

# Collaborative care: betere kwaliteit van zorg bij bipolaire stoornis



ARTIKEL



## LITERATUUR

- Voort TYG van der, van Meijel A, Goossens PJJ, Hoogendoorn AW, Draisma S, Beekman A, e.a. Collaborative care for patients with bipolar disorder: Randomised controlled trial. *Br J Psychiatry* 2015; doi: 10.1192/bjp.bp.114.152520.

## AUTEUR

**NIENKE VAN DER VOORT**

E-mail: [nienke.vandervoort2@inholland.nl](mailto:nienke.vandervoort2@inholland.nl)

## Waarom dit onderzoek?

Veel patiënten met een bipolaire stoornis houden klachten, ondanks adequate behandeling. Daarbij komen (subsyndromale) depressieve symptomen het meest voor en deze gaan gepaard met beperkingen in functioneren en een lagere kwaliteit van leven.

## Onderzoeksvraag

Wat is het effect van een *collaborative care*(cc)-programma op symptomen bij patiënten met een bipolaire stoornis, vergeleken met gebruikelijke zorg?

## Hoe werd dit onderzocht?

cc is een samengestelde interventie waarin het bevorderen van zelfmanagement centraal staat. De elementen ervan zijn: gedeelde besluitvorming, een behandelplan geformuleerd als een contract, psycho-educatie, probleemoplossende therapie (pST), terugvalpreventie en monitoring van proces en uitkomsten. Wij voegden pST toe omdat eerdere cc-programma's voor patiënten met een bipolaire stoornis alleen verbetering lieten zien van manische symptomen. De patiënt en een naastbetrokkene maken deel uit van het cc-team, dat verantwoordelijk is voor alle besluiten over de behandeling, waarbij verpleegkundigen fungeren als zorgmanagers. Wij beschreven het programma in een protocol en trainden verpleegkundigen en psychiaters. cc werd vergeleken met gebruikelijke zorg in een cluster-gerandomiseerde trial in 16 teams in de gespecialiseerde ggz. Uitkomstmaten waren de tijd dat de patiënt klinisch relevante symptomen had in het jaar van het onderzoek en de ernst van de symptomen (en functioneren en kwaliteit van leven, elders gepubliceerd). Uitkomsten werden gemeten bij aanvang en na 6 en 12 maanden. 138 patiënten werden geïncludeerd.

## Belangrijkste resultaten

cc had een significant en klinisch relevant effect op het aantal maanden dat patiënten depressieve symptomen hadden, na 6 maanden (Cohens  $d = 0,5$ ;  $z = 2,6$ ;  $p = 0,01$ ) en na 12 maanden (Cohens  $d = 0,7$ ;  $z = 3,1$ ;  $p = 0,002$ ). Dit gold ook voor de ernst van de depressieve symptomen na 12 maanden (Cohens  $d = 0,4$ ;  $z = 2,9$ ;  $p = 0,004$ ). Er werd geen effect gevonden op manische symptomen, maar wel op het functioneren (Cohens  $d = 0,3$ ;  $z = 2,5$ ;  $p = 0,01$ ) (van der Voort e.a. *J Affect Disord* 2015; 179: 14-22).

## Consequenties voor de praktijk

cc verkortte de tijd dat patiënten met een bipolaire stoornis depressieve symptomen hadden, vergeleken met gebruikelijke zorg. Ook waren de symptomen significant minder ernstig. De combinatie van geprotocolleerd en methodisch samenwerken van alle betrokkenen, het systematisch inzetten van behandelmethoden die zelfmanagement bevorderen en het toevoegen van pST, kan leiden tot verbetering van de kwaliteit van de zorg voor deze patiënten. Dit is een belangrijke bevinding, te meer daar de kwaliteit van gebruikelijke zorg in Nederland al goed is.