

Functiebehoud In Transitie (FIT)

Gepubliceerd: 05-01-2011 Laatste bijgewerkt: 30-04-2024

Het doel van de F.I.T. studie is gezonder oud worden met behoud van functie, zelfredzaamheid en kwaliteit van leven. Om dit te bereiken is het volgende transitietraject ontwikkeld: 1. Systematische screening op thuiswonende ouderen met een verhoogd...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON34091

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Functiebehoud in Transitie (FIT)

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

geriatrische aandoeningen, ouderdomsziekten

Aandoening

geriatrische problemen bij ouderen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Academisch Medisch Centrum

Overige ondersteuning: ZonNw nationaal programma ouderenzorg

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: - activiteiten van het dagelijks leven, - geriatrisch onderzoek, - kwetsbare ouderen, - zorgcoördinatie door praktijkondersteuner

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Functieverlies gemeten met de Katz-ADL (15)

Secundaire uitkomstmaten

Opnames in ziekenhuis, of verpleeghuis, sterfte en kwaliteit van leven, kosten
effectiviteit en bevorderende en belemmerende factoren van implementatie van de interventie.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Het aantal oudere patiënten in Nederland neemt toe. Hoewel velen van hen relatief gezond zijn, neemt het aantal kwetsbare ouderen ook toe. Kwetsbare ouderen hebben een relatief verhoogd risico op fysiek, psychisch en sociaal functieverlies. Dit kan leiden tot beperkingen, waaronder verminderde zelfredzaamheid en verminderde kwaliteit van leven. Bij kwetsbare ouderen kunnen individuele en omgevingsfactoren dit functieverlies versnellen. Uit eerder onderzoek blijkt dat 8% van de patiënten van 70 jaar en ouder in de huisartsenpraktijk kwetsbaar is. Vroegtijdig herkennen van kwetsbaarheid kan het functieverlies afremmen en de beperkingen in functioneren en zelfredzaamheid voorkomen of uitstellen.

Momenteel zijn de kwetsbare ouderen onvoldoende in beeld bij de huisarts en bij andere zorgaanbieders. Hierdoor is de preventieve zorg voor deze kwetsbare oudere patiënten niet structureel geregeld. Het regionale geriatrie netwerk *de Kring Ouderenzorg AMC (KOZ)* heeft samen met haar partners de F.I.T. (Functiebehoud in Transitie) studie opgezet. De F.I.T. studie bestaat uit een systematische screening om kwetsbare ouderen vroegtijdig op te sporen en een behandel- en adviesplan om langdurig functiebehoud en kwaliteit van leven van thuiswonende ouderen te bevorderen.

Doel van het onderzoek

Het doel van de F.I.T. studie is gezonder oud worden met behoud van functie, zelfredzaamheid en kwaliteit van leven. Om dit te bereiken is het volgende transitietraject ontwikkeld:

1. Systematische screening op thuiswonende ouderen met een verhoogd risico op functieverlies in de huisartsenpraktijk.
2. Een preventieve interventie bij ouderen met een verhoogd risico op functieverlies.

Onderzoeksopzet

Een multicenter, clustergerandomiseerde klinische trial op het niveau van de huisartspraktijk, waarbij een pro-actief, multicomponente interventie verricht wordt door de praktijkondersteuner gespecialiseerd in ouderenzorg.

Deze interventie wordt vergeleken met controle groep waar de care as usual geboden zal worden (=zorg door de huisarts en andere betrokkene hulpverleners).

Onderzoeksproduct en/of interventie

Deze bestaat uit een uitgebreid geriatrisch onderzoek ('comprehensive geriatric assessment') op multidimensionaal niveau (somatisch, psychisch, sociaal, kwaliteit van leven). Hieruit vloeit een overzicht voort met de belangrijkste problemen op genoemde assen, dat - eventueel na aanvullend onderzoek en in overleg met de huisarts en de betrokkene zelf- de basis zal vormen voor een multicomponent zorgprogramma, dat de praktijkondersteuner zal coördineren.

Inschatting van belasting en risico

Alle geïncludeerde patienten ondergaan een diagnostisch (geriatrisch) assessment (appendix 2 onderzoeksprotocol). Dit onderzoek duurt ongeveer een uur en zal plaatsvinden in de huisartspraktijk of bij de patient thuis (als deze niet in staat is om naar de praktijk te komen). De gesignaleerde problemen worden, na overleg met de huisarts en patient, vertaald naar een zorgbehandelplan. Interventies die kunnen worden opgestart zijn bijvoorbeeld het inschakelen van een ergo- of fysiotherapeut bij mensen met verhoogd valrisico en/of mobiliteitsproblemen. Het streven is om de betrokken deelnemers in het onderzoeksjaar na het baselinecontact nog 7 maal te zien en/of te spreken (praktijk- of thuisbezoek; in minder complexe gevallen kan eventueel met een telefonisch contact worden volstaan). De praktijkondersteuner werkt hierbij steeds nauw samen met de huisarts. Tijdens deze follow up periode wordt het zorgplan geevalueerd en is regelmatig aandacht voor eventueel nieuw ontstane problematiek.

Contactpersonen

Publiek

Academisch Medisch Centrum

Meibergdreef 9
1105 AZ
NL

Wetenschappelijk

Academisch Medisch Centrum

Meibergdreef 9
1105 AZ
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)

Alle patiënten van 70 jaar en ouder met een verhoogd risico op functieverlies (score gebaseerd op een schriftelijke vragenlijst (ISAR PC, appendix 1), worden uitgenodigd voor verder geriatisch onderzoek en behandeling.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen

(Exclusiecriteria)

Patienten die terminaal ziek zijn, dementerend, de Nederlandse taal niet spreken, of verhuisplannen hebben.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Enkelblind

Doel: Organisatorisch/zorgonderzoek

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	02-01-2011
Aantal proefpersonen:	1418
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Amsterdam UMC

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	NL32631.018.10