

Aanpassing en validering van de ASAM PPC-2R criteria aan Frans- en Nederlandstalige Belgische drugsverslaafden.

J. REGGERS¹, M. ANSSEAU¹, F. GUSTIN¹, S. PIRARD^{1,2}, P. Van DEUN³, A. SEGHERS³, P. EARLEY⁴, J. BESSON⁵, D. GASTFRIEND²

Organisaties

1. Afdeling Psychiatrie, Universiteit van Luik, CHU du Sart Tilman, B35, B-4000 Luik, België.
2. MGH Addiction Research Program, Harvard Medical School, 388 Commonwealth Av, Boston MA 02215, USA.
3. De Spiegel, Behandelingscentra voor drugsgebruikers, Groot Park 9, B-3360 Lovenjoel, België
4. CMHC Systems, Inc., 4015 S Cobb Dr Suite 120, Smyrna GA 30080, USA.
5. Division d'abus de substances, Department Universitaire de Psychiatrie Adulte, Université de Lausanne, Clinique de Cery, 1008 Prilly, Lausanne, Zwitserland.

Inleiding: De verslaafdenzorg varieert van laagdrempelig ambulante voorzieningen tot gespecialiseerde hospitalen. Instellingen en diensten verschillen sterk naargelang het land en de regio. Heel wat nationale overheden voelen de behoefte om de afstemming van de patiënt en de voorziening op elkaar te verbeteren teneinde het behandelresultaat te optimaliseren, gezien de economische context en de beperkte middelen. Met dat doel voor ogen gaf de American Society of Addiction Medicine (ASAM) de opdracht een gecomputeriseerd criteria-selectie programma te ontwikkelen om de zorgverstrekkers te helpen zes klinische dimensies te meten (ASAM Patient Placement Criteria–2nd Edition Revised; PPC-2R) (Mee-Lee et al., 2001) waaruit verwijzingen gegenereerd worden naar de vier belangrijkste zorgniveau's.

Deze studie had een dubbel doel: Eerst de software voor het gestructureerd interview aan te passen aan en te valideren voor de twee belangrijkste taalgemeenschappen in België, de Nederlandse en de Franse, om vervolgens na te gaan of dergelijk instrument dat patiënten aan behandelniveau's toewijst valide is en zou kunnen leiden tot een meer efficiënte methode van behandelplanning in een Europees land zoals België.

Werkwijze: De PPC-2R prototype vragenlijst werd vertaald en aangepast in het Frans en in het Nederlands volgens een sequentiële 'heen-en-terug' vertaalmethode. Een cross-sectionele nationale studie werd uitgevoerd in verschillende behandelingscentra die de vier behandelniveau's vertegenwoordigen: ambulante zorg (Niveau-I), intensieve ambulante zorg/partiële hospitalisatie (Niveau-II), intensief residentiële zorg (Niveau-III) en medisch omkaderde intensief residentiële zorg (Niveau-IV). In het totaal stemden 201 volwassenen met een middelenafhankelijkheid, gerekruteerd in gelijke verhouding uit de vier types van centra, en uit beide taalgroepen, ermee in om bevraagd te worden door getrainde psychologen. Resultaten van de behandelingen werden één maand na de afname gemeten aan de hand van een 5-punten beoordelingschaal (Carey et al., 1996), waarbij zowel onderzoekers als patiënten en behandelaars, onwetend waren over de ASAM PPC-2R adviezen uit de initiële meting.

Resultaten: De gemiddelde duur van het interview bij de 201 subjecten was 114 (±43) minuten. Het PPC-2R programma genereerde een behandelingsadvies bij 167 (83%) van de patiënten. De metingen één maand na het interview toonden aan dat patiënten in die behandelingssettings van gelijk of hoger niveau dan de PPC-2R adviezen (n = 140) significant beter scoorden dan patiënten (n = 27) die zorgen kregen in een niveau lager dan door de test aanbevolen ($F_{1,167}=3,92;P<0.049$).

Conclusie: Deze studie toont de toepasbaarheid aan van de ASAM PPC-2R buiten de VS in twee verschillende taalgebieden, en de bruikbaarheid van het systeem om patiënten een optimaal behandelingsniveau te adviseren. Deze veel belovende resultaten zijn vergelijkbaar aan de drie eerdere studies met de PPC-1 editie van het programma en zouden herhaald moeten worden in longitudinale studies van langere duur.

Referenties:

- Mee-Lee D, Shulman GD, Fishman M, Gastfriend DR, Griffith JH: ASAM Patient Placement Criteria for the Treatment of Substance-Related Disorders, Second Edition-Revised (ASAM PPC-2R). Chevy Chase, MD, American Society of Addiction Medicine, Inc. (ASAM), 2001
- Carey et al., 1996, Concurrent validity of clinicians' ratings of substance abuse among psychiatric outpatients. *Psychiatr Serv.* 47 : 842-847..

Onderzoek mogelijk gemaakt door: Het onderzoek gebeurde met beurzen van de Belgische Federale Overheidsdienst Wetenschapsbeleid en het Fonds de la Recherche Scientifique Médicale (FRSM) – S. Pirard was research fellow bij het FRSM ten tijde van het onderzoek en ontving een beurs van de Belgian American Educational Foundation. Dr. Earley werkte met een US SBIR beurs van NIAAA. Dr. Gastfriend werd gesteund door een US beurs NIDA K24-DA00427.