

# Betaalde vriendendienst bij zorgwekkend inactieve jongeren met een psychotische stoornis; een vergelijkend onderzoek naar het ABC-buddyproject

T. F. VAN WEL, D. KLEIJZEN, T. FRANSE, T. RUSTING

**ACHTERGROND** Bij de rehabilitatie van jongeren met een psychotische stoornis zou de ggz meer moeten bieden bij het tegengaan van zorgwekkende vervalg en inactiviteit. Studenten psychologie kregen € 25,- dagdeelvergoeding om een zorgwekkend inactieve patiënt te verleiden samen wekelijks een activiteit te ondernemen. Daarnaast was er steeds € 20,- beschikbaar voor de kosten van de activiteit zelf.

**DOEL** Nagaan in hoeverre de buddytrajecten samengingen met verbetering van het activiteiten- en participatieniveau vergeleken met patiënten zonder buddy.

**METHODE** In een quasi-experimenteel onderzoek werden 28 zorgwekkend inactieve jonge patiënten met een buddy individueel gematcht met patiënten zonder buddy. Metingen vonden plaats voor de buddycontacten en na anderhalf jaar. Naast het activiteiten- en participatieniveau werd als secundaire uitkomstmaat het algemeen functioneren gebruikt.

**RESULTATEN** Het activiteiten- en participatieniveau en het algemeen functioneren van beide groepen verbeterden niet.

**CONCLUSIE** Betaalde vriendendiensten lijken bij zorgwekkend inactieve jongeren met een psychotische stoornis niet te leiden tot verbetering van hun activiteiten- en participatieniveau, en evenmin van hun algemeen functioneren.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 55(2013)10, 783-788]

**TREFWOORDEN** activiteiten- en participatieniveau, jongeren, psychose, schizofrenie, vriendendienst

Jongeren met een psychotische stoornis vervelen zich vaak en ondernemen toch geen activiteiten. Het ondernemen van activiteiten bleek zelfs een van de grootste onvervulde zorgbehoeften (Van Wel & Franse 2011). Dit probleem kan zorgwekkende vormen aannemen, waarbij familie en hulpverleners zich machteloos voelen. Als therapieprogramma's, regulier activiteiten aanbod en individuele rehabilitatietrajecten nog niet lijken aan te sluiten, kunnen hulpverleners zich proactief met de patiënt gaan bemoeien. Om de kans op

succes te vergroten, ligt het voor de hand om de patiënt te verleiden tot het ondernemen van spannende activiteiten van eigen voorkeur, zoals samen karten, naar een museum of een popconcert gaan. Maar hulpverleners zijn hier te duur voor, zeker om dit langere tijd vol te houden. Vaak zijn vriendendiensten een uitkomst (Onrust & Smit 2005). Als de patiënt echter de afspraken met de vriendendienst steeds afzegt of als zijn of haar gedrag zo oninvoerbaar is dat het vrijwilligers afschrikt, terwijl duidelijk is dat de patiënt zorg-

wekkend lijdt en problematisch inactief is, staan we met lege handen.

In 2006 startten Ypsilon en ABC (een afdeling voor jongeren met een psychosekwetsbaarheid te Utrecht, onderdeel van Altrecht ggz) met een betaalde vriendendienst: het ABC-buddyproject. Studenten psychologie kregen € 25,- betaald om minimaal een jaar lang een dagdeel per week vriendelijk en vasthoudend de patiënt te verleiden tot activiteiten die hij of zij leuk vindt. Daarnaast was voor deze activiteiten telkens € 20,- beschikbaar. Doel was het vergroten van de activiteiten en participatie van de patiënten. Er kwamen alleen patiënten in aanmerking van wie de hulpverleners inschatten dat door de passiviteit en/of problemen in het contact vrijwilligers van vriendendiensten zouden afhaken (Oosterbaan 2006). In november 2008 won het ABC-buddyproject de eerste prijs voor de meest innovatieve poster op het landelijk schizofreniecongres te Zwolle.

Wij verrichtten een onderzoek naar 28 buddytrajecten om na te gaan in hoeverre deze trajecten samengingen met een verbetering van het activiteiten- en participatieniveau van de patiënten. Deze resultaten werden vergeleken met 28 individueel gematchte patiënten zonder buddy.

Als secundaire uitkomstmaat werd het algemeen functioneren gebruikt.

## METHODE

### Patiënten

Tussen januari 2006 en juni 2010 meldden ABC-hulpverleners 50 patiënten aan. Van deze 50 patiënten werden er 22 niet in de analyses meegenomen: 8 van hen waren niet te motiveren voor het buddycontact en bij 11 patiënten duurde het traject korter dan een half jaar, bijvoorbeeld omdat zij ABC verlieten. Bij 3 patiënten ontbraken een recente voor- of nameting.

De patiënten met een buddy waren gemiddeld 24 jaar; 68% had schizofrenie als hoofdclassificatie. De vergelijkingsgroep afkomstig uit het ABC-monitoringsonderzoek was individueel gematcht op het activiteiten- en participatieniveau bij aanvang van de studie (T<sub>1</sub>). Bij de matching werd tegelijkertijd rekening gehouden met het geslacht, het al dan niet gebruiken van drugs en het aantal maanden tussen T<sub>1</sub> en T<sub>2</sub>. De patiënten in de vergelijkingsgroep waren gemiddeld 23 jaar van wie 71% met schizofrenie. De hoofdclassi-

TABEL 1 Demografische kenmerken, hoofddiagnose, duur van de ziekte en de variabelen waarop is gematcht, van de patiënten met een buddy (n = 28) en de vergelijkingsgroep (n = 28)

	patiënten met een buddy	vergelijkingsgroep
leeftijd in jaren op T <sub>1</sub> (SD)	23,6 (3,5)	22,8 (3,2)
aantal alleenstaand	23	17
aantal afgeronde vervolgopleiding na lager onderwijs	11	12
Hoofddiagnose		
schizofrenie paranoïde type	17	16
schizofrenie anderszins	2	4
psychose NAO	6	5
schizoaffectieve stoornis	3	1
overig	0	2
duur van de ziekte in maanden (SD)	14,8 (14,2)	6,8 (8,3)*
Variabelen waarop is gematcht		
score op activiteiten- en participatieniveau op T <sub>1</sub> (SD)	58,5 (8,7)	58,6 (9,1)
aantal mannen	20	20
gebruikt drugs op T <sub>1</sub>	10	10
aantal maanden tussen T <sub>1</sub> en T <sub>2</sub> (SD)	18 (9,1)	19,5 (9,2)

\*p < 0,00

ficatie 'overig' betrof een bipolaire en een dysthyme stoornis. De duur van de ziekte was korter dan in de experimentele groep (7 versus 15 maanden) (zie tabel 1).

### Studenten

De studenten werden geworven via de faculteit sociale wetenschappen van de Universiteit Utrecht. Na de schriftelijke selectie volgde een sollicitatiegesprek met een Ypsilonvertegenwoordiger en de projectcoördinator van ABC. De koppeling vond zoveel mogelijk plaats op basis van gedeelde interesses. Aan de 28 patiënten waren in totaal 35 studenten gekoppeld (enkele malen losten studenten elkaar af). De 5 mannelijke en 30 vrouwelijke studenten waren bij de start 21,3 jaar (SD 2,2). Op één na volgden allen een sociaalwetenschappelijke studie, met name psychologie (29 maal).

### De buddytrajecten

Bij de studenten werd benadrukt om de patiënten niet te behandelen; het ging uitsluitend om het ondernemen van activiteiten. Enkele malen per jaar werd een avond georganiseerd opdat de studenten onderling ervaringen en ideeën konden uitwisselen. De studenten hadden geregeld contact met de casemanager van de patiënt en rapporteerden relevante gebeurtenissen. Ook met de onderzoeksmedewerker (de tweede auteur) en met de projectcoördinator hadden de studenten contact.

De patiënten en studenten ontmoetten elkaar gedurende gemiddeld 18 maanden (SD 10,6) tussen januari 2006 en december 2011. Zij brachten gemiddeld 33,3 keer (SD 28,5) een dagdeel met elkaar door. De activiteiten die zij ondernamen, waren onder te verdelen in: café- en restaurantbezoek (32%), sport en spel (10%), filmbezoek (12%), andere culturele activiteiten (7%) en anderszins (13%). Bij 27% van de afspraken kwam de patiënt niet opdagen.

### Metingen

De basis van de gegevensverzameling was het ABC-monitoringsonderzoek dat sinds 2004 bestaat. Ten behoeve van het buddyproject werden daarnaast meerdere extra meetmomenten ingelast, met als doel om de periode tussen enerzijds de metingen en anderzijds de start- en einddata van de contacten tussen studenten en patiënten zo kort mogelijk te houden.

De afhankelijke variabele, het activiteiten- en participatieniveau (Van Wel 2011a/b), omvatte 37 items. Elk item was op drie niveaus te scoren: hoog functionerend (2), functioneren met enige beperkingen (1) en functioneren met veel beperkingen (0). De items hadden betrekking op zeven dimensies, te weten: interne sociale integratie (bijvoorbeeld 'knoopt uit zichzelf een praatje aan'), basale zelfredzaamheid ('heeft hulp bij het aankleden nodig'), mediagebruik ('leest de krant/bezoekt nieuwssites op internet'), contacten met personen van buiten de leefeenheid zonder er zelf te komen ('krijgt bezoek van kennissen, vrienden of familie'), buiten de leefeenheid komen ('doet boodschappen'), potentiële sociale vaardigheden ('zal in staat zijn om een eenvoudige warme maaltijd te bereiden'), en vreedzaam in de omgang ('bedreigt anderen').

Uit factoranalyse bleek dat er van één activiteiten- en participatieniveau gesproken kon worden (Van Wel 2002). De sterke factorstructuur en de hoge betrouwbaarheid (Cronbachs  $\alpha = 0,88$ ) wezen op goede psychometrische kwaliteiten van het meetinstrument. Het activiteiten- en participatieniveau geeft één totaalscore van 0 tot 74, waarbij een hogere score een indicatie is voor een hoger activiteiten- en participatieniveau. De items werden per patiënt ingevuld door de casemanager die hem het beste kende, wat ongeveer een kwartier in beslag nam en geen training vereiste.

De secundaire uitkomstmaat betrof het algemeen functioneren, dat in beeld werd gebracht met de Health of the Nation Outcome Scales (HONOS; Wing e.a. 1998). De HONOS is ontwikkeld in opdracht van het Engelse ministerie van Volksgezondheid met als doel om op een eenvoudige wijze

de geestelijke gezondheidstoestand en het sociaal functioneren routinematig in beeld te brengen. De Nederlandse vertaling van Mulder e.a. (2004) werd gebruikt. De casemanager scoorde onder toezicht van de onderzoeksassistent deze 12 items die elk variëren van score 0 (geen problemen) tot score 4 (ernstige problemen). De HoNOS-totaalscore kan variëren van 0 tot 48, waarbij een hoge score een aanwijzing is voor ernstige problemen.

## RESULTATEN

Het activiteiten- en participatieniveau van de patiënten met een buddy veranderde niet significant tussen T1 en anderhalf jaar later op T2: de gemiddelde score op T1 was 58,6 en op T2 55,3 (afhankelijke t-toets:  $t = -1,5$ ;  $n = 24$ ). Dat gold ook voor de vergelijkingsgroep met als gemiddelde score op T1 58,8 en op T2 60,7 ( $t = 0,9$ ;  $n = 27$ ). De toetsing van de verschilcores leidde tot de conclusie dat de veranderingen tussen T1 en T2 in het activiteiten- en participatieniveau van de patiënten met een buddy niet verschilde van die in de vergelijkingsgroep (onafhankelijke t-toets:  $t = -1,7$ ;  $n = 51$ ).

De HoNOS, de secundaire uitkomstmaat, gaf hetzelfde beeld: bij de patiënten met een buddy bleef de score ongeveer hetzelfde (de HoNOS-totaalscore op T1 was 9,4 en op T2 11,1;  $t = 1,4$ ;  $n = 25$ ), alsook bij de vergelijkingsgroep (op T1 8,0 en op T2 8,3;  $t = 0,2$ ;  $n = 28$ ). Uit de toetsing van de veranderingen in de verschilcores tussen T1 en T2 concludeerden wij dat ook bij de HoNOS geen verschil aantoonbaar was tussen de patiënten met een buddy en die in de vergelijkingsgroep (onafhankelijke t-toets:  $t = -0,8$ ;  $n = 53$ ).

Verder voerden wij analyses uit waarbij relatief korte buddytrajecten of trajecten met relatief weinig ontmoetingen buiten beschouwing werden gelaten. Daarnaast analyseerden wij met uitsluiting van patiënten met een afwijkende hoofd-diagnose of met een relatief hoog activiteiten- en participatieniveau op T1. Bij geen van de uitkomstmaten leidde dit tot significante verschillen tussen T1 en T2, ook niet vergeleken met de vergelijkingsgroep.

Oriënterende analyses naar interactie-effecten tussen enerzijds het aantal ontmoetingen met hun buddy en anderzijds het activiteiten- en participatieniveau gaven een contra-intuïtief resultaat: bij patiënten met 24 of minder ontmoetingen steeg hun activiteiten- en participatieniveau meer dan bij de vergelijkingsgroep. Bij patiënten met 25 ontmoetingen of meer was dit effect niet waarneembaar.

## DISCUSSIE

Een betaalde vriendendienst blijkt bij zorgwekkend inactieve jongeren met een psychotische stoornis niet te leiden tot een toename van hun activiteiten- en participatieniveau. Evenmin verbetert hun algemeen functioneren na anderhalf jaar wekelijks contact met een psychologiestudent.

Het idee om studenten tegen een dagdeelvergoeding van € 25,- in te huren is afkomstig van een Ypsilonlid dat met zijn zoon hiermee ervaring heeft opgedaan. Dat daarnaast € 20,- beschikbaar was voor het ondernemen van activiteiten, leek een positieve uitwerking te hebben op de patiënt. Het idee is enthousiast onthaald.

Uit ons onderzoek blijkt echter dat het ABC-buddyproject geen meerwaarde kan aantonen inzake het activiteiten- en participatieniveau van de patiënten. Deze teleurstellende resultaten zijn in strijd met de positieve ervaringen die patiënten, hun familie, de studenten en de ABC-medewerkers rapporteren. Mogelijk hadden andere meetinstrumenten, die met name de kwaliteit van leven in beeld brengen, onze resultaten kunnen nuanceren.

Terugkijkend geven de casemanagers van de patiënten aan dat het project wellicht te eenzijdig gericht was op het doen van leuke activiteiten. Er is te weinig een brug geslagen naar de samenleving. Zo werd er bij het bezoeken van een sport-schoon niet naar gestreefd dat de patiënt dit op termijn zelfstandig zou voortzetten. Het oorspronkelijke idee was dat deze activering-op-maat een opstap zou zijn naar individuele rehabilitatie-

trajecten, waarbij participatiedoelen van de patiënt richtinggevend zijn (het project werd om die reden met een knipoog met ‘bemoeirehabilitatie’ aangeduid; zie Van Wel e.a. 2008).

Het stond echter te los van de ABC-behandelpraktijk en leidde onvoldoende tot rehabilitatietrajecten. In die zin zijn de onderzoeksresultaten niet verrassend: het terugdringen van psychiatrische symptomen bereik je via daarop toegesneden behandelingen, en het vergroten van maatschappelijke participatie via de daarop gerichte individuele rehabilitatie (Van Alphen e.a. 2012). Louter het wekelijks ondernemen van leuke activiteiten blijkt daarvoor onvoldoende, hoe zinvol die door de betrokkenen ook mogen worden ervaren.

Is het ondernemen van leuke activiteiten bij zorgwekkend inactieve patiënten dan niet een voldoende doel in zichzelf? Wij vinden van wel. Zeker in het huidige tijdsbestek waarin hulpverleners hier nauwelijks nog tijd voor hebben. Als niet wordt verwacht dat het doen van leuke activiteiten leidt tot resultaten buiten het betreffende dagdeel om – zoals een toename van de activiteiten en participatie, en een afname van de symptomen – is er sprake van succes. Want er zijn daadwerkelijk veel activiteiten ondernomen en de reacties van de betrokkenen zijn positief. Maar deze resultaten generaliseren niet naar het algemene activiteiten- en participatieniveau of het algemeen functioneren.

Het ABC-buddyproject is medio 2012 gestopt. De directe aanleiding is dat de tijdelijke subsidies ten einde liepen.

#### LITERATUUR

- Alphen C van, Ammeraal M, Blanke C, Boonstra N, Boumans H, Bruggeman R, e.a. Multidisciplinaire richtlijn schizofrenie. Utrecht: De Tijdstroom; 2012.
- Mulder CL, Staring ABP, Loos J, Buwalda VJA, Kuijpers D, Sytema S, e.a. De Health of the Nation Outcome Scales (HoNOS) als instrument voor ‘routine outcome assessment’. Tijdschr Psychiatr 2004; 46: 273-84.
- Onrust S, Smit F. Succesfactoren in vriendendiensten. Utrecht: Trimbos-instituut; 2005.

- Oosterbaan H. Vrijwilligers aan het werk in de GGZ. Een verkennend onderzoek bij BAVO RNO Groep. Rotterdam: BAVO Europort; 2006.
- Wel TF van. Rehabilitatie door het woonmilieu. Een longitudinaal onderzoek naar de mate van normalisatie van het woonmilieu en de activiteiten en participatie van chronisch psychiatrische cliënten (academisch proefschrift). Den Dolder: Altrecht; 2002
- Wel TF van. Vragenlijst activiteiten- en participatieniveau (ambulante cliënten). Utrecht: ABC; 2011a.
- Wel TF van. Vragenlijst activiteiten- en participatieniveau (klinische cliënten). Utrecht: ABC; 2011b.
- Wel TF van, Franse T. ‘Je leert van elkaar’. Onderzoeksverslag over ABC in 2010. Utrecht: ABC; 2011.
- Wel TF van, Rusting T, Eenden E van den. Bemoeirehabilitatie bij zorgwekkend inactieve jongeren. Het ABC-buddyproject. MGv 2008; 10: 821-33.
- Wing JK, Beevor AS, Curtis RH, Park SBG, Hadden S, Bruns A. Health of the Nation Outcome Scales (HoNOS); research and development. Br J Psychiatry 1998; 172: 11-8.

#### AUTEURS

- TOM VAN WEL, psycholoog/onderzoeker bij Altrecht-ABC te Utrecht.
- DIANA KLEIJZEN, klinisch psycholoog bij KiK Psychotherapie te Utrecht.
- TESSA FRANSE, psycholoog bij Mentaal Beter.
- TOM RUSTING, voorzitter Ypsilon afdeling Utrecht, familie-ervaringsdeskundige bij Altrecht-ABC.
- Correspondentieadres: T.F. van Wel, Altrecht-ABC, ABC-straat 8, 3512 PX Utrecht.
- E-mail: t.van.wel@altrecht.nl

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 24-4-2013.

## SUMMARY

Results of the ABC 'buddy project' whereby students were paid to befriend worryingly inactive youngsters with a psychotic disorder – T.F. van Wel, D. Kleijzen, T. Franse, T. Rusting –

**BACKGROUND** Psychology students ('buddies') could earn € 25,- by visiting a patient, on one afternoon or evening per week, in order to provide friendship and engage the patient in a joint activity. An additional sum of € 20,- was made available to finance the joint activity.

**AIM** To find out whether this activity and social participation of patients who had a buddy increased more than in patients without a buddy.

**METHOD** In a quasi-experimental study 28 young, worryingly inactive patients who had a buddy were matched individually with patients without a buddy. Measurements were taken prior to the buddy contacts and after a period of 18 months. General functioning was used as a secondary outcome measure, in addition to the measure of activities and social participation.

**RESULTS** No patients in either group showed any improvement in activity, participation level and general functioning.

**CONCLUSION** Recruiting and paying buddies to befriend and stimulate worryingly inactive youngsters with a psychotic disorder did not increase the youngsters' activity, their social participation or their general functioning.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 55(2013)10, 783-788]

**KEY WORDS** activity and participation level, buddy project, psychosis