

Reumaatjes@ work; een internet based cognitief gedragsmatig bewegings programma om kinderen met juveniele idiopathische artritis(JIA) te stimuleren tot fysieke activiteit.

Gepubliceerd: 16-12-2008 Laatste bijgewerkt: 10-05-2024

Het verbeteren van het activiteitsniveau en activiteitenpatroon van JIA patiënten met behulp van een internet based cognitief gedragsmatige training gecombineerd met groepsessies, die gebaseerd zijn op de sociale cognitieve theorie en op het health...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Auto-immuunziekten
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON31516

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Reumaatjes@work

Aandoening

- Auto-immuunziekten
- Gewrichtsaandoeningen

Synoniemen aandoening

jeugd reuma, juveniel reumatoïde artritis

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universitair Medisch Centrum Groningen

Overige ondersteuning: Stichting Beatrix Kinderkliniek

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: activiteiten niveau, cognitieve gedragstraining, internet based, juveniele idiopathische artritis, self effectiviteit

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Activiteiten niveau en activiteiten patroon.

Secundaire uitkomstmaten

Ziekte activiteit, ziekte perceptie, kwaliteit van leven, barrières om te bewegen, motivatie om te veranderen, self-efficacy, zelfwaardering, vermoeidheid en aëroob uithoudingsvermogen

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Juvenile Idiopathische Artritis (JIA) is een chronische auto-immuunziekte die gekenmerkt wordt door periodes met actieve artritis en periodes van ziekte remissie. Het beloop is onvoorspelbaar. Kinderen met JIA hebben een verhoogd risico op cardiovasculaire aandoeningen en osteoporose op latere leeftijd. In het dagelijkse leven is chronische vermoeidheid één van de voornaamste klachten. En JIA patiënten hebben een significant verminderde aërobe en anaërobe conditie. Hierdoor bestaat er een grote kans dat deze kinderen een inactief leefpatroon ontwikkelen met een groter gezondheidsrisico op langere termijn. Door een verlaagde conditie en uithoudingsvermogen is het voor JIA patiënten moeilijk om in normale sport en spel activiteiten te participeren en dreigen ze buiten de maatschappij te vallen.

Bewegen heeft een positief effect op groei, ontwikkeling en algeheel welbevinden van gezonde kinderen. Daarnaast heeft het een preventief effect op hart- en vaatziekten op latere leeftijd. Juist daarom is het van groot belang een gezond bewegingspatroon te stimuleren bij JIA patiënten. Vroeger werd gedacht dat bewegen gevaarlijk zou zijn voor kinderen met reuma echter

onderzoek heeft bewezen dat dit niet juist is. Trainingsprogramma's zijn veilig voor kinderen met JIA. Adolescenten met JIA die een betere conditie hebben voelen zich beter. Tot nu toe is er weinig onderzoek verricht naar het effect van bewegingsprogramma's bij kinderen met JIA. Uit eigen onderzoek bleek dat bewegingsadviezen door een kinderreumatoloog gegeven gecombineerd met een fysiotherapeutisch consult onvoldoende waren om een positief effect te bewerkstelligen op de fysieke conditie van adolescenten met JIA. Ook blijkt uit de literatuur dat het bewegingspatroon van een persoon het best te beïnvloeden is voor de adolescentenleeftijd. Beweging en fysieke activiteit kunnen gezien worden als gedrag, daarom veronderstellen wij dat cognitieve gedragstherapie een succesvolle benadering zou kunnen zijn om het activiteiten niveau van kinderen met JIA blijvend te verbeteren. Uit literatuur onderzoek blijkt dat dergelijk programma's bij kinderen niet bestaan. Bij volwassenen met reumatoïde artritis en bij patiënten met chronische pijn wordt cognitieve gedragstherapie succesvol toegepast. De Sociale Cognitieve Theorie van Bandura en het Health Promotion model van Pender richten zich onder andere op het verhogen van self-efficacy en zijn toepasbaar voor het ontwikkelen van een cognitief gedragsmatig programma gericht op het verbeteren van het activiteiten niveau van kinderen met JIA.

Kinderen met JIA wonen verspreid over het hele land waardoor een groepsbenadering niet realistisch is. Het gebruik van internet biedt de mogelijkheid om een grote groep patiënten te bereiken niet alleen voor het verstrekken van informatie maar ook voor het geven van interventies. Uit de literatuur is het gebruik van internet bij interventies om fysieke activiteit te bevorderen effectief gebleken. Het is tevens tijd en kosten besparend.

Doel van het onderzoek

Het verbeteren van het activiteitenniveau en activiteitenpatroon van JIA patiënten met behulp van een internet based cognitief gedragsmatige training gecombineerd met groepsessies, die gebaseerd zijn op de sociale cognitieve theorie en op het health believe model.

Onderzoeksopzet

De studie is een gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek met een onderzoeksgroep, een controle groep en een historisch cohort. Het dient als pilot voor een in opzet multi center trial.

De duur is 10 maanden inclusief voor en nameting. De interventie zelf zal 6 maanden behelzen.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Alle JIA patiënten in Groningen (+/-50) worden gevraagd om een Brucetest te verrichten (maximale looptest op een loopband) en om een activiteitendagboek gedurende 7 dagen in te vullen. 15 patiënten worden at random geselecteerd om deel te nemen aan de internet

based interventie. De overigen kunnen participeren zodra de multicenter trial uitgevoerd wordt. De interventie is een internet based programma gedurende 6 maanden met educatieve elementen, fysieke activiteit en een cognitieve gedragstraining. Tijdens de interventie krijgt het kind de standaard behandeling voor de JIA.

Inschatting van belasting en risico

Risico's bestaan niet.

Gedurende het onderzoek worden vragenlijsten afgenomen die normaliter niet afgenomen worden. (totale duur 3x 1,5 uur gedurende 10 maanden). Bepaling van de ziekte activiteit is standaard zorg evenals het verrichten van inspanningstesten. Echter normaliter wordt inspanningsonderzoek 1-2x per jaar verricht en nu 3x in 10 maanden. Belasting van de interventie is 30 minuten per week. Hierbij verwachten we dat de patiënt veel baat heeft bij deze investering.

Contactpersonen

Publiek

Universitair Medisch Centrum Groningen

Hanzeplein 1
9700 RB Groningen
Nederland

Wetenschappelijk

Universitair Medisch Centrum Groningen

Hanzeplein 1
9700 RB Groningen
Nederland

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)
Adolescenten (16-17 jaar)
Kinderen (2-11 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Jeugdreuma
remissie
bezit computer en internet
beheersen nederlandse taal

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Actieve ziekte
Geen beschikking over computer en internet
Niet goed beheersen nederlandse taal
co morbiditeit

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Cross-over
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Preventie

Deelname

Nederland
Status: Werving nog niet gestart

(Verwachte) startdatum: 01-08-2008
Aantal proefpersonen: 40
Type: Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO
Soort: Eerste indiening
Toetsingscommissie: METC Universitair Medisch Centrum Groningen (Groningen)

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	NL19118.042.07