

***Interculturalisatie: Diagnostische Evaluatie bij Allochtone patiënten met Lage rugklachten* (IDEAL)**

Gepubliceerd: 11-09-2007 Laatste bijgewerkt: 08-05-2024

Doel van deze studie is het verwerven van kennis over culturele factoren die de deelname aan revalidatiezorg belemmeren. De studie richt zich op allochtone revalidatiepatiënten die niet meer in behandeling zijn omdat zij het revalidatiezorgtraject...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Spieraandoeningen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON30507

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

IDEAL-vervolgstudie

Aandoening

- Spieraandoeningen

Synoniemen aandoening

Lage rugklachten: (1) chronische aspecifieke lage rugklachten; (2) lage rugpijn

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: JBI - Instituut voor Reumatologie en Revalidatie

Overige ondersteuning: Het onderzoek wordt gefinancierd door ZonMw onder projectnummer 1435.0041

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Allochtone patiënten, Revalidatiegeneeskunde, Zorggebruik, Zorguitval (uit het revalidatiezorgtraject)

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Primaire onderzoeksvariabelen

Primaire onderzoeksvariabelen zijn de factoren die leiden tot zorguitval. De tot dusver bekende factoren zijn: de klachten zijn niet beïnvloedbaar (door leefstijl revalidatiepatiënt); de revalidatiepatiënt weigert een gesprek met de psycholoog; de revalidatiepatiënt wil de voorgestelde behandeling niet volgen; de revalidatiepatiënt wil pijnafname; de revalidatiepatiënt wil de medische oorzaak van de klacht weten; de revalidatiepatiënt wil doorgaan met een externe behandeling; de revalidatiepatiënt wil met de behandeling stoppen; motivatie problemen; de behandeling voldoet niet aan de verwachtingen; taal of communicatie problemen; No Show (reden onbekend), vermoedelijke No Show (reden onbekend) (Scheppers et al 2005).

Uitkomstmaten

Op basis van de bevindingen van de studie worden voorwaarden en adviezen geformuleerd om het gebruik van de revalidatiezorg te verbeteren. Naar verwachting richten de adviezen zich op de patiënt, de arts, de patiënt-arts interactie en de omgeving van de zorg. Met behulp van de bevindingen kunnen hypothesen en vraagstellingen worden geformuleerd voor verder (kwantitatief) onderzoek naar revalidatiezorggebruik door allochtone patiënten.

Secundaire uitkomstmaten

Niet van toepassing.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

In maart 2003 is in het Jan van Breemen Instituut voor Reumatologie en Revalidatie te Amsterdam een onderzoek van start gegaan met de titel: *Interculturalisatie: Diagnostische Evaluatie bij Allochtone patiënten met Lage rugpijnklachten*. Dit onderzoek wordt kortweg het "IDEAL-project" genoemd en door ZonMw gefinancierd. Het project omvat de navolgende studies.

1. Kwalitatieve studie naar cultuurgerelateerde factoren van zorguitval rondom het eerste consult (ZonMw projectnummer: 1435.0023, Metc-Slz registratie nummer: 0351);
2. Kwantitatieve studie naar de omvang van zorguitval tijdens het gehele revalidatiezorgtraject en het verschil in omvang van zorguitval tussen allochtone en autochtone revalidatiepatiënten (ZonMw projectnummer: 1435.0041);
3. Kwalitatieve studie naar cultuurgerelateerde factoren van zorguitval tijdens het gehele revalidatiezorgtraject, nadat de zorguitval heeft plaatsgevonden (ZonMw projectnummer: 1435.0041).

Deze samenvatting betreft de derde studie van het IDEAL-project, kortweg "IDEAL-vervolgstudie" genoemd.

Allochtone patiënten van Marokkaanse en Turkse herkomst met chronische specifieke lage rugpijnklachten ervaren belemmeringen bij het gebruik van revalidatiegeneeskundige zorg, in vergelijking met patiënten van Nederlandse herkomst. Het revalidatiezorgtraject van deze patiënten wordt vaak onvoltooid beëindigd om een niet-medische reden, hoewel voortzetting van het zorgtraject gerechtvaardigd is (Dekker en Post 2002; Brouwer 2005). Deze zogenoemde zorguitval (gedefinieerd als beëindiging van het onvoltooide revalidatiezorgtraject om niet-medische redenen) is onder allochtone revalidatiepatiënten met chronische specifieke rugpijnklachten tweemaal groter dan onder autochtone revalidatiepatiënten (Scheppers et al 2005). De precieze reden daarvan is niet duidelijk. Deze barrière in het zorggebruik zou naar mening van de revalidatieartsen vooral ontstaan vanuit de verschillende perspectieven van patiënt en arts. Het verschil in perspectief komt voort uit de verschillende culturele achtergronden. Over de kenmerken van die achtergronden is weinig bekend. Dit lijkt tot gevolg te hebben dat de indicatiestelling voor behandeling onvoldoende gericht is. Door het gebrek aan basale kennis kan geen kwantitatief wetenschappelijk onderzoek plaatsvinden

dat een oplossing voor de problemen dichterbij brengt.

Doel van het onderzoek

Doel van deze studie is het verwerven van kennis over culturele factoren die de deelname aan revalidatiezorg belemmeren. De studie richt zich op allochtone revalidatiepatiënten die niet meer in behandeling zijn omdat zij het revalidatiezorgtraject onvoltooid hebben beëindigd, om niet-medische redenen. De onderzoeksvraag luidt: *Welke cultuurgerelateerde factoren dragen mogelijk bij aan beëindiging van het onvoltooide revalidatiezorgtraject om niet-medische redenen, door patiënten van Marokkaanse en Turkse herkomst met chronische specifieke lage rugpijnklachten?*

Onderzoeksopzet

De IDEAL-vervolgstudie wordt verricht in de poliklinieken revalidatiegeneeskunde van vier Amsterdamse revalidatie-instellingen. De vier instellingen zijn: het JBI (Jan van Breemen Instituut), het RCA (Revalidatiecentrum Amsterdam), het OLVG (Onze Lieve Vrouwe Gasthuis) en het ZMC (Zaans Medisch Centrum). De totale duur van de studie bedraagt 24 maanden (augustus 2007 * augustus 2009) en die van de dataverzameling 15 maanden (oktober 2007 * januari 2009).

De IDEAL-vervolgstudie is kwalitatief en explorerend van aard. De kernactiviteit van deze studie is het semi-gestructureerde interview. Het interview wordt afgenomen om de niet-medische redenen van zorguitval te kunnen achterhalen. Nadat is vastgesteld dat de patiënt het zorgtraject onvoltooid heeft beëindigd om een niet-medische reden, wordt de patiënt en zijn/ haar revalidatiearts afzonderlijk geïnterviewd. De patiënt wordt thuis geïnterviewd en revalidatiearts in zijn werkomgeving. Het interview duurt in de regel één tot anderhalf uur. De respondenten worden twee keer geïnterviewd en de interviews worden op audio opgenomen, getranscribeerd en geanalyseerd.

Met behulp van het semi-gestructureerde interview worden de verschillen in de culturele achtergrond van patiënt en arts geëxploreerd. Dergelijke interviews zijn los gestructureerd op basis van open vragen. Het te exploreren gebied wordt in grote lijnen afgebakend door van te voren opgestelde gespreksonderwerpen. Er worden zonodig ook onderwerpen en ideeën besproken waarop bij aanvang van het onderzoek nog niet was geanticipeerd (Mays and Pope 1995).

In deze studie werden de gespreksonderwerpen gekozen op basis van een literatuurstudie (Scheppers et al 2006) en test interviews. De gespreksonderwerpen zijn: visie op de niet-medische reden van de plaatsgevonden zorguitval, visie op revalidatie, visie op verschil in etnische herkomst, verwachting van zorgvoorziening en personeel, verwachting van de allochtone

revalidatiepatiënt en familie, reflectie op de patiënt-arts interactie, visie op het ziekteprobleem (verklaringsmodel van gezondheid en ziekte), visie op zorgaanbod en instellingsstructuur, en visie op het voortraject (huisartsen- of specialistenbezoek, verwijzing, aanmelding). De verzamelde onderzoeksgegevens worden vanaf de start van de dataverzameling geanalyseerd met de methode van het constant vergelijken (constant comparative analysis procedure) (Boeijs2002). Bij de analyse wordt gebruik gemaakt van het software programma Atlas-ti.

Onderdeel van de dataverzameling vormt de vaststelling van zorguitval om niet-medische redenen. De zorguitval om niet-medische redenen wordt vastgesteld op basis van gegevens die in de medische patiëntendossiers staan geregistreerd. De patiëntendossiers die worden bestudeerd zijn: (a) de dossiers van de huidige zorguitvallers, waarvan de namen wekelijks aan de uitvoerend onderzoeker worden verstrekt door de revalidatieartsen van de vier deelnemende instellingen, (b) de dossiers van vroegere zorguitvallers, die worden geïdentificeerd in een dossieronderzoek naar zorguitval in de vier deelnemende instellingen, tijdens de registratieperiode van twee jaar voorafgaand aan de start van de dataverzameling van de IDEAL-vervolgstudie.

Inschatting van belasting en risico

Deelname aan dit onderzoek brengt geen risico met zich mee. De dataverzameling bestaat uit observationele onderzoeksactiviteiten: de respondenten worden twee keer thuis geïnterviewd (revalidatiepatiënten) of op het werk (revalidatieartsen). Dit zijn de enige onderzoekshandelingen waaraan zij worden onderworpen. Deze handelingen vragen geen speciale voorbereiding en brengen geen risico met zich mee. Respondenten kunnen op elk moment en zonder opgave van reden de medewerking aan het onderzoek beëindigen, zonder dat dit gevolgen heeft voor het gebruik van de gezondheidszorg (revalidatiepatiënten) of het uitoefenen van het beroep (revalidatieartsen).

Contactpersonen

Publiek

JBI - Instituut voor Reumatologie en Revalidatie

Dr. Jan van Breemenstraat 2
1056 AB Amsterdam
Nederland

Wetenschappelijk

JB1 - Instituut voor Reumatologie en Revalidatie

Dr. Jan van breemenstraat 2
1056 AB Amsterdam
Nederland

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Registratieperiode zorguitval: zorguitval tussen 1-10-2005 en 1-1-2009. Dit is de periode waarin de zorguitval werd geregistreerd in het patiëntendossier: (a) tijdens de gehele periode van dataverzameling: 1-10-2007 tot 1-1-2009, (b) tijdens de twee jaar voorafgaand aan de start van de dataverzameling: 1-10-2005 tot 1-10-2007.; Status van herkomst: Marokkaanse en Turkse herkomst. Onder Marokkaanse en Turkse herkomst wordt verstaan: (a) elke persoon die in Marokko of Turkije geboren is en van wie tenminste één ouder in hetzelfde land geboren is (eerste generatie); en (b) elke persoon die in Nederland geboren is en van wie beide ouders in Marokko of Turkije geboren zijn (tweede generatie);; Diagnose: Chronische aspecifieke lage rugklachten. Chronische aspecifieke klachten worden gedefinieerd als klachten die langer duren dan twaalf weken en niet kunnen worden toegeschreven aan specifieke pathologie. Lage rugklachten worden gedefinieerd als klachten van pijn, (spier)spanning of stijfheid in het gebied tussen de onderste ribben en de onderste bilplooien, met of zonder uitstraling in het been;; Reden van zorguitval: niet-medische reden van zorguitval. Zorguitval is gedefinieerd als beëindiging van het onvoltooide revalidatiezorgtraject, om niet-medische redenen. De reden van zorguitval wordt geconstateerd op basis van de in het patiëntendossier vermelde gegevens. Deze gegevens staan vermeld in de brief van de revalidatiearts aan de verwijzende huisarts of specialist, in de ontslagbrief van de revalidatiearts, in de notulen van de vergaderingen van het revalidatieteam, of in het rapport van de zorgverlener.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Leeftijd: jonger dan 18 jaar;

Wilsbekwaamheid: wilsonbekwaam;

Verklaring van toestemming: niet willen tekenen van het toestemmingsformulier.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Organisatorisch/zorgonderzoek

Deelname

Nederland

Status: Werving gestopt

(Verwachte) startdatum: 01-10-2007

Aantal proefpersonen: 35

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Slotervaartziekenhuis en Reade (Amsterdam)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL14982.048.07