

Portfolio onderzoek GGZ Noord-Holland-Noord

GGZ NHN wil door middel van wetenschappelijk onderzoek een brug slaan tussen wetenschap en praktijk. De focus ligt hierbij op het bevorderen van sociaal-maatschappelijk, persoonlijk en symptomatisch herstel van onze doelgroep. Wij onderscheiden hierbij twee lijnen van onderzoek: (1) innovatie en (2) evaluatie van de geestelijke gezondheidszorg in de regio. Hieronder vind je een overzicht van onderzoeksthema's waarop opleidingen en medewerkers zich kunnen inschrijven.

- Met onderstaande inhoudsopgave kan je snel door dit document navigeren.
- Het groene pijltje rechtsonder op iedere pagina brengt je weer terug naar deze inhoudsopgave.
- De meest actuele versie van dit document vind je [hier](#).

Innovatie

- CRYO therapie bij depressie2
- Digitale zorg bij Jeugd & Gezin3
- Implementatie van het mobiele ECG4

Evaluatie

- Dwang & drang5
- Piekeren als trans-diagnostische factor6
- Onderzoek naar de Implementatie van de Lithiumvingerprik7
- Palliatieve zorg en sedatie in de psychiatrie8
- Zorgmachtigingen vs dwangmaatregelen9
- Ervaren stigma binnen de zorg10
- Evaluatie van het SSIW model11
- Transculturele psychiatrie12



Innovatie

CRYO therapie bij depressie

Omschrijving

Al eeuwenlang bestaat het idee dat het koud maken van het lichaam een positief effect kan hebben op lichaam en geest. CRYO therapie, waarbij je lichaam voor korte periodes extreem koud wordt gemaakt, is gebaseerd op dit idee. Een recente meta-analyse toont aan dat deze vorm van therapie met name effect heeft op het verminderen van depressie. In dit onderzoek richt je je op de haalbaarheid van een dergelijke therapie binnen GGZ NHN.

Divisie

- Maatschappelijk & Specialistisch

Type

- Feasibility studie

Voor

- GIOS
- AIOS
- Medewerker

Start

- Flexibel

Contact

Als je interesse hebt in het uitvoeren van dit onderzoek neem dan contact op met:

Maurice Topper

m.topper@ggz-nhn.nl

Innovatie

Digitale zorg bij Jeugd & Gezin

Omschrijving

Bij GGZ NHN hebben we sinds 2021 een online poli Jeugd & Gezin. Van intake tot afronding verloopt het gehele traject voor cliënten in deze poli via beeldbellen en e-health programma's. In deze studie willen we onderzoeken of het symptomatische en sociaal-maatschappelijke herstel vergelijkbaar is met het herstel bij face tot face behandeling. Dit zullen we onderzoeken bij EMDR, CGT en zogenoemde 3^e generatie therapieën (ACT, schematherapie etc.). Bij dit onderzoek zet je vragenlijsten uit bij cliënten en ouders (voor- en nameting) en ondersteun je bij de data analyse.

Divisie

- Jeugd & Gezin

Type

- Feasibility studie

Voor

- Master student
- Medewerker

Start

- Zo spoedig mogelijk

Contact

Als je interesse hebt in het uitvoeren van dit onderzoek neem dan contact op met:

Elles te Brake

e.tebrake@ggz-nhn.nl

Innovatie

Implementatie van het mobiele ECG

Omschrijving

In de praktijk is er een beperkte monitoring van de QTc-tijd verlenging bij het voorschrijven van psychofarmaca, ondanks frequente indicaties. Om dit te verbeteren, introduceren we de Kardia Mobile - een compacte, mobiele 6-kanaals ECG-meter met bijbehorende app voor eenvoudige screening van risicogroepen (o.a. ouderen en vrouwen). Het advies van de geneesmiddelencommissie is om bij afwijkingen te overleggen met een cardioloog. Deze manier van monitoring zou de drempel voor het bepalen van een ECG beduidend verlagen.

Doel: Inzicht krijgen in het gebruik, de effectiviteit en de efficiëntie van de Kardia Mobile binnen GGZ-teams in Alkmaar.

Indicatie voor gebruik: Risicogroepen zoals ouderen en vrouwen bij gebruik van bijv: TCA's, Citalopram, SNRI, Mirtazapine, Bupropion, Amisulpride, Risperidon, Clozapine, Polyfarmacie, Lithiumgebruik, Excessief alcoholgebruik

Betrouwbaarheid: Aanbevolen door NICE, gevalideerd door FDA, en CE-gemarkeerd. Conformiteit met de Europese eisen voor medische hulpmiddelen (MDR) wordt verwacht tegen 31 december.

Meetpunten:

- Frequentie van Kardia Mobile gebruik
- Indicatie voor gebruik
- Hoofddiagnose
- Leeftijd en geslacht van de patiënt
- Uitslag: sinusritme of andere bijzonderheden

Divisie

- Maatschappelijk & Specialistisch

Type

- Feasibility studie

Voor

- AIOS
- Medewerker

Start

- Flexibel

Contact

Als je interesse hebt in het uitvoeren van dit onderzoek neem dan contact op met:

Selene Veerman

s.veerman@ggz-nhn.nl

Evaluatie

Dwang & drang

Omschrijving

Het programma 'Terugdringen Dwang en Drang' richt zich op voorkomen van verplichte zorg interventies, in het bijzonder het voorkomen van separaties. Onderzoeksvragen die ons bezig houden richten zich op kenmerken van opnames en van cliëntreizen (bijvoorbeeld: wat is het verband tussen ambulante intensivering van behandeling en separatie bij opname; hoe hangen tijdstip van opname en tijdstip van separatie samen?), beschikbaarheid van een vast behandelteam (bijvoorbeeld: hoe weerhouden separaties tot beschikbaarheid van klinische en ambulante behandelaren?) en de cliënt- en familieervaringen (bijvoorbeeld: wat is helpend of belemmerend in het voorkomen van separatie?)

Een GIOS, VIOS of AIOS die zich hieraan verbindt heeft de ruimte om zelf een onderwerp verder te specificeren in overleg met de programmaleiders en stuurgroep kwaliteit en veiligheid.

Divisie

- Acut & Forensisch

Type

- Dossier onderzoek

Voor

- GIOS
- VIOS
- AIOS
- Medewerker

Start

- Flexibel

Contact

Als je interesse hebt in het uitvoeren van dit onderzoek neem dan contact op met:

Shuna Vanner

s.vanner@ggz-nhn.nl

Evaluatie

Piekeren als trans-diagnostische factor

Omschrijving

Piekeren is een sterke veroorzaker en in stand houdende factor voor veel psychische klachten, waaronder sociale angst, depressieve klachten, slaapproblemen, eetproblematiek en alcoholmisbruik. In een preventieve setting is een CGT-behandelprotocol ("mindresolve") ontwikkeld voor jong volwassenen (14-21 jaar) dat zich richt op het aanpakken van piekeren. Onderzoeksbevindingen tonen aan dat de verandering in piekeren gedurende deze groepsbehandeling leidt tot de gewenste afname van psychische klachten zoals angst en depressie (mediatie). In dit onderzoek ga je deze trans-diagnostische groepsbehandeling geschikt maken voor de curatieve setting en deze vergelijken met treatment-as-usual (doorgaans stoornis-specifieke behandeling).

Divisie

- Jeugd & Gezin

Type

- Interventie studie

Voor

- GIOS
- Medewerker

Start

- Flexibel

Contact

Als je interesse hebt in het uitvoeren van dit onderzoek neem dan contact op met:

Maurice Topper

m.topper@ggz-nhn.nl

Evaluatie

Onderzoek naar de Implementatie van de Lithiumvingerprik

Omschrijving

In onze organisatie staat het wijkgericht werken met de lithiummeter voor uitdagingen. Hoewel we geen lithiumpolikliniek hebben, zien we een groeiende behoefte aan ad hoc metingen met de lithiumvingerprik, bijvoorbeeld bij verdenking van lithiumintoxicatie of bij het monitoren van de spiegel in de instelfase en na dosisaanpassingen. In Alkmaar hebben we vastgesteld dat cliënten de voorkeur geven aan twee vingerprikken en twee venapuncties boven vier venapuncties. Dit heeft geleid tot een nieuw protocol voor volwassen cliënten met een gezonde nierfunctie.

In november 2023 start een pilot voor een jaar om ervaring op te doen met de lithium vingerprik. GGZ teams Alkmaar Centrum, Schoorl, Noord en West, Frailty NK, IHT NK, AMICI én de SEPH kunnen zo gemakkelijk en snel de lithiumspiegel bepalen met een simpele vingerprik, ook tijdens huisbezoeken. Deze vernieuwing draagt bij aan de kwaliteit van zorg. Een werkgroep met hulpverleners uit deze verschillende teams en een van de metabole screeners wordt gevormd om de implementatie te borgen.

Wil jij onderzoeken hoe de implementatie per team verloopt, of de vingerprik op locatie of in de thuissituatie wordt gebruikt, voor welke indicatie (ad hoc, instelfase, na dosisaanpassing of regulier) en welke cliënten hiervan gebruik maken (hoofddiagnose, leeftijd, geslacht) en of het lukt om 12 uur na inname de vingerprik toe te passen? Neem dan contact op met Selene Veerman, die vanuit de geneesmiddelencommissie dit proces evalueert.

Divisie

- Maatschappelijk & Specialistisch

Type

- Feasibility studie

Voor

- AIOS
- Medewerker

Start

- Zo spoedig mogelijk

Contact

Als je interesse hebt in het uitvoeren van dit onderzoek neem dan contact op met:

Selene Veerman

s.veerman@ggz-nhn.nl

Evaluatie

Palliatieve zorg en sedatie in de psychiatrie

Omschrijving

De vergrijzing in Nederland neemt steeds meer toe. Zo worden hulpverleners bij de GGZ op chronische verblijfsafdelingen steeds meer geconfronteerd met patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen in de terminale levensfase. Palliatieve zorg bij deze doelgroep verschilt van die bij de algemene populatie. Voorbeelden van complexe situaties uit de dagelijkse praktijk zijn patiënten met een chronische psychose, die wilsonbekwaam zijn ten aanzien van beslissingen rondom palliatieve zorg, zorgmijders die geen diagnostiek of behandeling toestaan en verwarde, geagiteerde patiënten, bij wie intramusculaire palliatieve sedatie niet haalbaar is.

Ben jij een verpleegkundig specialist in opleiding op zo'n 24-uursafdeling, waar een GGZ arts de somatische en palliatieve zorg levert? En heb je interesse om de verschillen te onderzoeken tussen de richtlijnen palliatieve zorg en de protocollen in het Noordwestziekenhuis in Alkmaar enerzijds en de geboden palliatieve zorg in de praktijk? Neem dan contact op met S. Veerman, psychiater en Z. Saheli, GGZ arts.

Het doel is om uiteindelijk een protocol voor palliatieve zorg en sedatie op te stellen voor de S-GGZ.

Divisie

- Maatschappelijk & Specialistisch

Type

- Kwalitatieve studie

Voor

- VIOS
- Medewerker

Start

- Flexibel

Contact

Als je interesse hebt in het uitvoeren van dit onderzoek neem dan contact op met:

Selene Veerman

s.veerman@ggz-nhn.nl

Evaluatie

Zorgmachtigingen vs dwangmaatregelen

Omschrijving

Binnen de divisie J&G wordt een toename van crisismaatregelen/ zorgmachtigingen gesignaleerd en tegelijkertijd een afname van het toepassen van vormen van verplichte zorg. Er wordt dus een juridisch kader aangevraagd om dwang wettelijk toe te mogen passen maar uiteindelijk wordt er geen gebruik van gemaakt en hoeft geen dwang toegepast te worden. De divisie vraagt zich af wat de achtergrond/redenen hiervan zijn. Gaat het hier om een bijzondere groep patiënten, zoals patiënten met een eetstoornis? Is er sprake van misbruik van de wet of is er juist een hiaat in de nieuwe wet verplichte GGZ (WvGGZ) door het wegvallen van de oude voorwaardelijke rechterlijke machtiging uit de Bopz? Onze hypothese is dat het vooral om patiënten met een eetstoornis gaat, die een stok achter de deur constructie nodig hebben.

Door middel van dossieronderzoek worden de volgende vragen beantwoord:

- Hoeveel cliënten hebben een ZM gehad en welke verplichtende maatregelen worden toegepast?
- Hoeveel cliënten hebben een ZM en worden er geen verplichtende maatregelen toegepast?
- Bij welke cliënten worden deze toegepast? Diagnose? Comorbiditeit? Systeem problemen?
- Zijn er verschillen tussen afdelingen/regio's?

Divisie

- Jeugd & Gezin

Type

- Dossier onderzoek

Voor

- Pedagogiek
- GIOS
- VIOS
- AIOS
- Medewerker

Start

- Zo spoedig mogelijk

Contact

Als je interesse hebt in het uitvoeren van dit onderzoek neem dan contact op met:

Andreas Lamerz

a.lamerz@ggz-nhn.nl

Evaluatie

Ervaren stigma binnen de zorg

Omschrijving

Clënten geven soms aan stigma te ervaren binnen de GGZ. In huidig onderzoek vragen we je te helpen onderzoeken of cliënten stigma ervaren bij hun hulpverleners, en andere facetten binnen de ontvangen hulp bij GGZ NHN.

Divisie

- Maatschappelijk & Specialistisch
- Jeugd & Gezin

Type

- Enquête studie

Voor

- VIOS
- Medewerker

Start

- Flexibel

Contact

Als je interesse hebt in het uitvoeren van dit onderzoek neem dan contact op met:

Robin Haakman

r.haakman@ggz-nhn.nl

Evaluatie

Evaluatie van het SSIW model

Omschrijving

Sinds 2017 werken wij volgens het SSIW - Specialisten Samen In de Wijk organisatiemodel. Dit is gebaseerd op een geïntegreerd behandelkader voor cliënten in zorg bij GGZ NHN. Het omvat een reorganisatie van de ambulante teams en een netwerkstructuur voor het samen leren met het interne en externe netwerk. Met SSIW willen we bereiken dat interdisciplinaire specialistische behandeling beschikbaar is voor mensen die verwezen worden naar de specialistische GGZ. De zorg organiseren we wijkgericht, dicht in de omgeving van de cliënt, naasten en samenwerkingspartners in de wijk, zoals de huisarts, praktijkondersteuners huisartsen (POH GGZ), sociale wijkteams, politie, de kunst en sportsector en vele anderen. SSIW legt accent op nabijheid en zichtbaarheid in de wijk zodat de zorg die benodigd is flexibel georganiseerd kan worden, samen met anderen.

Onderzoeksvragen die ons bezig houden richten zich op de uitstroom van cliënten (bijvoorbeeld: stromen cliënten nu sneller uit dan voor 2017?), het functioneren na afronding van het GGZ-traject (bijvoorbeeld: hoe gaat het nu met cliënten die SSIW zorg hebben gehad?), en de dagelijkse ervaringen van medewerkers die werken volgens SSIW (Wat doen behandelaren in de dagelijkse praktijk? Hoe voelen zij zich gedurende de dag? Hoeveel tijd zijn zij bezig met administratieve werkzaamheden?). Voor de laatste vraag kan gebruik worden gemaakt van Digital Phenotyping; een app die dagelijks op random momenten korte vragenlijsten naar behandelaren verstuurd.

Een opleiding, of medewerker die zich hieraan verbindt heeft de ruimte om zelf een onderwerp verder te specificeren in overleg met afdeling Onderzoek & Zorgevaluatie.

Divisie

- Maatschappelijk & Specialistisch
- Acut & Forensisch

Type

- Dossier onderzoek

Voor

- GIOS
- AIOS
- VIOS
- Masterstudent
- Medewerker

Start

- Flexibel

Contact

Als je interesse hebt in het uitvoeren van dit onderzoek neem dan contact op met:

Eva Velthorst

e.velthorst@ggz-nhn.nl

Evaluatie

Transculturele psychiatrie

Omschrijving

Binnen de klinische praktijk van GGZ NHN bestaat de indruk dat cliënten met een niet-westerse achtergrond eerder en/of vaker in de behandeling uitvallen dan cliënten met een westerse achtergrond. Daarnaast is de indruk dat er niet goed wordt geregistreerd op het geboorteland in XM-care en dat cliënten zelf de vragenlijst bij aanmelding op geboorteland niet volledig invullen. De redenen daartoe zijn onbekend. Om onze bewustwording op gang te brengen en zicht te krijgen of we deze populatie cliënten bereiken en goed aansluiten met onze zorg hebben we o.a. de volgende vragen:

Vallen deze cliënten ook daadwerkelijk eerder uit? Kunnen we bepaalde groepen identificeren waarbij dit geldt? Kloppen de registraties geboorteland binnen de GGZ-teams met de CBS-cijfers die we vanuit het CBS-databank mogen verwachten? Welke redenen zijn er bij hulpverleners of in het zorgproces om het geboorteland niet te registreren? Welke redenen hebben cliënten om het geboorteland niet te registreren? Wat is de beleving van cliënten met een niet-westerse achtergrond over de verkregen zorg/hulpverlening van GGZ NHN? In welke mate werken hulpverleners cultuursensitief? En welke belemmeringen ervaren ze daarin? Wat is er mogelijk om de zorg zo inclusief mogelijk te laten zijn? Wat zou er moeten gebeuren om beter aan te sluiten?

Divisie

- Maatschappelijk & Specialistisch
- Actueel & Forensisch
- Jeugd & Gezin

Type

- Kwalitatief evaluatieonderzoek, dossieronderzoek

Voor

- AIOS
- VIOS
- Medewerker

Start

- Flexibel

Contact

Als je interesse hebt in het uitvoeren van dit onderzoek neem dan contact op met:

Marjolein van Dijk of Peragaseni Sellappah

m.vandijk@ggz-nhn.nl

p.sellappah@ggz-nhn.nl

