

Overzicht kennislacunes MDR persoonlijkheidsstoornissen

Hoofdstuk Diagnostiek en classificatie

onderzoek naar indicatiestelling en de rol van (psycho)diagnostiek daarin

- onderzoek naar meerwaarde van dimensionele en therapeutische diagnostiek boven classificeren
- gebruik van het alternatief model voor indicatiestelling behandelingen
- verdere normering van interviews en vragenlijsten rondom het alternatief model

Korte omschrijving	Indicatiestelling en de rol van (psycho)diagnostiek daarin bij ouderen
Datum kennislacune	Februari 2022
Aard van de lacune (zie p1)	<ol style="list-style-type: none">1. Onderzoek naar meerwaarde van dimensionele en therapeutische diagnostiek boven classificeren2. Gebruik van het DSM-5 AMPD model voor indicatiestelling behandelingen bij ouderen3. Verdere normering van verkorte versies van interviews en vragenlijsten voor ouderen ten aanzien van het DSM-5 AMPD model
Uitgangsvraag waarop de lacune betrekking heeft	1. Is het DSM-5 AMPD model superieur vergeken met het huidige categoriale DSM model voor het in kaart brengen van persoonlijkheidsstoornissen en de indicatiestelling voor behandeling?
Gewenst onderzoeksontwerp	Zowel psychometrisch onderzoek ten behoeve van verdere normering van verkorte versies van AMPD-interviews en vragenlijsten voor ouderen als vergelijkende studies tussen de twee DSM-modellen op het gebied van indicatiestelling voor behandeling.
Verwacht effect van de onderzoeksuitkomst	Verwacht wordt dat DSM-5 AMPD een toegevoegde waarde heeft op het huidige DSM-5 classificatiesysteem.

Hoofstuk 3. Preventie en vroegsignalering

Korte omschrijving	Staging/profilering persoonlijkheidsstoornissen
Datum kennislacune	Februari 2022
Aard van de lacune	Geen gepubliceerd onderzoek beschikbaar
Uitgangsvraag waarop de lacune betrekking heeft	Welke generieke en specifieke risicofactoren / profilers voorspellen een verhoogd risico op progressieve verergering van de persoonlijkheidsproblematiek?
Gewenst onderzoeksontwerp	Prospectief, longitudinaal onderzoek waarbij een grote groep ouderen at risk gevolgd wordt bij wie diverse parameters in kaart worden gebracht op basis van een theoretisch en empirisch relevante markers van de verschillende stadia onderbouwd model van stadiëring en profilering voor persoonlijkheidspathologie om zo mogelijke progressie beter te kunnen voorspellen.
Verwacht effect van de onderzoeksuitkomst	Er is consensus dat vroege detectie en interventie van persoonlijkheidsstoornissen grote gezondheidswinst kan opleveren, in alle levensfasen. Alleen weten we niet goed welke jongeren en ouderen een slechtere prognose hebben en dus meer, intensievere of specialistischere zorg zullen nodig hebben. Modellen van staging/profilering werden op andere gebieden van de GGz ontwikkeld en zouden kunnen helpen om beter onderbouwd de juiste behandeling af te stemmen op het juiste individu op basis van stadium en profiel. Dat vraagt echter onderzoek naar de validiteit van deze stadia en naar de voorspellende waarde van specifieke profilers.

Hoofdstuk 6. Psychotherapie

Lacune 1 en 2 zijn nauw met elkaar verweven en zouden zelfs in één design kunnen worden onderzocht

Lacune 1.

Korte omschrijving	Meerwaarde van gestructureerd generalistisch behandelen ten opzicht van reguliere zorg
Datum kennislacune	December 2021
Aard van de lacune	Geen gepubliceerd onderzoek beschikbaar
Uitgangsvraag waarop de lacune betrekking heeft	Leidt een gestructureerde generalistische behandeling tot een verbetering van behandeluitkomsten ten aanzien van reguliere zorg (treatment as usual)? Onder verbetering dient ook psychosociaal herstel gerekend te worden.
Gewenst onderzoeksontwerp	Randomized Controlled Trial waarbij cliënten at random worden verdeeld over hetzij een gestructureerde, generalistische behandeling, hetzij treatment as usual.
Verwacht effect van de onderzoeksuitkomst	Er bestaat geen directe evidentie waarin een generalistische behandeling, zoals GIT-PD of SCM, wordt vergeleken met ongestructureerde treatment as usual. Dat is nodig om de meerwaarde ervan ten aanzien van TAU aan te tonen. Dit zou kunnen helpen om het geheel aan aanbevelingen sterker te steunen op wetenschappelijke evidentie.

Lacune 2

Korte omschrijving	Indicatiestelling specialistisch versus generalistisch
Datum kennislacune	December 2021
Aard van de lacune (zie p1)	Geen gepubliceerd onderzoek beschikbaar
Uitgangsvraag waarop de lacune betrekking heeft	Voor welke patiënten met een persoonlijkheidsstoornis zal een generalistische behandeling een evenwaardig alternatief vormen en welke cliënten hebben een specialistische behandeling nodig?
Gewenst onderzoeksontwerp	<ol style="list-style-type: none"> 1. Er wordt een duidelijk theorie-gestuurd model van indicatiestelling geformuleerd waarbij de uiteindelijke indicatiestelling aan de specialistische versus generalistische behandelinterventie hetzij gebeurt op basis van toeval (RCT), hetzij op basis van dit vooraf bepaald model. Het verschil in totale werkzaamheid tussen beide selectieprocedures zegt iets over de waarde van het model. Het verschil tussen beide condities binnen de RCT variant is een klassieke vergelijkende RCT. 2. RCT waarbij patiënten at random worden toebedeeld aan hetzij een specialistische behandeling, hetzij een generalistische behandeling. Vooraf worden variabelen geïdentificeerd op basis waarvan mogelijke predicties gemaakt kunnen worden voor welke cliënten welke interventie een groter verschil gaat maken
Verwacht effect van de onderzoeksuitkomst	Er is onvoldoende aanbod aan specialistische behandelingen en er bestaan lange wachtlijsten voor mensen met persoonlijkheidsstoornissen. Gezien de beperkte beschikbaarheid van dure, specialistische behandelvormen dient onderzocht te worden voor welke cliënten deze behandelingen het grootste verschil maken in behandeluitkomsten. Dat zal een verfijnde indicatiestelling toelaten.

Lacune 3

Korte omschrijving	Intermitterende behandeling
Datum kennislacune	December 2021
Aard van de lacune (zie p1)	Geen gepubliceerd onderzoek beschikbaar
Uitgangsvraag waarop de lacune betrekking heeft	Is een intermitterende behandeling effectiever en kosteneffectiever voor symptomatisch en maatschappelijk herstel op langere termijn dan reguliere (ononderbroken) behandeling?
Gewenst onderzoeksontwerp	RCT, waarbij twee formats/doses van behandeling worden vergeleken: een episodisch/intermittent format en een 'klassiek, ononderbroken' format. Daarbij is het belangrijk om op voldoende lange termijn de behandeluitkomsten op diverse gebieden vast te stellen om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van herstel. Eveneens dienen in het kader van kosteneffectiviteit mogelijke nieuwe trajecten meegenomen te worden die na de ingezette interventie worden gevolgd.
Verwacht effect van de onderzoeksuitkomst	De wachtlijsten voor Persoonlijkheidsstoornissen zijn lang door enerzijds lage turnover van cliënten (door de lange duur van de behandeling) en anderzijds veelvuldig herval en herstart van nieuwe trajecten. Afsluiten van behandeling wordt vaak bemoeilijkt door het 'definitieve' karakter. Het idee is dat een episodisch format enerzijds meer cliënten sneller in zorg kan doen nemen en anderzijds meer empowerend is naar herstel waardoor er op langere termijn mogelijk minder behandeling nodig is.

Lacune 4

Korte omschrijving	RCT's SFT, MBT, DGT en TFT bij ouderen
Datum kennislacune	Februari 2022
Aard van de lacune (zie p1)	Er is slecht 1 RCT over ouderen gepubliceerd. Deze was gericht op DGT-farmacotherapie en van matige kwaliteit.
Uitgangsvraag waarop de lacune betrekking heeft	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zijn SFT, MBT, DGT of TFT gericht op persoonlijkheidspathologie (PD) effectiever en kosteneffectiever dan reguliere zorg (treatment as usual)? 2. Welke interventie (SFT, MBT, DGT of TFT) is het meest effectief voor ouderen met persoonlijkheidsstoornissen? 3. Op welke onderdelen dienen de interventies (SFT, MBT, DGT of TFT) voor ouderen aangepast te worden?
Gewenst onderzoeksontwerp	Randomized Controlled Trials!
Verwacht effect van de onderzoeksuitkomst	Het zeer bescheiden aantal empirische studies waar controle condities veelal ontbreken toont aan dat ouderen kunnen profiteren van psychotherapeutische interventies, zoals DGT en SFT.

Hoofdstuk 7. Farmacotherapie

1. Placebo-gecontroleerd gerandomiseerd onderzoek naar effecten van psychotherapie, farmacotherapie of combinatie van beiden. We weten niet wat beter werkt, en voor wie.
2. Placebo-gecontroleerd onderzoek farmacotherapie bij uiteenlopende persoonlijkheidsstoornissen gericht op de effectiviteit bij de verschillende specifieke symptoomdomeinen.
3. Onderzoek naar afbouwstrategieën bij polyfarmacie.
4. Kwalitatief onderzoek naar patiëntenervaringen en voorkeuren van patiënten

Hoofdstuk 8. Vaktherapie

Titel kennislacune	Effect en werking Vaktherapie
Korte omschrijving	Er is meer behoefte aan de onderbouwing van vaktherapie. Subsidiemogelijkheden zijn gewenst specifiek gericht op vaktherapie (die zijn er weinig, en er is moeilijk tussen te komen bij meer algemene subsidies). Designs: RCT, multiple baseline casestudy design, observationeel, pre-post etc. Tevens perspectief van cliënten, kwalitatief/kwantitatief.
Datum kennislacune	4-6-21
Uitgangsvraag waarop de lacune betrekking heeft	Effect van de verschillende vormen van (I) vaktherapie: beeldende therapie, dramatherapie, danstherapie, muziektherapie en psychomotorische therapie. (P) Bij de doelgroep PS, apart geanalyseerd. Op effectmaten als (O) zelfbeeld, welbevinden, psychische klachtvermindering, psychologische flexibiliteit etc
Gewenst onderzoeksontwerp	Effectiviteit en werkingsmechanismen
Verwacht effect van de onderzoeksuitkomst op de aanbevelingen	Daarmee kan vaktherapie nader onderbouwd worden (rationale van de werking en effect). Nu is er vooral een sterke practice-based onderbouwing, positieve ervaring bij professionals. Ook cliëntenperspectief kan nog verder bijdragen aan de onderbouwing van de keuze voor vaktherapie.

Hoofdstuk 9. Sociaalpsychiatrische interventies

Titel kennislacune	Sociaalpsychiatrische zorg
Korte omschrijving	Er is nauwelijks onderzoek op sociaal-psychiatrisch / verpleegkundig vlak t.a.v. patiënten met persoonlijkheidsstoornissen.
Datum kennislacune	December 2021
Uitgangsvraag waarop de lacune betrekking heeft	<ul style="list-style-type: none"> • Wat is het effect van sociaal-psychiatrische / verpleegkundige interventies bij patiënten met PS? • Wat is het specifieke verpleegkundige aandeel (opgesplitst in de verschillende lagen: MBO, HBO, SPV, VS) binnen de verschillende (multidisciplinaire) behandelmethoden voor patiënten met PS en wat is het effect daarvan?
Gewenst onderzoeksontwerp	Zowel RCT's, toepasbaarheidsonderzoek als N=1 studies.
Verwacht effect van de onderzoeksuitkomst op de aanbevelingen	Meer kennis over sociaal-psychiatrische / verpleegkundige interventies binnen de behandeling van persoonlijkheidsstoornissen

Hoofdstuk 10. Herstel en rehabilitatie

Korte omschrijving	Effectiviteit herstelgerichte interventies
Datum kennislacune	Februari 2022
Aard van de lacune	Geen gerandomiseerd effectonderzoek beschikbaar
Uitgangsvraag waarop de lacune betrekking heeft	Herstel en rehabilitatie
Gewenst onderzoeksontwerp	RCT
Verwacht effect van de onderzoeksuitkomst	Herstelgerichte interventies krijgen een meer prominente plaats in de behandeling. Ook wordt duidelijk welke interventie wanneer geschikt is.

Hoofdstuk 11. Systeeminterventies en naasten

Korte omschrijving	Effectiviteit interventies gericht op naasten
Datum kennislacune	Februari 2022
Aard van de lacune	Nauwelijks gerandomiseerd effectonderzoek beschikbaar
Uitgangsvraag waarop de lacune betrekking heeft	Systeeminterventies en naasten
Gewenst onderzoeksontwerp	RCT
Verwacht effect van de onderzoeksuitkomst	Toepassing bewezen effectieve interventies voor naasten.

Korte omschrijving	Effecten van persoonlijkheidsproblemen op de overige familieleden en naastbetrokkenen op hun functioneren. Ze rapporteren veelal spanning en 'op eieren lopen'. Maar ook wederkerig de effecten van de relaties met belangrijke anderen op de dynamiek van de persoonlijkheidsproblematiek. Wat is het effect van het betrekken van familieleden op het functioneren van de patient, maar ook wat heeft het voor het effect op het welbevinden van de naastbetrokkenen. Leidt dit tot meer effectieve behandelingen (welbevinden van patient en naastbetrokkenen en zodoende kosten).
Datum kennislacune	27-02-2022
Aard van de lacune	Weinig gesystematiseerd onderzoek wat betreft het betrekken van familie en naastbetrokkenen bij diagnostiek en behandeling van persoonlijkheidsstoornissen.
Uitgangsvraag waarop de lacune betrekking heeft	Welke systeeminterventies en interventies gericht op naasten zijn effectief bij persoonlijkheidsstoornissen?
Gewenst onderzoeksontwerp	Observationeel onderzoek, RCT
Verwacht effect van de onderzoeksuitkomst	Familieleden en naastbetrokkenen krijgen een duidelijke plaats in diagnostiek en behandeling van persoonlijkheidsstoornissen. Dit heeft positief effect op de behandeling van de patient, maar leidt ook tot stressreductie bij familieleden en naastbetrokkenen. Hetgeen weer leidt tot verbetering van relaties en interpersoonlijk vaardigheden

Hoofdstuk 12. Comorbiditeit

Korte omschrijving	Complexe PS / Co-morbiditeit
Datum kennislacune	December 2021
Aard van de lacune (zie p1)	Geen gepubliceerd onderzoek
Uitgangsvraag waarop de lacune betrekking heeft	<p>In welke mate interfereren specifieke comorbiditeiten met de werkzaamheid van bestaande behandelinterventies voor persoonlijkheidsstoornissen? Specifiek: voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • depressieve stemmingsstoornis • ostraumatische-stressstoornis (PTSS) • aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis (ADHD) • Middel-gerelateerde en verslavingsstoornissen • eetstoornissen • psychose • autismespectrumstoornis (ASS)
Gewenst onderzoeksontwerp	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observationeel onderzoek: in grote steekproeven van cliënten met een persoonlijkheidsstoornis (PS) wordt de voorspellende waarde van specifieke comorbiditeiten op diverse behandeluitkomsten (drop out, effect size verschil) onderzocht 2. RCT waarbij cliënten met co-morbiditeit hetzij naar een behandelinterventie voor PS worden gestuurd, hetzij naar een behandelinterventie voor de specifieke comorbide aandoening.
Verwacht effect van de onderzoeksuitkomst	<p>Patiënten met ernstige comorbiditeiten (worden vaak a priori uitgesloten van behandeling voor hun persoonlijkheidsstoornis. De vraag is of dit terecht is en of deze mensen zo geen behandeling wordt onthouden die potentieel effectief zou kunnen zijn. Omgekeerd geldt hetzelfde ook vaak: een persoonlijkheidsstoornis kan een contra zijn voor behandeling voor de betreffende comorbide aandoening.</p>