisch of suïcidaal worden. Als dit gebeurt tijdens het onderzoek dan zal de betreffende professional worden geïnformeerd. Onze aanname is dat de interventiegroep niet suïcidaler is dan de controlegroep.

Contactpersonen

Publiek

Selecteer

Geert Grooteplein 21
Nijmegen 6500HB
NL

Wetenschappelijk

Selecteer

Geert Grooteplein 21
Nijmegen 6500HB
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)

Cluster inclusiecriteria (professionals);

- individuele caselaad van 5 of meer patiënten met een niet-psychotische stoornis
- bereid mee te doen in de interventie- of controlegroep
-

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

* Cluster exclusiecriteria (professionals):

- intentie om binnen nu en 12 maanden het team te verlaten; *Deelnemers exclusiecriteria (patiënten);
- aanwezigheid van een psychotische, bipolaire of cognitieve stoornis
- gebrekkig Nederlands spreken en/of begrijpen
- IQ < 80

Onderzoeksopzet

Opzet

Fase onderzoek:	3
Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd

Doel: Behandeling / therapie

Deelname

Nederland

Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-05-2014
Aantal proefpersonen:	180
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	14-03-2014
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	CMO regio Arnhem-Nijmegen (Nijmegen)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	18-09-2014
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	CMO regio Arnhem-Nijmegen (Nijmegen)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	22-12-2014
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	CMO regio Arnhem-Nijmegen (Nijmegen)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	08-07-2015
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	CMO regio Arnhem-Nijmegen (Nijmegen)

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

CCMO

ID

NL44744.091.13