

Forensisch Netwerk Coaching: een gerandomiseerde klinische trial naar de effectiviteit van een netwerkcoach op verbetering van mentaal welbevinden en vermindering van psychiatrische problemen alsook criminele recidive bij forensisch psychiatrische patiënten.

Gepubliceerd: 05-04-2018 Laatste bijgewerkt: 19-08-2024

Het onderzoeksproject Forensisch Netwerk Coaching beoogt een antwoord te vinden op de vraag: zorgt toevoeging van een forensisch netwerkcoach aan standaard ambulante psychiatrische behandeling (TAU+) voor een hogere mate van mentaal welbevinden bij...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Psychiatrische stoornissen NEG
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON50530

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Forensisch Netwerk Coaching

Aandoening

- Psychiatrische stoornissen NEG
- Levensstijlaangelegenheden

Synoniemen aandoening

Psychiatrische klachten

Betreft onderzoek met
Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Arkin (Amsterdam)

Overige ondersteuning: Stichting tot Steun VCVGZ

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: - criminele recidive, - gerandomiseerde klinische trial, - psychiatrische behandeling, - sociaal netwerk

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Het mentaal welbevinden, gemeten aan de hand van een zelfrapportage vragenlijst, is de primaire uitkomstmaat van dit onderzoek.

Secundaire uitkomstmaten

- psychiatrische problemen
- criminele recidive
- verslavingsproblematiek
- kwaliteit van leven
- sociaal netwerk
- sociale steun
- eenzaamheid

Om de psychiatrische problematiek vast te stellen wordt het algehele en psychisch functioneren gemeten. Daarnaast worden As-I en as-II DSM-IV diagnoses vastgesteld en wordt bijgehouden hoe vaak patiënten voor klinische of ambulante behandeling binnen de GGZ worden heraangemeld. Criminele recidive wordt

vastgesteld door zowel zelfgerapporteerde criminele recidive als vonnissen en arrestaties op te vragen. Bij de analyse van het delictgedrag van proefpersonen zal ook gekeken worden naar de ernst van de gepleegde delicten.

Verslavingsproblematiek, kwaliteit van leven, sociale steun en eenzaamheid wordt gemeten met behulp van (zelfrapportage) vragenlijsten. Tot slot worden het sociaal netwerk in kaart gebracht middels een gestructureerde interview methode (name generator interpreter method).

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Onderzoek naar verbetering van de effectiviteit van ambulante forensische behandelingen is van groot belang vanwege de huidige trend (visiedocument GGZ Nederland 2014) om minder snel residentiële behandeling in te zetten en vaker te kiezen voor een ambulante interventie; deze trend is zowel te zien in het justitiële veld als in de algemene GGZ. Vanwege de recente verschuivingen is het aannemelijk dat de forensisch ambulante GGZ in samenwerking met Justitie en gemeenten de uitdaging dient aan te gaan om een steeds complexere doelgroep van (jong)volwassenen met problemen op vele levensgebieden (o.a. psychiatrische problematiek, justitiële contacten, schulden, verslaving) te behandelen in een ambulante setting.

De aanwezigheid van een gezond sociaal netwerk, een netwerk bestaande uit leden die een positieve en steunende invloed hebben op de patiënt en die hem of haar uitdagen het beste uit zichzelf naar boven te halen, is een beschermende factor die het risico op delictgedrag kan verminderen (Lodewijks et al., 2010). Uit de doelgroepbeschrijving van Inforsa Forensisch Ambulante Zorg (FAZ; intern document, 2015) blijkt dat bij ruim 50% van de patiënten een sociaal netwerk niet of zeer beperkt aanwezig is. Veel patiënten leiden een geïsoleerd bestaan en participeren, mede door het ontbreken van werk of dagbesteding, nauwelijks in de maatschappij. Juist in de huidige tijd, waarin de verzorgingsstaat plaats maakt voor een participatiesamenleving, ligt hier een grote uitdaging voor deze complexe doelgroep. Om deze uitdaging aan te gaan is, zeker gezien de krimpende budgetten in de professionele zorg, innovatie nodig waar het gaat om het combineren en integreren van formele professionele zorg en informele zorg.

De effectiviteit van een coachend maatje op het versterken van het mentaal

welbevinden en verminderen van psychiatrische problematiek en criminele recidive bij een Nederlandse forensische patiëntenpopulatie is niet eerder onderzocht. Het voorgaande onderstreept het belang van nader onderzoek. Met die reden wordt in dit voorstel uiteengezet hoe het project 'Forensisch Netwerk Coaching' op effectiviteit wordt onderzocht middels een randomized controlled trial (RCT), met twee condities te weten: standaard forensisch ambulante zorg met aanvullend een zogenaamde sociaal netwerk coach (TAU+) vergeleken met standaard forensisch ambulante zorg (TAU).

Doel van het onderzoek

Het onderzoeksproject Forensisch Netwerk Coaching beoogd een antwoord te vinden op de vraag: zorgt toevoeging van een forensisch netwerkcoach aan standaard ambulante psychiatrische behandeling (TAU+) voor een hogere mate van mentaal welbevinden bij forensische patiëntenpopulatie, vergeleken met enkel standaard ambulante behandeling (TAU) .

Onderzoeksopzet

De effectiviteit zal middels een RCT worden onderzocht met twee condities, te weten: TAU+ versus TAU. Metingen zullen worden verricht vóór randomisatie op T0 (baseline) en vanaf T0 om de drie maanden (T1 t/m T3) tot het einde (eindmeting Te) van het coachingstraject. Een half jaar na einde van het coachingstraject zullen patiënten worden benaderd voor Tf (follow-up meting). Na einde van het coachingstraject en twee jaar na het einde van het coachingstraject zullen recidivecijfers worden bepaald.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Interventie TAU (controle conditie): Voor ambulante behandeling van de meest complexe forensische doelgroep zijn in Nederland sinds enkele jaren forensische (Functional) Assertive Community Treatment teams, of te wel forensische (F)ACT teams opgericht. Voor een volledige beschrijving van de werkwijze van deze teams wordt verwezen naar de modelbeschrijving van het Trimbos instituut (Place et al., 2011). Hier beperken wij ons tot een korte beschrijving. Forensisch FACT: Functional ACT-teams richten zich op een brede groep van forensische patiënten met (ernstige) psychiatrische aandoeningen. FACT-teams zijn multidisciplinair samengesteld. Alle kennis is in huis om de complexe problemen waar patiënten mee kampen, het hoofd te bieden. De teamleden hebben een eigen caseload, maar indien nodig bijvoorbeeld in geval van crisis, kan worden opgeschaald naar ACT-zorg. Ook deze teams werken outreachend en in samenwerking met ketenpartners die betrokken zijn bij de cliënt. FACT is in Nederland ontwikkeld. Daarnaast kan TAU bestaan uit een poliklinische behandeling zoals cognitief gedragstherapeutische interventies of farmacotherapie. Interventie TAU+ (experimentele conditie): In de TAU+ conditie wordt een forensisch netwerk coach als aanvulling op TAU aangeboden aan de cliënt. De netwerkcoach is een zorgvuldig uitgekozen en getrainde vrijwilliger die gedurende minimaal drie tot maximaal twaalf maanden als rolmodel en vertrouwenspersoon optreedt en de patiënt op

een coachende en activerende manier naar socialere kringen toeleidt. De netwerkcoach en patiënt werken samen aan een netwerkplan volgens de methodiek >Natuurlijk, een netwerkcoach!> (Mezzo, 2008). Deze methodiek bestaat uit een zorgvuldig uitgewerkt 10-stappenplan en is ontwikkeld voor kwetsbare burgers, zoals mensen met een psychiatrische achtergrond, met als hoofddoel uitbreiding en/of versterking van het sociale netwerk waardoor participatiemogelijkheden in de samenleving toenemen. Met behulp van het 10-stappenplan wordt expliciet gemaakt welke stappen de patiënt gaat ondernemen om het sociale netwerk socialer te maken. Van belang is dat de coach een goede aansluiting vindt bij de patiënt en de hem of haar stimuleert en motiveert om zelf sociale contacten aan te gaan. Sociale kringen kunnen zowel formeel (sportorganisaties, religie, vrijwilligerswerk) als informeel (vriendengroepen) zijn.

Inschatting van belasting en risico

n.v.t.

Contactpersonen

Publiek

Arkin (Amsterdam)

Vlaardingenlaan 5
Amsterdam 1059GL
NL

Wetenschappelijk

Arkin (Amsterdam)

Vlaardingenlaan 5
Amsterdam 1059GL
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)

Adolescenten (16-17 jaar)

Volwassenen (18-64 jaar)

65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

1. De deelnemer is minimaal drie maanden in behandeling bij Inforsa FAZ en komt behandelafspraken na volgens de behandelaar.
2. De deelnemer is gediagnosticeerd met een verslaving, psychiatrische of persoonlijkheidsstoornis volgens de DSM-IV-TR.
3. De deelnemer is 16 jaar of ouder.
4. Score van 3 *beperkt zelfredzaam* of lager op de schaal *sociaal netwerk* en 'maatschappelijke participatie' van de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM).
5. Score van 5 *een beetje tevreden* of lager op de items van de Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA) waaruit blijkt dat patiënt niet (geheel) tevreden is over zijn sociale netwerk of relaties.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

1. Deelnemers met acute psychotische symptomen hebben volgens de behandelaar en/of DSM-IV-TR criteria gemeten met de Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI).
2. Deelnemers met een acuut risico op suicide volgens de behandelaar en/of DSM-IV-TR criteria gemeten met de Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI).
3. Ernstige verslavingsproblematiek waardoor institutionalisering of hospitalisatie noodzakelijk is, zoals aangeduid met een score van 3 of hoger op de Health of the Nations Outcome Scales (HoNOS).
4. Acut hoog risico op agressief probleemgedrag jegens behandelaren of andere mensen zoals aangeduid met een score van 3 of hoger op de Health of the Nations Outcome Scales (HoNOS).
5. De deelnemer is geïnccludeerd in het project 'Biofeedback bij agressieregulatieproblematiek'.

Onderzoeksopzet

Opzet

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

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	23-04-2018
Aantal proefpersonen:	105
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	05-04-2018
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Amsterdam UMC
Goedgekeurd WMO	
Datum:	21-08-2020
Soort:	Amendement
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	NL60308.029.17