

Ten vierde hebben de implementatie-eisen ook betrekking op patiëntengroepen waarvoor nog geen of pas recent instrumenten zijn vastgesteld: patiënten met autisme, patiënten in de ziekenhuispsychiatrie en forensisch psychiatrische patiënten.

Naast deze concrete problemen speelt er in de praktijk nog iets. De aandacht die er uitgaat naar de implementatiedruk en benchmarking, doet de aandacht voor het gebruik van ROM in de behandeling naar de achtergrond verdwijnen. Discussies ontstaan over de relevantie, waarbij de relevantie van ROM en benchmarking door elkaar worden gebruikt. Het afnemen van meetinstrumenten lijkt de zoveelste productiefactor te worden en de zoveelste administratieve handeling. De veel gedane uitspraak dat ROM primair bedoeld is voor de behandeling van patiënten wordt zo wel erg uitgehouden. Bij behandelaren en patiënten leidt dit tot verminderde motivatie voor ROM.

Wij willen met deze brief ervoor pleiten dat bij alle afspraken over de invulling en uitvoering van ROM en benchmarking rekening wordt gehouden met de praktijk, met nadrukkelijke aandacht voor de verschillen in de ROM-toepassing bij de verschillende patiëntengroepen.

LITERATUUR

- Blijd-Hoogewys E, van Dijck R, Emmelkamp P, Mulder N, Oude Voshaar RC, Schippers G, e.a. Benchmarks in 'werk-in-uitvoering'. Tijdschr Psychiatr 2012; 54: 1031-8.
- Buwalda VJA, Nugter MA, Swinkels JA, Mulders CM, red. Praktijkboek ROM in de ggz, een leidraad voor gebruik en implementatie van meetinstrumenten. Utrecht: De Tijdstroom; 2011.
- Hees S van, van der Vlist P, Mulder N, red. Van weten naar meten: ROM in de GGZ. Amsterdam: Boom; 2011.
- Keet IPM, Nugter MA, Hafkenscheid A, Van Den Eede F, Thunnissen MM. ROM: primair een instrument voor de behandeling. Tijdschr Psychiatr 2012; 54: 107-9.
- Os J van, Kahn R, Denys D, Schoevers RA, Beekman ATF, Hoogendijk WJG, e.a. ROM: gedragsnorm of dwangmaatregel? Overwegingen bij het themanummer over routine outcome monitoring. Tijdschr Psychiatr 2012; 54: 245-53.

AUTEURS

ANNET NUGTER, is senioronderzoeker, hoofd afd. Onderzoek en Monitoring, GGZ Noord-Holland-Noord, Heerhugowaard.

RENÉ KEET, psychiater en directeur behandelzaken, Divisie Langdurende Psychiatrie, GGZ Noord-Holland-Noord, Heiloo.

TON DHONDT, psychiater, directeur behandelzaken Divisie Ouderenpsychiatrie, GGZ Noord-Holland-Noord, Heiloo/Alkmaar.

Correspondentieadres: dr. Annet Nugter, GGZ Noord-Holland-Noord, Postbus 18, 1850 BA Heiloo.

E-mail: a.nugter@ggz-nhn.nl

Geen strijdige belangen meegedeeld.

TITLE IN ENGLISH Reaction on 'Behavioural standard or coercive measure? Some considerations regarding the special issue on ROM'

Reactie op 'Geen effect van energiedrank op de cognitieve prestaties van jongeren'

Wilhelm, als psycholoog verbonden aan de vakgroep Instructietechnologie in Twente, bestudeerde samen met drie scholieren van het Bonhoeffer College te Enschede het effect van één blikje energiedrank op de uitkomsten van een zes-tal cognitietests. De studie had een controlegroep die water te drinken kreeg (n = 34), een placebogroep met suikervrije limonade (n = 35) en de experimentele groep met een cafeïnedrank (n = 34).

Op de langste cognitietest werd een statistisch significant verschil gevonden. Het ene significante resultaat is overigens in de voorspelde richting, maar met de placebogroep en de experimentele groep dicht bij elkaar. Van de andere tests krijgen we alleen te horen dat er geen verschillen waren tussen de drie condities. Verschillen in percentages en aantallen werden getoetst met variantieanalyse, maar die techniek gaat uit van normaal verdeelde uitkomsten. Percentages en aantallen zijn per definitie niet normaal verdeeld. Mogelijk

zouden wel verschillen zijn gevonden met geëigender analysetechnieken (logistische- en poissonregressieanalyse).

Bij groepen van 34 proefpersonen moeten gemiddelde tot grote effect sizes worden gevonden die alleen van wondermiddelen te verwachten zijn. De conclusie dat 'één energiedrankje zeer waarschijnlijk geen effect heeft op de cognitieve prestaties van middelbare scholieren' is dan ook te stellig, maar bovendien ten principale onjuist. De statistische toets zegt niets over de waarschijnlijkheid van de hypothese. Geprobeerd is om de hypothese te verwerpen dat er geen verschil is. Wanneer dat niet lukt, is er nog geen bewijs dat de condities gelijk zijn. Dit is een basale regel die gemakkelijk vergeten wordt, met alle gevolgen van dien. Twitter-berichten galmden de titel na dat kinderen cognitief gezien geen baat hebben bij het nuttigen van energiedrankjes. De uitkomst lijkt maatschappelijk wenselijk.

LITERATUUR

Wilhelm P, van Diepen MAC, Nieuwenhuis L, Boulogne TLA. Geen effect van energiedrank op de cognitieve prestaties van jongeren. Tijdschr Psychiatr 2013; 55: 57-62.

AUTEUR

ANDRÉ I. WIERDSMA, socioloog/methodoloog, O3 Mental Health Care Research Center, Erasmus MC, Rotterdam.
Correspondentieadres: dr. André I. Wierdsma, O3 Mental Health Care Research Center, Erasmus MC, Postbus 2040, 3000 CA Rotterdam.
E-mail: a.wierdsma@erasmusmc.nl

Geen strijdige belangen meegedeeld.

TITLE IN ENGLISH Reaction on 'The effect of energy drinks on the cognitive performance of adolescents'

ANTWOORD aan Wierdsma

Wierdsma merkt in zijn brief op dat aantallen en percentages per definitie niet normaal verdeeld zijn. Dat klopt en dat is ook de reden waarom we voor de belangrijkste analyses, namelijk waarin we verschillen tussen condities in test scores hebben getoetst, ruwe scores hebben gebruikt. Verder merkt hij op dat met de aantallen proefpersonen wel een heel groot verschil had moeten optreden om de hypothese bevestigd te zien. Bovendien mag je het niet omdraaien: geen verschil vinden is nog geen bewijs voor de tegenovergestelde conclusie (geen effect). Afgezien van de vraag wat voor een dergelijke conclusie wel een goed experiment was geweest, zijn de genoemde aantallen voor de toegepaste analysemethoden gebruikelijk (maar niet groot) en zijn de resultaten in onze ogen wel informatief. Onze conclusies zijn bovendien met de nodige omzichtigheid gebracht en we geven suggesties voor alternatieve verklaringen. Onderzoek naar effecten van energiedrankjes onder jongeren is schaars, terwijl over de gezondheidsrisico's op dit moment het nodige te doen is. Onderzoek kan deze discussie informeren. Maatschappelijke wenselijkheid kan de kritische zin verstommen.

AUTEUR

PASCAL WILHELM, psycholoog, vakgroep Instructietechnologie, Faculteit Gedragwetenschappen, Universiteit Twente, Enschede.
Correspondentieadres: dr. Pascal Wilhelm, vakgroep Instructietechnologie, Faculteit Gedragwetenschappen, Universiteit Twente, Postbus 217, 7500 AE Enschede.
E-mail: p.wilhelm@utwente.nl

Reactie op 'Additie van fluvoxamine aan clozapine; theorie en praktijk'

Met grote belangstelling las ik de uitstekende bijdrage van Wigard en collega's over de toevoeging van fluvoxamine aan clozapine. In hun bijdrage zijn de auteurs voorzichtig met het aanbevelen