

Klinische bruikbaarheid van het alternatieve model voor persoonlijkheidsstoornissen DSM-5

Gepubliceerd: 19-02-2021 Laatst bijgewerkt: 15-05-2024

Het AMPD model wordt vergeleken met het traditionele (Sectie II) model op het gebied van klinische bruikbaarheid, beoordeeld door zowel patiënten als klinici. Het AMPD model is ontwikkeld om klinische bruikbaarheid te verbeteren, we verwachten dan...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Persoonlijkeids- en gedragsstoornissen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON50957

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Klinische bruikbaarheid van het AMPD

Aandoening

- Persoonlijkeids- en gedragsstoornissen

Synoniemen aandoening

karakterproblemen, Persoonlijkeidsproblemen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Psychotherapeutisch Centrum De Viersprong (Halsteren)

Overige ondersteuning: De Viersprong

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Alternatief model voor persoonlijkheidsstoornissen, Diagnostiek, Klinische bruikbaarheid, Persoonlijkheidsstoornissen

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire uitkomstmaten zijn klinische bruikbaarheid zoals beoordeeld door patiënten en clinici (clinical utility vragenlijsten - patiënten en clinici versie).

Secundaire uitkomstmaten

Secundaire uitkomsten zijn verwachting van toekomstige behandeling (expectancy for future treatment scale), tevredenheid (Client satisfaction questionnaire), toegevoegde waarde van de intakeprocedure (assessment questionnaire), motivatie voor behandeling (motivation for treatment questionnaire) en een reeds bestaande 6-item clinical utility vragenlijst voor clinici.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Het traditionele sectie II model voor persoonlijkheidsstoornissen is bekritiseerd vanwege de gebrekkige validiteit en klinische bruikbaarheid. DSM-5 introduceerde in sectie III een Alternatief model voor persoonlijkheidsstoornissen (AMPD) in antwoord op de tekortkomingen van het traditionele model. Eerdere onderzoeken naar het AMPD hebben zich vooral gericht op losse criteria van het nieuwe model en het ontwikkelen van nieuwe instrumenten om onderdelen van het AMPD in kaart te brengen. Tot op heden zijn er geen studies gedaan naar de toepassing van het volledige AMPD model in de klinische praktijk. In dit project worden beide intakeprocedures (traditioneel/sectie II versus AMPD/sectie III) met elkaar vergeleken op het gebied van klinische bruikbaarheid, waarbij gekeken wordt naar zowel het perspectief van clinici als patiënten.

Doel van het onderzoek

Het AMPD model wordt vergeleken met het traditionele (Sectie II) model op het gebied van klinische bruikbaarheid, beoordeeld door zowel patiënten als klinici. Het AMPD model is ontwikkeld om klinische bruikbaarheid te verbeteren, we verwachten dan ook dat zowel patiënten als klinici de AMPD intakeprocedure als klinisch bruikbaarder ervaren.

Onderzoeksopzet

Het onderzoek is een gerandomiseerd onderzoek (RCT). Patiënten die verwezen zijn naar de Viersprong voor een intakeprocedure worden ad random toebedeeld aan ofwel de traditionele intakeprocedure ofwel de AMPD intakeprocedure. Beide intakeprocedures zijn gelijk in het aantal afspraken en de methodieken die toegepast worden (interviews, vragenlijsten). Beide intakeprocedures zijn omschreven in een handleiding, welke is goedgekeurd door een internationaal expert. Na de intakeprocedure vullen patiënten de vragenlijsten in. Clinici die vervolgens de patiënt in behandeling krijgen vullen de vragenlijsten in na het lezen van het intakeverslag en het eerste gesprek met de patiënt.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Bij de traditionele intakeprocedure krijgen cliënten een intakegesprek met een clinicus en de SCID-P wordt afgenomen. In de AMPD intakeprocedure krijgen patiënten een intakegesprek en de STiP 5.1 en SCID-AMPD-II worden afgenomen.

Inschatting van belasting en risico

De belasting voor deelnemers is minimaal. Het aantal afspraken is in beide condities gelijk en gelijk aan de huidige intakeprocedure (3 sessies). Patiënten worden gevraagd om vragenlijsten aan het einde van de intakeprocedure in te vullen, zij hoeven hiervoor niet extra naar de onderzoekslocatie te komen. Beide groepen krijgen een DSM-5 diagnoses (wanneer dit van toepassing is), op basis van één van de modellen. Er wordt geen invloed verwacht op de indicatiestelling.

Contactpersonen

Publiek

Psychotherapeutisch Centrum De Viersprong (Halsteren)

De Beeklaan 2

Halsteren 4661EP
NL

Wetenschappelijk

Psychotherapeutisch Centrum De Viersprong (Halsteren)

De Beeklaan 2
Halsteren 4661EP
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)

Alle patiënten die in aanmerking komen voor een intake-traject bij de Viersprong komen ook in aanmerking voor deelname aan de studie. Inclusie criteria zijn:

- (vermoeden van) een persoonlijkheidsstoornis

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- IQ lager dan 80
- Een acute psychotische stoornis

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Interventie onderzoek

Blindering: Enkelblind

Controle: Geen controle groep

Doel: Diagnostiek

Deelname

Nederland

Status: Werving gestopt

(Verwachte) startdatum: 12-01-2022

Aantal proefpersonen: 128

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 19-02-2021

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

ID: 25774

Bron: NTR

Titel:

In overige registers

Register

CCMO

ID

NL75676.018.20

Register

OMON

ID

NL-OMON25774