Bijlage Grade Evidence Profiles - Begeleiding

5-min mindfulness versus 5-min ondersteunend luisteren

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Lijden										
2	RCT	Ernstig[1]	Niet ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	50	50	Mindfulness-interventie verlaagt lijden met 2–3 punten meer (0–10 schaal) dan controle (5 min luisteren); $p <$ 0,001	LAAG
Spiritueel welbevinden										
2	RCT	Ernstig[1]	Niet ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	50	50	Mindfulness-interventie verbetert spiritueel welbevinden) met ~3 punten meer dan controle; $p =$ 0,004–<0,001	LAAG

[1]Geen blindering van deelnemers of onderzoekers en zelfgerapporteerde uitkomstmaten.
[2]Beide RCT's rapporteren een statistisch significant voordeel van de mindfulness-interventie.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Beperkte steekproefgrootte, geen gegevens over langdurige effecten.

Dignity Therapy versus gebruikelijke/standaard palliatieve zorg

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Waardigheid/impact										
6	RCT (3), systematic review (2), quasi-experimenteel (1)	Ernstig[1]	Niet ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Niet ernstig[4]	Geen	436	346	1): DIS ↑ (p=0,02/p=0,005). 2): PDI −3,54 (p<0,00001). 2): PDI ↔. 3): (sub)domeinen PDI gemengd; psych. nood ↓. 4): ↑ (p<0.001). 5) verschil tussen groepen niet significant. 6) verschil tussen groepen niet significant.	MATIG
Kwaliteit van leven										
3	RCT, systematic review (2)	Ernstig[1]	Ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	68	38	1,2) Kleine/matige effecten, wisselend per meetinstrument. 3) verschil niet significant.	ZEER LAAG
Spiritueel welbevinden										
3	RCT (2), systematic review (2)	Ernstig[1]	Ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	191	163	1) Vrede bleef behouden/stijgt vs. daling in controle. 2):	ZEER LAAG

									FACIT-Sp ↔. 3): +2,41 (−0,82 tot 5,64), ns. 4) verschil tussen groepen niet significant.	
Angst/depressie										
4	RCT, systematic review (2), quasi-experimenteel	Ernstig[1]	Ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	95	71	1): HADS (totaal) groep×tijd, p=0,04 2): depressie −0,15 (ns), angst −0,02 (ns). 3): ↓ int (p<0.001). 4) depressie/angst ↓ interventiegroep	ZEER LAAG
Psychische nood										
2	RCT (2), systematic review (2)	Ernstig[1]	Ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	203	178	1): DT ↓ (p=0,02) en lijden ↓ (p=0,01). 2): psych. nood ↓ na DT, niet bestendig bij follow-up. 3) verschil tussen groepen niet significant. 4) verschil tussen groepen niet significant.	ZEER LAAG
Demoralisatie										
1	Quasi-experimenteel	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	16	14	↓ in interventiegroep (p<0,001)	ZEER LAAG
Generativiteit										

1	Systematic review	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	20	18	Generativiteit ↑ in interventiegroep	ZEER LAAG
Ego-integriteit										
1	Systematic review	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	20	18	Ego-integriteit ↑ in interventiegroep	ZEER LAAG
Acceptatie										
1	Systematic review	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	12	15	Geen significante verschillen tussen groepen	ZEER LAAG

[1]Open-label RCT's, subjectieve eindmaten, geen blindering, kleine steekproeven, systematic review met onderzoeken van matige studiekwaliteit.
[2]Bij waardigheid/impact zijn de uitkomsten zijn consistent. Bij demoralisatie niet te beoordelen (1 studie). Voor de andere uitkomstmaten geldt dat de richting en omvang variëren per instrument en studie.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Voor waardigheid/impact een groot en robuust effect. Voor de andere uitkomstmaten geldt dat er (relatief) kleine steekproeven en brede betrouwbaarheidsintervallen zijn.

CALM (online) versus wachtlijst

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Angst voor de dood										
1	Pilot-RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	18	16	Geen significant verschil op 6 maanden (CALM 23,6 vs WLC 29,1; p=0,27)	ZEER LAAG
Depressie										
1	Pilot-RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	18	16	Significant lagere depressiescore in CALM op 6 maanden (p=0,033	ZEER LAAG
Psychische nood										
1	Pilot-RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	18	16	Significant lagere psychische nood in CALM op 6 maanden (p=0,010)	ZEER LAAG
Suïcidaliteit										
1	Pilot-RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	18	16	Significant minder patiënten met suïcidale ideatie in CALM na 6 maanden (p=0,036)	ZEER LAAG
Hechting										
1	Pilot-RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	18	16	Vermijdende hechtingsstijl	ZEER LAAG

									significant lager in CALM op 6 maanden (p=0,044)	
Spiritueel welbevinden										
1	Pilot-RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	18	16	Geen significant verschil in spiritueel welbevinden op 6 maanden (CALM; p=0,18)	ZEER LAAG
Kwaliteit van leven										
1	Pilot-RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	18	16	Geen significant verschil (QUAL-EC p=0,887, QUAL-EC p=0,44)	ZEER LAAG

[1]Geen blindering van deelnemers of onderzoekers en zelfgerapporteerde uitkomstmaten.
[2]Eén studie, geen vergelijking tussen studies mogelijk.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Zeer kleine steekproef, brede betrouwbaarheidsintervallen.

Gestructureerde spirituele anamnese (ars moriendi) versus gebruikelijke/standaard zorg

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Spiritueel welbevinden										
1	Cluster-RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	25	24	Geen significant verschil	ZEER LAAG
Kwaliteit van leven										
1	Cluster-RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	25	24	Geen significant verschil	ZEER LAAG
Pijn										
1	Cluster-RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	25	24	Geen significant verschil	ZEER LAAG
Vertrouwen in zorgprofessional										
1	Cluster-RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	25	24	Geen significant verschil	ZEER LAAG

[1]Geen blindering van deelnemers of onderzoekers en zelfgerapporteerde uitkomstmaten.
[2]Eén studie, geen vergelijking tussen studies mogelijk.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Zeer kleine steekproef.

Mindfulness versus gebruikelijke zorg

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Lijden										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen[5]	34	39	Afname lijden: median −2,0 vs −1,0 (0–10); U=432,5; z=−2,645; p=0,008.	ZEER LAAG
Kwaliteit van leven										
2	RCT	Ernstig[1]	Ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen[5]	67	61	1) FACIT-Sp totaal +14,5 vs +5,0; p<0,001. 2) alleen existentiële QOL ↑ (groep×tijd p=0,03); overige McGill-subschalen ↔.	ZEER LAAG
Spiritueel welbevinden										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen[5]	34	39	FACIT-Sp (spiritueel welbevinden) ↑ (SpWB +3,0 vs +0,6; p<0,001); totaal FACIT-Sp ↑ (p<0,001).	ZEER LAAG
Angst/depressie										
2	RCT	Ernstig[1]	Ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen[5]	67	61	1) HADS totaal −4,0 vs −3,0;	ZEER LAAG

									p=0,046 (HADS-D p=0,034; HADS-A n.s.). 2) PHQ-8 & GAD-7 ↔ (geen groepsverschillen).	
Zelfeffectiviteit										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen[5]	33	22	Advance-care-planning zelfeffectiviteit ↑ (groep×tijd p=0,03); klein effect (partial r≈0,19).	ZEER LAAG
Slaap										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen[5]	33	22	PROMIS-Slaapstoornis: geen groepsverschillen (p≈0,64).	ZEER LAAG

[1] Open label, subjectieve eindmaten, kleine steekproeven, geen blindering.
[2] Eén studie, geen vergelijking tussen studies mogelijk. In het geval van 2 studies: effecten verschillen tussen studies, instrumenten/populatie/interventiecontext variëren.
[3] Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4] Onnauwkeurigheid: beperkte steekproefgrootte per RCT.

'Living with Hope' versus gebruikelijke/standaard zorg

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Hoop										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	30	30	Hoop ↑ (U=255, P=0.005)	ZEER LAAG
Kwaliteit van leven										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	30	30	QoL ↑ (U=294.5, P=0.027)	ZEER LAAG

[1]Geen blindering van deelnemers of onderzoekers en zelfgerapporteerde uitkomstmaten.
[2]Eén studie, geen vergelijking tussen studies mogelijk.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Zeer kleine steekproef, geen betrouwbaarheidsintervallen gerapporteerd.

Gestructureerde levensreflectie (LISA) versus gebruikelijke/standaard zorg

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Spiritueel welbevinden										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	77	76	Geen significant verschil	ZEER LAAG
Kwaliteit van leven										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	77	76	Geen significant verschil	ZEER LAAG
Tevredenheid met het leven										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	77	76	Geen significant verschil	ZEER LAAG

[1]Geen blindering van deelnemers of onderzoekers en zelfgerapporteerde uitkomstmaten.
[2]Eén studie, geen vergelijking tussen studies mogelijk.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Kleine steekproef, geen betrouwbaarheidsintervallen gerapporteerd.

Logotherapie versus wachtlijst/standaard/gebruikelijke zorg

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Verlengde rouw										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	29	29	PGDS-PF: grotere afname bij logotherapie; tijd×groep F=9,12; p=0,01; Cohen's d=0,66.	ZEER LAAG
Waardigheid										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	29	29	PDI: waardigheids-distress ↓ met logotherapie vs ↑ in controle; tijd×groep F=7,37; p=0,01; d=0,59 (medium).	
Fysiek functioneren										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	29	29	PPS: geen groepsverschillen (beide groepen 78–80%; p>0,05).	
Zingeving										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	29	29	MIL-Present ↑ (tijd×groep F=3,83; p=0,02; d≈0,42). MIL-Search ↔ (tijd×groep	

									F=22,18; p=0,11; d=0,04).	
Angst voor de dood										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]		31	32	Sterke reductie (p<0,001)	
Existentiële eenzaamheid										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]		31	32	Sterke reductie (p<0,001)	

[1]Open label, subjectieve eindmaten, kleine steekproeven, geen blindering.
[2]Eén studie per uitkomstmaat, geen vergelijking tussen studies mogelijk.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Kleine steekproef, geen betrouwbaarheidsintervallen gerapporteerd.

Telefonische coping + lotgenotensteun versus telefonische coping zonder lotgenotensteun

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Zingeving										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	25	25	Zingeving ↑ in controlegroep en gelijk in interventiegroep.	ZEER LAAG
Vermoeidheid										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	25	25	Geen significant verschil	ZEER LAAG
Pijn										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	25	25	Geen significant verschil	ZEER LAAG
Angst/depressie										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	25	25	Geen significant verschil	ZEER LAAG

[1]Geen blindering van deelnemers en zelfgerapporteerde uitkomstmaten.
[2]Eén studie, geen vergelijking tussen studies mogelijk.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Kleine steekproef, geen betrouwbaarheidsintervallen gerapporteerd.

Mindfull dankbaarheidsdagboek versus routine dankbaarheidsdagboek

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Lijden										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	49	43	Lijden ↓ in beide groepen, geen verschil tussen groepen.	ZEER LAAG
Spiritueel welbevinden										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	49	43	FACIT-Sp +7,3	ZEER LAAG
Angst/depressie										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	49	43	HADS −3,4 (p<0,001)	ZEER LAAG

[1]Geen blindering van deelnemers en onderzoekers en zelfgerapporteerde uitkomstmaten.
[2]Eén studie, geen vergelijking tussen studies mogelijk.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Kleine steekproef, brede betrouwbaarheidsintervallen.

Interventies gericht op Boeddhisme versus standaard zorg

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Spiritueel welbevinden										
1	Quasi-experimenteel (pre-/post-test met controlegroep)	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	23	25	SWB hoger in interventiegroep bij 2e post-test (Δ≈+6,5; P=0,04); religieuze dimensie signif. (P=0,02), existentiële dimensie n.s. (P=0,13).	ZEER LAAG
Kwaliteit van leven										
1	Quasi-experimentele RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	30	30	WHOQOL-BREF: interventie ↑ (64→72,9) vs. controle ↔/↓ (72,7→72,7/66,5); tijd×groep P=0,01; effect behouden op 2 mnd follow-up (P=0,01).	ZEER LAAG
Comfort										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Niet ernstig[5]	Geen	30	30	Comfort (EOLPQ) nam significant sterker toe in interventie (chanten + zorg) vs. controle (zorg	LAAG

									alleen); p<0,001; toename in alle comfort-domeinen.	

[1]Open label, zelfgerapporteerde uitkomstmaten, (quasi-)experimenteel zonder blindering.
[2]Eén studie per uitkomstmaat, geen vergelijking tussen studies mogelijk.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Met betrekking tot spiritueel welbevinden en kwaliteit van leven: kleine steekproef, brede betrouwbaarheidsintervallen. Met betrekking tot comfort: ook kleine steekproef, maar consistent effect (p<0,001) over tijd en domeinen.

Muziektherapie versus ontspanning/vrijwilligersbezoek/standaard zorg

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Angst										
1	Systematische review	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	13	12	↓ (p=0,005)	ZEER LAAG
Pijn										
1	Systematische review	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	113	112	↓ (p=0,019)	ZEER LAAG
Vermoeidheid										
1	Systematische review	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	13	12	↓ (p=0,024)	ZEER LAAG
Slaperigheid										
1	Systematische review	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	13	12	↓ (p=0,018)	ZEER LAAG
Spiritueel welbevinden										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	52	52	↑ (p=0,04)	ZEER LAAG
Ego-integriteit										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	52	52	↑ (p<0,01)	ZEER LAAG
Psychische nood										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	52	52	↓ (p=0,05)	ZEER LAAG
Kwaliteit van leven										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	52	52	Geen significant verschil	ZEER LAAG

[1]Geen blindering van deelnemers of onderzoekers en zelfgerapporteerde uitkomstmaten.
[2]Eén studie, geen vergelijking tussen studies mogelijk.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Zeer kleine steekproeven, brede betrouwbaarheidsintervallen.

Kibo therapeutisch interview versus standaardzorg

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Transpersoonlijke spiritualiteit										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	29	31	Transpersoonlijke spiritualiteit ↑ (P<0,001)	ZEER LAAG
Veerkracht										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	29	31	veerkracht ↑ (P<0,05)	ZEER LAAG
Demoralisatie										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	29	31	demoralisatie ↓	ZEER LAAG

[1]Geen blindering van deelnemers en zelfgerapporteerde uitkomstmaten.
[2]Eén studie, geen vergelijking tussen studies mogelijk.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Kleine steekproef, geen betrouwbaarheidsintervallen gerapporteerd.

Reminiscentietherapie (levensverhaal) versus gebruikelijke/standaard zorg

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Spiritueel welbevinden										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Niet ernstig[4]	Geen	112	110	FACIT-Sp ↑ (p=0,001)	LAAG
Angst/depressie										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Niet ernstig[4]	Geen	112	110	HADS-A/D lager (p=0,005/0,004)	LAAG
Kwaliteit van leven										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Niet ernstig[4]	Geen	112	110	QoL ↑ (1 en 6 mnd, p=0,046/0,005)	LAAG

[1]Geen blindering van deelnemers en zelfgerapporteerde uitkomstmaten.
[2]Eén studie, geen vergelijking tussen studies mogelijk.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Robuust effect over tijd.

Gestructureerd spiritueel zorgplan versus gebruikelijke/standaard zorg

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Spirituele gezondheid										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	50	50	Spirituele gezondheid ↑ (4,7 vs 3,6/6; p<0,05),	ZEER LAAG
Angst/depressie										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	50	50	Minder angst/depressie (95% vs 61% angstvrij)	ZEER LAAG
Kwaliteit van leven										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	50	50	QoL ↑ (5,4 vs 4,4/6)	ZEER LAAG

[1]Geen blindering van deelnemers en zelfgerapporteerde uitkomstmaten.
[2]Eén studie, geen vergelijking tussen studies mogelijk.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Kleine steekproef, geen betrouwbaarheidsintervallen gerapporteerd.

Teamtraining spirituele zorg/anamnese versus geen training (cluster)

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Spiritueel welbevinden										
1	Cluster-gecontroleerde trial	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	70	74	FACIT-Sp. (4,7 vs 3,6/6; p<0,05)	ZEER LAAG
Kwaliteit van leven										
1	Cluster-gecontroleerde trial	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	70	74	Trend FACT-G +3,9 (p=0,076)	ZEER LAAG

[1]Geen blindering van deelnemers en zelfgerapporteerde uitkomstmaten.
[2]Eén studie, geen vergelijking tussen studies mogelijk.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Relatief kleine steekproef, brede betrouwbaarheidsintervallen.

Verpleegkundige spirituele zorg (SpiPas) versus reguliere/standaard zorg

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Spiritueel welbevinden										
2	Niet-gerandomiseerde gecontroleerde studies	Ernstig[1]	Ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	88	91	1) verschil in verandering (SpiPas − UC) = 7,17 (95%BI 3,65–14,41), p<0,01. 2) (PSM, n=73/73): ΔΔ = −1,29 (95%BI −3,98–1,41), p=0,347; geen significant verschil.	ZEER LAAG
Kwaliteit van leven										
2	Niet-gerandomiseerde gecontroleerde studies	Ernstig[1]	Niet ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	88	91	1) ΔΔ = 2,44 (95%BI −3,88–7,31), niet significant. 2) (PSM, n=73/73): ΔΔ = −0,75 (95%BI −4,92–3,42), niet significant.	LAAG
Symptoomlast										
1 (2024)	Niet-gerandomiseerde gecontroleerde studie	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	73	73	1) (PSM, n=73/73): MDASI-J symptoomscore ΔΔ = 0,39 (95%BI	ZEER LAAG

									−0,25–1,03). interferentiescore ΔΔ = 0,48 (95%BI −0,45–1,40); geen significant verschil.	
Angst/depressie										
2	Niet-gerandomiseerde gecontroleerde studies	Ernstig[1]	Niet ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Niet ernstig[4]	Geen	88	91	2019: significante afname HADS totaal vs UC; 95%BI −11,20 tot −1,09; angstsubscale significant (95%BI −6,38 tot −1,07), depressie niet significant. 2024 (PSM, n=73/73): HADS totaal ΔΔ = 2,01 (95%BI 0,15–3,87) ten gunste van SpiPas; angst ΔΔ = 1,14 (0,07–2,20), depressie niet significant.	MATIG

[1]Geen randomisatie, geen blindering, hoge uitval, zelfgerapporteerde uitkomstmaten.
[2]Met betrekking tot spiritueel welbevinden: studie 1 significant voordeel, studie 2 geen verschil. Met betrekking tot kwaliteit van leven en angst/depressie: beide studies een vergelijkbaar effect. Met betrekking tot symptoomlast: in één studie gemeten, vergelijking niet mogelijk.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Met betrekking tot spiritueel welbevinden: kleine steekproef in één studie, brede betrouwbaarheidsintervallen in tweede studie. Met betrekking tot angst/depressie: effect aangetoond in beide studies, betrouwbaarheidsintervallen sluiten nul uit of liggen er dicht omheen. Met betrekking tot kwaliteit van leven: betrouwbaarheidsintervallen omvatten geen effect. Met betrekking tot symptoomlast: enkelvoudige studie, betrouwbaarheidsintervallen omvat geen effect en klein effect.

Outlook-gesprekken versus standaard/gebruikelijke zorg

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Spiritueel welbevinden										
2	RCT	Ernstig[1]	Niet ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Niet ernstig[4]	Geen	143	213	1/2): geen significant verschil op FACIT-Sp totaal (95%BI's rond 0; geen effect op 5 of 7 weken).	LAAG
Kwaliteit van leven										
3	RCT	Ernstig[1]	Niet ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Niet ernstig[4]	Geen	169	265	1-3): geen significante verbetering in algemene QOL (FACT-G/QUAL-E) met Outlook vs. controle.	MATIG
Functionele status										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	26	52	1) pilot (Rosow-Breslau ADL): significante verbetering in ADL met Outlook vs. controle; kleine studie met hoge uitval.	ZEER LAAG
Angst/depressie										
3	RCT	Ernstig[1]	Ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Niet ernstig[4]	Geen	169	265	1): afname angst/depressie	LAAG

									t.o.v. controle. 2/3): geen verschil tussen Outlook en controle (5/7 weken).	
Voorbereiding op het levenseinde										
3	RCT	Ernstig[1]	Ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Niet ernstig[4]	Geen	169	265	1): verbetering. 2): verbetering vs UC op 5 weken maar niet vs relaxatie en niet op 7 weken. 3): geen verschil.	LAAG

[1]Kleine pilot-RCT's, geen blindering, zelfgerapporteerde uitkomstmaten, hoge uitval.
[2]Spiritueel welbevinden/kwaliteit van leven: overeenkomstige effecten. Functionele status: niet beoordeling i.v.m. één studie. Angst/depressie en voorbereiding op het levenseinde: effecten komen niet overeen.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Functionele status: kleine steekproef en brede onzekerheid. Overige uitkomstmaten: 95% betrouwbaarheidsintervallen rond nul, grotere n.

Cognitieve gedragstherapie versus standaardzorg

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Spiritueel welbevinden										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	64	64	FACIT-Sp ↑ (wk 4/8/12; p=0,015/0,023/<0,001).	ZEER LAAG
Kwaliteit van leven										
1	Systematische review	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	54	63	↑ in interventiegroep	ZEER LAAG
Eenzaamheid										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	64	64	Eenzaamheid ↓ (wk 8/12; p=0,036/0,004),	ZEER LAAG
Angst/depressie										
2	RCT, systematische review	Ernstig[1]	Ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	243	241	1) Angst ↓ (wk 8/12; p=0,006/0,003), depressie ↓ (wk 12; p=0,015). 2) Angst ↓, Depressie: wisselende effecten: ↓ en geen verschil tussen groepen.	ZEER LAAG
Psychische nood										
1	Systematische review	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	94	95	Verschil tussen groepen niet significant.	ZEER LAAG

Haalbaarheid										
1	Systematische review	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	19	11	Verschil tussen groepen niet significant.	ZEER LAAG
Acceptatie										
1	Systematische review	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	19	11	Verschil tussen groepen niet significant.	ZEER LAAG

[1]Geen of onvoldoende blindering van deelnemers en beoordelaars en zelfgerapporteerde uitkomstmaten. Enkele studies kenden bovendien hoge uitval (>20%) of een kleine steekproef.
[2]Angst en depressie: resultaten verschillen tussen studies wat betreft depressie. Het effect op angst was consistenter. Voor de overige uitkomstmaten geen vergelijking tussen studies mogelijk.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Onzekerheid door beperkte totale steekproefgrootte en brede betrouwbaarheidsintervallen. Meerdere studies betroffen kleine pilot-RCT's die underpowered waren.

Interventies gericht op zingeving versus gebruikelijke zorg/standaard zorg/wachtlijst

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Spiritueel welbevinden										
3	RCT (2), systematische review	Ernstig[1]	Niet ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Niet ernstig[4]	Geen	276	368	Significante toename in spiritueel welbevinden met zingevingstherapie t.o.v. controle (o.a. FACIT-Sp, effect houdt aan tot follow-up).	MATIG
Angst/depressie										
4	RCT (3), systematische review)	Ernstig[1]	Ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Niet ernstig[4]	Geen	131	95	Gemiddeld lagere angst-/ depressiescores in interventiegroep, depressie daalt consistenter dan angst.	LAAG
Kwaliteit van leven										
2	RCT, systematische review	Ernstig[1]	Niet ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Niet ernstig[4]	Geen	282	373	QoL (FACT-G of vergelijkbaar) hoger bij zingevingstherapie t.o.v. controle.	MATIG
Hopeloosheid										
2	RCT (2)	Ernstig[1]	Niet ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	66	64	Hopeloosheid ↓ (BHS/HAI) in	LAAG

									interventiegroep t.o.v. controle.	
Spirituele kwaliteit van leven										
1	Systematische review	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	54	63	Spirituele QOL ↑ t.o.v. controle.	ZEER LAAG
Zingeving										
2	RCT, systematische review	Ernstig[1]	Niet ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Niet ernstig[4]	Geen	172	276	Zingeving/meaning ↑ in interventiegroep (klinisch relevante toename).	MATIG
Posttraumatische groei										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	45	17	Posttraumatische groei (PTGI) ↑ na therapie t.o.v. controle.	ZEER LAAG
Levenshouding										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	45	17	Levenshouding (keuzes/doelen) ↑ t.o.v. controle.	ZEER LAAG
Pijn										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	29	30	Pijnintensiteit en −interferentie ↓ (middelgrote effecten op 10 weken).	ZEER LAAG
Psychische nood										
2	RCT, systematische review	Ernstig[1]	Ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig4	Geen	79	56	Psychische nood/suffering overwegend ↓, maar inconsistent tussen studies.	ZEER LAAG

[1]In alle studies was blindering niet haalbaar en betroffen de primaire uitkomsten zelfrapportages, meerdere studies hadden >20% uitval.

[2]Bij angst/depressie en psychische nood zijn de resultaten heterogeen.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4]Enkele uitkomstmaten berusten op 1–2 kleinere RCT's, brede betrouwbaarheidsintervallen en beperkte power.

Life Review versus gebruikelijke/standaard zorg

Kwaliteitsbeoordeling									Effect	Kwaliteit
Aantal studies	Studieopzet	Risk of bias	Inconsistentie	Indirect bewijs	Onnauwkeurigheid	Andere factoren	Aantal patiënten			
							Interventie	Controle		
Spiritueel welbevinden										
2	RCT, systematische review	Ernstig[1]	Niet ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Niet ernstig[4]	Geen	88	89	1) ↑ (p<0,001) 2) ↑ (p=0,001, Cohen's d=0,65); 3) ↑ (significant beter)	MATIG
Angst/depressie										
3	RCT (2), systematische review	Ernstig[1]	Ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	143	141	1) angst ↓, depressie ↓ (beide p<0,001. 2) angst ↓ (ns), depressie ↓ (ns). 3) angst ↓ (ns), depressie ↓ (ns). negatieve emoties ↓ (p<0,05)	ZEER LAAG
Kwaliteit van leven										
2	RCT, systematische review	Ernstig[1]	Ernstig[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	95	92	1) ↑ (p<0,05) 2) ↑ (trend; p=0,058, niet significant).	ZEER LAAG
Ego-integriteit										
1	Systematische review	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	55	52	Ego-integriteit ↑ (p=0,007; d=0,42–0,48).	ZEER LAAG
Autobiografisch geheugen										

1	Systematische review	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	55	52	specificiteit ↑ (p=0,070; niet significant trend).	ZEER LAAG
Zelfvertrouwen										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	28	11	↔ (stabiel, geen significante verandering).	ZEER LAAG
Sociaal/emotioneel/functioneel welbevinden										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	28	11	Sociale steun ↑ (p<0,050. sociaal WB ↓ (p=0,044), emotioneel WB ↔ (ns), functioneel WB ↔ (ns).	ZEER LAAG
Symptoomlast										
1	RCT	Ernstig[1]	Niet te beoordelen[2]	Niet ernstig[3]	Ernstig[4]	Geen	28	11	Symptoomlast ↓ (−4,9; p=0,020).	ZEER LAAG

[1]Geen/gebrekkige blindering en zelfgerapporteerde uitkomsten in meerdere RCT's, uitval, methodologische beperkingen.
[2]Bij de uitkomstmaten angst/depressie en kwaliteit van leven zijn er uiteenlopende effecten tussen studies. Inconsistentie is niet beoordeelbaar in het geval van één studie.
[3]Populatie, interventie en uitkomst komen overeen met de onderzoeksvraag.
[4] Beperkte steekproeven en brede betrouwbaarheidsintervallen bij alle uitkomstmaten behalve spiritueel welbevinden.