

Tabel 1 meta-analyse en GRADE psychologische interventies bij rouw [Johansson 2019]

(Let op! Bij het presenteren van de effecten is gebruik gemaakt van de gegevens uit het artikel, zie laatste kolom voor interpretatie)

Uitkomsten	Absolute effecten (95% CI)		Relatief effect (95% CI)	Aantal deelnemers (studies)	Certainty of the evidence (GRADE)	Opmerkingen
	Risico met [comparison]	Risico met non-farmacologische interventies				
Rouw (na behandeling) vastgesteld met: merendeel met ICG-(R) of de PG-13, de rest met 10 andere lijsten	-		SMD 0.41 hoger (0.29 hoger tot 0.54 hoger)	3379 (31 RCT's)	⊕○○○ ZEER LAAG ^{a,b,c}	Het is onzeker, mogelijk hebben psychologische interventies direct na de behandeling een effect op rouw.
Rouw (op de lange termijn) vastgesteld met: merendeel met ICG-(R) of de PG-13, de rest met 10 andere lijsten follow up: gemiddeld 10 maanden	-		SMD 0.45 hoger (0.24 hoger tot 0.67 hoger)	2079 (18 RCT's)	⊕⊕○○ LAAG ^d	Psychologische interventies zouden op de lange termijn gevoelens van rouw enigszins kunnen verminderen.
Angstsymptomen (na behandeling)	-		SMD 0.09 hoger (0.13 lager tot 0.31 hoger)	847 (12 RCT's)	⊕○○○ ZEER LAAG ^{e,f}	Het is onzeker, mogelijk hebben psychologische interventies geen effect op angst symptomen.
Angstsymptomen (op lange termijn) follow up: gemiddeld 10 maanden	-		SMD 0.03 lager (0.43 lager tot 0.38 hoger)	230 (4 RCT's)	⊕○○○ ZEER LAAG ^{a,g,h}	Het is onduidelijk wat de lange termijn effecten zijn van psychologische interventies zijn op angst symptomen.
Depressie (na behandeling)	-		SMD 0.35 hoger (0.2 hoger tot 0.49 hoger)	2684 (25 RCT's)	⊕⊕○○ LAAG ^{ai}	Psychologische interventies zouden direct na behandeling depressieve symptomen enigszins kunnen verminderen.
Depressie (op lange termijn) follow up: gemiddeld 10 maanden	-		SMD 0.35 hoger (0.08 hoger tot 0.62 hoger)	1642 (12 RCT's)	⊕○○○ ZEER LAAG ^{aj,k}	Het is onzeker, mogelijk hebben psychologische interventies op de lange termijn een effect op depressieve symptomen.
Gevoel van nood (distress) direct na behandeling	-		SMD 0.26 hoger (0.15 hoger tot 0.38 hoger)	1385 (11 RCT's)	⊕⊕○○ LAAG ^{ak}	Psychologische interventies zouden direct na behandeling gevoel van nood (distress) enigszins kunnen verminderen.
Gevoel van nood (distress) op lange termijn follow up: gemiddeld 10 maanden	-		SMD 0.21 hoger (0.04 hoger tot 0.37 hoger)	1054 (8 RCT's)	⊕○○○ ZEER LAAG ^{a,c,k}	Het is onzeker, mogelijk hebben psychologische interventies op de lange termijn een effect op gevoelens van nood (distress).
Kwaliteit van leven na behandeling en op de lange termijn - niet gemeten	-	-	-	-	-	Er waren geen resultaten over kwaliteit van leven.

a. Een gedeelte van de RCT's was de methodologie niet duidelijk beschreven

b. heterogeen resultaat $I^2 = 68,6\%$

c. Bij het inspecteren van de funnelplot bleek een risico op publicatiebias

d. heterogeen resultaat $I^2 = 82,4$

e. heterogeen resultaat $I^2 = 59\%$

f. Het betrouwbaarheidsinterval valt ook in het klinisch relevant gebied (in het voordeel van de interventie)

g. heterogeen resultaat $I^2 = 54,9\%$

h. Het betrouwbaarheidsinterval is zeer breed. En kan daarbij duiden op een voordelig maar ook een nadelig effect van de interventie

i. heterogeen resultaat $I^2 = 67\%$

j. heterogeen resultaat $I^2 = 83,7\%$

k. Het betrouwbaarheidsinterval valt ook in het niet klinisch relevant gebied