

Validerings studie van een twee-traps screening naar ouderen met complexe problemen

Gepubliceerd: 27-10-2009 Laatste bijgewerkt: 04-05-2024

1. Is deze 2-traps screeningsmethode uitvoerbaar en valide? 2. Wat is de voorspellende waarde van deze screening voor toekomstig functieverlies? 3. Wat zijn de kosten van deze twee-traps screening? 4. Daarnaast willen we met de in de screening...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON33138

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Twee-traps ouderen-screeningsstudie

Aandoening

- Overige aandoening
- Cognitieve en aandachtsstoornissen en -afwijkingen
- Leeftijdsgebonden factoren

Synoniemen aandoening

complexe gezondheids en psychosociale problemen, kwetsbaarheid

Aandoening

chronische en geriatrische aandoeningen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universitair Medisch Centrum Sint Radboud

Overige ondersteuning: Zonmw

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: complexe problemen, ouderen, screening

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De aan of afwezigheid van kwetsbaarheid en een complexe zorgsituatie, als uitkomst van de goud standaard (volledig geriatisch assessment).

Daarnaast de aan- of afwezigheid van achteruitgang in functioneren, hospitalisatie, institutionalisatie en mortaliteit na 12 maanden.

Secundaire uitkomstmaten

De uitkomstmaten voor de onderzoeksvraag naar de kosten van de screening zijn: de totale kosten per correct geïdentificeerde kwetsbare persoon of correct geïdentificeerde kwetsbare persoon in een complexe zorgsituatie.

Voor de onderzoeksvraag naar de ontwikkeling van een predictieregel voor toekomstig vallen zal de primaire uitkomstmaat de aan- of afwezigheid van een val in de afgelopen 12 maanden zijn.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) en het in dat kader opgerichte Zorg voor Ouderen en Welzijn Netwerk Nijmegen (ZOWEL NN) richten zich op ouderen met complexe

problematiek in de
brede zin van het woord: meerdere gezondheidsproblemen en/of functionele beperkingen, maar ook
psychosociale problematiek zoals eenzaamheid worden ertoe gerekend. Er is
echter in Nederland nog
geen screenings methode waarmee huisartsen en/of verpleegkundigen deze complexe
problematiek
onder ouderen simpel, goed (valide en betrouwbaar) en doelmatig kunnen
herkennen.
Het is daarom van groot wetenschappelijk en praktisch belang om na te gaan of
een meer pragmatische
screeningsmethodiek, die gebruik maakt van reeds bij professionals aanwezige
kennis over de
medische, zorg- en welzijnscontext, voldoet aan de criteria *sense en
simplicity* die gelden voor
implementatie in de eerste lijn.

RELEVANTIE

De studie levert voor het eerst validering van screening voor complexe
problematiek onder ouderen.
Essentie is dat niet alle ouderen bezocht hoeven worden om een instrument af te
nemen, maar dat
maximaal en systematisch gebruik gemaakt wordt van bestaande kennis van de
huisarts. Dit levert waarschijnlijk de meest doelmatige en bruikbare
screeningsmethode op. Alleen een valide en doelmatige screeningsmethode die
welzijns- en gezondheidsinformatie integreert kan de start vormen van zorg op
maat voor ouderen met complexe problematiek.

Doel van het onderzoek

1. Is deze 2-traps screeningsmethode uitvoerbaar en valide?
2. Wat is de voorspellende waarde van deze screening voor toekomstig
functieverlies?
3. Wat zijn de kosten van deze twee-traps screening
4. Daarnaast willen we met de in de screening verzamelde gegevens een
predictieregel ontwikkelen voor de identificatie van toekomstig vallen, waarbij
gebruik wordt gemaakt van informatie uit de eerste lijn.

Onderzoeksopzet

Cohort onderzoek

2-TRAPS SCREENING

De eerste stap bestaat uit een indeling door de huisarts van alle ouderen op
basis van reeds bij hem
bekende medische gegevens en contextkennis. Zo ontstaan drie groepen ouderen,

namelijk zij die

1) zeker

2) mogelijk

3) zeker niet

kwetsbaar zijn.

De tweede stap bestaat uit nadere gegevensverzameling, maar alleen bij ouderen die zeker en mogelijk

kwetsbaar zijn op basis van de eerste indeling. Voor hen worden aanvullende gegevens verzameld mbv een vragenlijst. Alle voor ouderen belangrijke domeinen van zorg en welzijn zijn in deze vragenlijst opgenomen. De vragenlijst wordt door een verpleegkundige afgenomen. In overleg tussen huisarts en verpleegkundige wordt zo ook deze groep verdeeld in ouderen kwetsbare en niet kwetsbare ouderen. Daarnaast wordt na de tweede stap een inschatting gemaakt van de complexiteit van de zorgsituatie van de patient. De zorgsituatie is complex als er meerdere hulpverleners bij de patient betrokken zijn en er geen overeenstemming is over de patient. Deze patienten zouden baat hebben bij integrale zorg.

OPZET

560 ouderen worden volgens de 2-traps methode EN de goud standaard methode (volledig geriatrisch assessment) gescreend en de diagnostische opbrengst wordt vergeleken. Daartoe zullen uit 10 huisartspraktijken alle ouderen boven de 70 jaar worden gescreend volgens de tweetraps-methode en vervolgens gevraagd worden voor deelname aan de goud standaard.

Prospectieve validering op voorspellende waarde van functieverlies vindt plaats door van alle ouderen, met en zonder interventie, de functionele prestatie bij start en na 12 maanden te meten.

Aan alle patienten zal apart informed consent gevraagd worden voor de follow-up van valincidenten met de valtelefoon. De deelnemers worden dan 12 maanden wekelijks gebeld door een computer van de valtelefoon waarin zij aangeven hoe vaak ze de afgelopen week gevallen zijn.

Inschatting van belasting en risico

Bij alle deelnemende patienten wordt een volledig geriatrisch assessment afgenomen:

- een medische voorgeschiedenis, anamnese en lichamelijk, functioneel en psychiatrisch onderzoek door een geriater (duur: 90 minuten).
- routine klinimetrische screening door een geriatrisch verpleegkundige (duur: 75 min): MMSE, Geriatric depression scale, Timed up en go test, gemodificeerde Katz-schaal, Fried frailty-assessment, en het gaitrite protocol.
- oriënterend bloedonderzoek

De screening (baseline en follow-up) wordt uitgevoerd in het kader van innovatieve zorg en zal daarom niet onder de studie vallen.

Eventueel bij deelname aan de val-follow-up, de wekelijkse telefoontjes door de valtelefoon.

Er zijn geen risico's aan deze onderzoeken verbonden.

Contactpersonen

Publiek

Universitair Medisch Centrum Sint Radboud

Postbus 9101
6500 HB Nijmegen
NL

Wetenschappelijk

Universitair Medisch Centrum Sint Radboud

Postbus 9101
6500 HB Nijmegen
NL

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)

1. 70 jaar of ouder

2. informed consent, persoonlijk of per machtiging, met inachtneming van de Nederlandse wetgeving (WMO)

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

1. patiënten of gemachtigde spreken geen Nederlands
2. medisch instabiel, te ziek om gescreend te worden
3. patiënten die zijn opgenomen op de geriatrische afdeling, omdat ze daar al een uitgebreide geriatrische assessment ondergaan

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: 01-03-2010

Aantal proefpersonen: 560

Type: Werkelijke startdatum

In onderzoek gebruikte producten en hulpmiddelen

Registratie: Geen registratie

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 27-10-2009

Soort: Eerste indiening

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	NL28526.091.09