

Inzet collaborative stepped care verbetert Nederlandse huisartsenzorg voor angststoornissen



ARTIKEL



LITERATUUR

- Muntingh ADT, van der Feltz-Cornelis CM, van Marwijk HWJ, Spinhoven Ph, Assen-delft WJJ, de Waal MW, Adèr HJ, van Bal-kom, AJLM. Effectiveness of collaborative stepped care for anxiety disorders in pri-mary care: a pragmatic cluster randomised controlled trial. *Psychother Psychosom* 2014; 83: 37-44.

AUTEUR

ANNA MUNTINGH

a.muntingh@gzingeest.nl

Waarom dit onderzoek?

Collaborative stepped care (csc) is een zorgmodel waarbij de huisarts samen-werkt met een praktijkondersteuner huisarts geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ), die kortdurende psychologische behandelingen uitvoert, de klachten monitort en terugvalpreventie verzorgt. Een consulent psychiater is beschik-baar voor advies. Hoewel de eerste resultaten veelbelovend zijn, is er nog weinig onderzoek beschikbaar waarin de effectiviteit van csc bij angststoornissen is aangetoond.

Onderzoeksvraag

Leidt csc tot een sterkere daling van angstklachten bij patiënten met een paniekstoornis of gegeneraliseerde angststoornis dan de gebruikelijke huisart-senzorg?

Hoe werd dit onderzocht?

Er werd een clustergerandomiseerd, gecontroleerd onderzoek uitgevoerd, waaraan 31 POH's-GGZ en 43 huisartspraktijken deelnamen. Alle POH's-GGZ waren verbonden aan één of twee praktijken. Van de POH's-GGZ werden er 16 (23 prak-tijken) toegewezen aan csc en hierin getraind; 15 POH's-GGZ (20 praktijken) werden toegewezen aan de gebruikelijke zorggroep. De csc bestond uit drie behandelstappen: begeleide zelfhulp, cognitieve gedragstherapie en antide-pressiva. Alleen patiënten die niet herstelden, kregen een volgende stap aange-boden. Bij herstel verzorgde de POH-GGZ terugvalpreventie. Huisartspatiënten konden voor het onderzoek worden aangemeld door de huisarts of werden gescreend op basis van risicofactoren voor angststoornissen. Alle patiënten die in aanmerking kwamen voor deelname kregen een diagnostisch interview. Patiënten kregen vijfmaal een vragenlijst toegestuurd: bij aanvang en na 3, 6, 9 en 12 maanden. De primaire uitkomstmaat was de ernst van de angstklachten, gemeten met de *Beck Anxiety Inventory* (BAI; scorebereik 0-63).

Belangrijkste resultaten

Er werden 180 patiënten geïncludeerd: 114 in de groep met csc en 66 in die met gebruikelijke zorg. Huisartsen in de eerste groep meldden meer patiënten aan voor het onderzoek, waardoor deze groep groter was. De BAI-score van patiënten in deze groep daalde significant sterker dan van de groep met gebruikelijke zorg op alle follow-upmetingen, met het sterkste effect na 12 maanden (-6,85; 95%-BI: -10,13- -3,55). Een analyse van de resultaten met alleen de patiënten die via screening waren geworven, liet vergelijkbare resultaten zien.

Consequenties voor de praktijk

Collaborative stepped care leidt tot significant betere resultaten bij patiënten met een paniekstoornis of gegeneraliseerde angststoornis ten opzichte van de gebruikelijke huisartsenzorg. Voor een brede toepassing is het nodig dat POH's-GGZ aanvullend worden getraind en dat een ruime inzet van de POH-GGZ en het consulteren van een psychiater binnen de basis-ggz mogelijk zijn.