

Effect van het Cognitieve Revalidatie Programma Breingrepen: Een Evaluatie Studie & Procesevaluatie

Gepubliceerd: 03-05-2006 Laatste bijgewerkt: 14-05-2024

Doel van dit onderzoek is 1) na te gaan of het cognitieve revalidatieprogramma BreinGrep effect heeft voor personen die als gevolg van niet-aangeboren hersenletsel in het dagelijks leven tegen problemen aanlopen (evaluatie-studie) en 2) te...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Centraal zenuwstelsel vaataandoeningen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON30628

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Effect van Cognitieve Revalidatie

Aandoening

- Centraal zenuwstelsel vaataandoeningen

Synoniemen aandoening

Cognitieve problematiek

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: iRv, Kenniscentrum voor Revalidatie en Handicap

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W, Amendement II: Stichting Nuts Ohra; Amendement I = eerste geldstroom

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Cognitieve revalidatie, Effect in dagelijks leven, Niet aangeboren hersenletsel

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire uitkomstmaten zijn de scores op de volgende tests:

Cognitive Failure Questionnaire

Op deze zelfrapportage vragenlijst geven mensen aan hoe vaak er in het dagelijks leven fouten optreden als gevolg van bijvoorbeeld geheugenproblemen, aandachtproblemen of motorisch functioneren. De lijst bestaat uit 25 items, waar op een 5-puntschal kan worden aangegeven hoe vaak een probleem voorkwam (van nooit tot heel vaak). De lijst heeft een hoge test-hertest betrouwbaarheid.

Stroke Adapted Sickness Impact Profile

De Stroke Adapted Sickness Impact profile (SA-SIP30) is een vragenlijst die de kwaliteit van leven van een patiënt meet. Het nadeel van de originele versie (SIP) is de tijdsduur nodig voor afname, bij CVA-patiënten meestal een half uur of meer. De stroke adapted versie gebruikt slechts 30 van de 136 items en is daarom meer haalbaar. De betrouwbaarheid is hoog (Cronbach*s alpha 0.85) en de validiteit is vergelijkbaar met de originele versie.

Secundaire uitkomstmaten

A. Activiteiten van het dagelijks leven

Frenchay Activities Index (FAI)

Meetinstrument voor de functionele status van CVA patiënten. De lijst is ontworpen voor het navragen van beperkingen en handicap als gevolg van een

beroete. De betrouwbaarheid en de validiteit zijn goed.

B. Cognitief functioneren

Informant Questionnaire on Cognitive Decline (IQCODE)

De IQCODE is een korte vragenlijst ontworpen om cognitieve achteruitgang te meten (ten opzichte van voor het hersenletsel). De vragenlijst wordt ingevuld door een naast betrokkene of vriend die de persoon al geruime tijd kent. Deze beantwoordt (5-punts) vragen over het cognitief functioneren ten opzichte van een eerder niveau.

C. Kwaliteit van leven en welbevinden

Symptom Checklist 90 items (SCL-90)

De Symptom Checklist (SCL-90, Nederlandse versie) is een zelfrapportage vragenlijst die multidimensioneel is en een breed spectrum aan psychische klachten meet: angst, agorafobie, depressie, somatische klachten, insufficiëntie van denken en handelen, wantrouwen en interpersoonlijke sensitiviteit, hostiliteit en slaapproblemen. Personen geven zelf op een vijfpuntsschaal de mate aan waarin zij last hebben gehad van een klacht gedurende de afgelopen week, met vandaag erbij. De SCL-90 is eenvoudig te scoren. De test-hertest coëfficiënten zijn hoog en variëren per schaal van 0.66 tot 0.87. Voor de populatie CVA-patiënten is ook de SCL-90 valide bevonden. De afnameduur is 20 minuten.

D. Mate van intergratie in de maatschappij

Community Integration Questionnaire

In deze zelfrapportage vragenlijst worden 10 stellingen gevraagd zoals: ik voel me met iemand verbonden, ik heb voldoende vrijetijdsbesteding, ik heb met verschillende mensen contact, etc. Deelnemers geven aan in hoeverre ze het eens zijn met de stelling (1= volkomen mee eens - 5 volkomen mee oneens). De totaal score loopt van 10 tot 50. De afnameduur is 10 minuten. De validiteit is voldoende (interne consistentie is .87)

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Per jaar lopen in Nederland meer dan 60.000 mensen een niet aangeboren hersenletsel (NAH) op. De gevolgen zijn, naast lichamelijke beperkingen, zowel beperkingen op cognitief als op emotioneel vlak. Mensen met NAH ondervinden hinder in het dagelijks leven omdat cognitieve processen zoals geheugen, snelheid van informatieverwerking of aandacht achteruit zijn gegaan sinds het hersenletsel. Een deel van de mensen met NAH ondervindt zogenaamde lichte gevolgen van het hersenletsel. Het gaat hierbij met name om mensen die motorisch niet veel uitval vertonen. Ogenschijnlijk ondervinden deze mensen weinig belemmeringen als gevolg van NAH. Echter, bij terugkeer in de maatschappij blijkt dat niet alles vanzelf gaat. Met name plannen, probleemoplossen, leren, reguleren van emoties en gedrag en goed omgaan met stress zijn moeilijke aspecten voor een persoon met NAH. Tot voorkort vielen deze mensen vaak tussen wal en het schip. De laatste jaren ontstaan steeds meer cognitieve revalidatie programma's specifiek voor de hierboven beschreven doelgroep, die met name op de lange termijn na het hersenletsel tegen problemen aanlopen. BreinGrep is een voorbeeld van een cognitief revalidatieprogramma, de lichte variant. Onderzoek naar de effect van een dergelijk behandelprogramma dient met name gericht te zijn op de mate van ervaren beperkingen als gevolg van de stoornis. Er wordt niet verwacht dat de stoornis an sich te behandelen is, maar men gaat bij deze vorm van behandeling uit van het feit dat de persoon met NAH beter leert omgaan met de beperkingen, waardoor de participatie in de maatschappij, de kwaliteit van leven en de mate van welbevinden zal toenemen. In een evaluatie-studie zal dit nader onderzocht worden. Middels kwalitatieve gegevens verzameling zal binnen voorliggend onderzoek ook naar procesevaluatie van cognitieve revalidatie worden gekeken.

Doel van het onderzoek

Doel van dit onderzoek is 1) na te gaan of het cognitieve revalidatieprogramma BreinGrep effect heeft voor personen die als gevolg van niet-aangeboren hersenletsel in het dagelijks leven tegen problemen aanlopen (evaluatie-studie) en 2) te onderzoeken welke cognitieve vermogens in relatie staan met dagelijks functioneren, in welke mate behandeldoelen behaald worden en welke factoren daar op van invloed kunnen zijn (proces-evaluatie).

Onderzoeksopzet

Het is een prospectief, longitudinaal onderzoek. Amendement II: Deelnemers vanuit de SRL worden gevraagd deel te nemen aan het onderzoek. Bij toestemming voor deelname zal de eerst baseline meting paalst vinden, deze wordt herhaald 1 week voor aanvang van het behandelprogramma. Amendement I: Deelnemers vanuit Blixembosch zullen geen baseline ondergaan.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Het programma BreinGrep Doelen BreinGrep BreinGrep is een laagfrequent poliklinisch revalidatieprogramma voor mensen met cognitieve en emotionele problemen als gevolg van NAH. De volgende doelen worden nagestreefd in het programma: 1) inzicht krijgen in de mogelijkheden en onmogelijkheden als gevolg van NAH op het gebied van cognitieve functies en het toepassen van strategieën om op een zo goed mogelijke manier met de problemen om te gaan, 2) optimaliseren van de assertiviteit met betrekking tot de beperking, 3) leren omgaan met de problemen als gevolg van het hersenletsel. De doelen zijn niet gericht op behandeling van gevolgen van het hersenletsel, maar zijn gericht op het aanleren van strategieën om er op een zo goed mogelijke manier mee om te gaan. Bovendien krijgen deelnemers aan BreinGrep informatie over NAH en de mogelijke gevolgen hiervan (psycho-educatie). Dit alles wordt in een groep aangeboden waardoor Lotgenotencontact een belangrijk onderdeel van de behandeling vormt. Twee therapeuten begeleiden de groep. Participanten Mensen die in aanmerking komen voor het programma zijn mensen met een niet-aangeboren hersenletsel, waarbij cognitieve, emotionele of gedragsmatige problemen zijn ontstaan als gevolg van het hersenletsel, maar die geen revalidatiedoelen op senso-motorisch gebied (meer) hebben. Tussen het krijgen van het hersenletsel en het moment van aanmelding voor behandeling is ten minste 3 maanden verstreken en eventueel al een periode van revalidatie afgerond, waardoor de verwachting dat stoornissen nog spontaan herstellen, afneemt. De communicatie van de persoon met NAH moet dusdanig zijn dat schrijven en lezen mogelijk is. Bovendien moet de persoon met NAH over voldoende inzicht en vaardigheden beschikken om in een groep te kunnen functioneren. Daarnaast moet de deelnemer in staat zijn om de aangeleerde strategieën zelf toe te kunnen passen in het dagelijks leven. Frequentie en duur Het programma start meerdere keren per jaar, per groep kunnen maximaal 7 personen deelnemen. Het programma bestaat uit 15 wekelijkse bijeenkomsten van 21/2 uur (2 maal een uur wordt gewerkt met een half uur pauze). Per uur is er afwisselend cognitieve training (oa aanleren van strategieën) en sociale vaardigheidstraining. Een essentieel onderdeel van de training

zijn de huiswerkopdrachten. Deze zijn vooral gericht op het toepassen van het geleerde in de thuissituatie. Halverwege het programma is er een bijeenkomst waar ook de naaste van de deelnemers verwacht worden. Zes weken na de laatste bijeenkomst is er een terugkombijeenkomst. De groep wordt begeleid door 2 cognitief trainers. De deelnemers aan de groep worden eveneens 2 maal individueel gezien door een psycholoog. Amendement I: Bij de uitbreiding van het onderzoek zal het behandelprogramma Specialistisch Cognitieve Revalidatieprogramma worden geevalueerd. Dit programma kent een vergelijkbare inhoud en structuur als BreinGrepn.

Inschatting van belasting en risico

Het is een regulier behandelprogramma. Voor het onderzoek worden geen extra belastende vragenlijsten afgenomen.

Contactpersonen

Publiek

iRv, Kenniscentrum voor Revalidatie en Handicap

Postbus 192
6430 AD Hoensbroek
Nederland

Wetenschappelijk

iRv, Kenniscentrum voor Revalidatie en Handicap

Postbus 192
6430 AD Hoensbroek
Nederland

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)

de deelnemer is ouder dan 18 jaar; de periode sinds het NAH is meer dan 3 maanden; de deelnemer heeft cognitieve of psychologische problemen waarvoor behandeling noodzakelijk is; de deelnemer heeft voldoende inzicht en vaardigheden om in een groep te kunnen functioneren, op basis van klinisch oordeel van het behandelend team;

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

de deelnemer lijdt aan ernstige of beperkende premorbide aandoeningen ten gevolge van een psychiatrische stoornis (bijvoorbeeld depressie) of middelen misbruik waarvoor de patiënt is opgenomen geweest in een instelling; de deelnemer heeft ernstige cognitieve, communicatieve, fysieke of psychologische problemen waardoor de patiënt niet in staat is om het geleerde van BreinGrepn uit te voeren te volbrengen, gebaseerd op het klinische oordeel van het behandeld team; de deelnemer heeft andere doelstellingen dan de doelstellingen van BreinGrepn. Er zal dan een ander passend programma voor de patiënt gezocht worden; de deelnemer geeft geen toestemming voor deelname aan het onderzoek.

Onderzoekopzet

Opzet

Fase onderzoek:	3
Type:	Interventie onderzoek
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Geen controle groep
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart

(Verwachte) startdatum: 01-06-2006
Aantal proefpersonen: 70
Type: Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC SRL/iRv: St Revalidatie Limburg/iRv Kenniscentrum voor Revalidatie en Handicap (Hoensbroek)

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	NL11484.022.06