

Continue metingen voor zelfmoordpreventie en onderzoek (CASPAR): een haalbaarheidsonderzoek van een mobiel veiligheidsplan en zelfmonitoren voor suïcidale patiënten in de geestelijke gezondheidszorg

Gepubliceerd: 09-08-2018 Laatst bijgewerkt: 12-04-2024

Het primaire doel is proefimplementatie van een elektronisch veiligheidsplan en zelfmonitoring voor depressieve patiënten met suïciderisico in de geestelijke gezondheidszorg. Als secundair doel zullen we de monitoringsdata analyseren om a) bestaande...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Suïcidaal en automutilerend gedrag NEG
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON46684

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

CASPAR

Aandoening

- Suïcidaal en automutilerend gedrag NEG

Synoniemen aandoening

Suïcide ideatie, zelfmoordgedachten

Betreft onderzoek met

Ondersteuning

Primaire sponsor: Vrije Universiteit

Overige ondersteuning: ZonMw

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: EMA / ecologische moment metingen, eMental health, Praktijkonderzoek, Zelfmoordpreventie

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Het primaire doel is de haalbaarheid van het veiligheidsplan en de zelfmonitoring te testen. Haalbaarheid wordt gedefinieerd als gebruik, patiënttevredenheid en gebruiksvriendelijkheid.

Secundaire uitkomstmaten

Voor het secundair doel analyseren we de psychologische variabelen die gemeten zijn met de zelfmonitoring (EMA) items. Onder deze variabelen vallen o.a. angst, erbij horen, piekeren, het gevoel hebben een last te zijn, angst voor sterven, coping, verslagenheid, depressie, vast zitten, toekomstdenken, impulsiviteit, veerkracht en suïcide ideatie (zie de bijlage).

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Suïcidaal gedrag speelt zich vaak af buiten de behandelkamer, wat kan resulteren in suïcides, crisis interventies en ziekenhuisopnames. Veiligheidsplanning en zelfmonitoring via smartphones kunnen belangrijke tools zijn voor patiënten om risicovolle situaties te vermijden, hulp te roepen tijdens een crisis en terugval te voorkomen.

Doel van het onderzoek

Het primaire doel is proefimplementatie van een elektronisch veiligheidsplan en zelfmonitoring voor depressieve patiënten met suïciderisico in de geestelijke gezondheidszorg. Als secundair doel zullen we de monitoringsdata analyseren om a) bestaande theorieën betreft psychologische processen en stagering van suïcidaliteit te valideren, b) individuele routes naar suïcidaal gedrag te identificeren, en c) subtypes te identificeren onder suïcidale patiënten.

Onderzoeksopzet

Dit haalbaarheidsonderzoek heeft een single-cohort opzet onder patiënten van 3 GGZ instellingen. Er zijn 3 meetmomenten: T0 (baseline), T1 (1 maand na baseline) en T2 (3 maanden na baseline). Dit onderzoek heeft een adaptieve opzet, wat inhoudt dat de apps constant kunnen worden aangepast op basis van patiëntenfeedback.

Onderzoeksproduct en/of interventie

We voegen twee mobiele apps toe aan de reguliere behandeling van patiënten. We kijken enkel naar de haalbaarheid van implementatie en doen dit zonder een therapeutisch oogpunt. Hierdoor is het CASPAR onderzoek geclassificeerd als haalbaarheidsonderzoek en geen standaard implementatieonderzoek. - Het elektronische veiligheidsplan is een elektronische vorm van het bestaande, reguliere veiligheidsplan. - Elektronisch zelfmonitoren is een elektronische vorm van de registratie van klachten van patiënten.

Inschatting van belasting en risico

Dit onderzoek zal laten zien of een mobiel veiligheidsplan en zelfmonitoring een bruikbare toevoeging zijn aan de behandeling van depressieve en suïcidale patiënten. We verwachten dat tenminste enkele patiënten baat hebben bij deze apps. Bovendien kunnen de secundaire analyses waardevolle informatie geven over de psychologische processen die samen gaan met suïcidaliteit. Het toegevoegde risico kan worden beschouwd als minimaal. On protocol interfereert nauwelijks met de bestaande behandeling. Het wordt aanbevolen in de nationale suïcidepreventierichtlijnen om veiligheidsplannen op te stellen met risicovolle suïcidale patiënten, dus vele patiënten zullen al een veiligheidsplan hebben en het enige verschil is dat het elektronisch wordt ingevuld in plaats van op papier. Zelfmonitoring is vergelijkbaar met het bijhouden van een stemmingsdagboek, wat vaak wordt toegepast in de GGZ. Een uitgebreid literatuuronderzoek laat zien dat er geen bewijs is dat het invullen van vragen over suïcidaliteit leidt tot verergering van de suïcidaliteit. Bovendien laat bestaand onderzoek naar EMA van suïcide ideatie geen nadelige effecten zien.

Contactpersonen

Publiek

Vrije Universiteit

Van der Boechorststraat 1
Amsterdam 1081BT
NL

Wetenschappelijk

Vrije Universiteit

Van der Boechorststraat 1
Amsterdam 1081BT
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
- Ambulante patiënten of patiënten met een dagbehandeling
- Herhaalde depressieve stoornis of dysthyme stoornis
- Ernstige suïcidale gedachten
- Begrip van geschreven Nederlands
- Smartphone met een Android of iOS besturingssysteem

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Ernstige psychotische symptomen

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Interventie onderzoek

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Behandeling / therapie

Deelname

Nederland

Status: Werving gestopt

(Verwachte) startdatum: 28-03-2019

Aantal proefpersonen: 81

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 09-08-2018

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Amsterdam UMC

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	NL62795.029.17