

PreventieConsult bij kwetsbare groepen: de rol van attitudes en uitkomstverwachtingen.

Gepubliceerd: 17-10-2011 Laatste bijgewerkt: 29-04-2024

Het doel van dit onderzoek is om praktische handvatten en hulpmiddelen te ontwikkelen voor huisartsen om deelname van kwetsbare patiëntengroepen aan enerzijds de risicotest en anderzijds de praktijkconsulten zo groot mogelijk te maken. Hiertoe...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON35982

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

CHECK'D Cultural Health check Evaluating Cardiometabolic & Kidney Disease.

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

Hart- en vaatziekten, nierproblemen., suikerziekte

Aandoening

Hoog risico op cardiometabole aandoeningen en nierschade.

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: LekkerLangLeven. Diabetes Fonds, T.a.v. Afdeling Wetenschappelijk Onderzoek en Preventie

Overige ondersteuning: LekkerLangLeven (fondsen: Hartstichting; Diabetesfonds en Nierstichting)

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Cardiometabole aandoeningen, Deelname, Kwetsbare groepen, Preventieconsult

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

1. Deelname aan risicotest (deel 1 van het PreventieConsult) en deelname aan praktijkconsulten (deel 2 van het Preventieconsult).
2. (Praktische en psychologische) determinanten deelname aan risicotest en (praktische en psychologische) determinanten deelname aan praktijkconsulten.

Secundaire uitkomstmaten

1. Uitslag risicotest (geen verhoogd risico - licht verhoogd risico - verhoogd risico).
2. Definitief risicoprofiel na praktijkconsulten (licht verhoogd risico - verhoogd risico) en opgespoorde aandoeningen.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Om tegenwicht te bieden aan de commerciële, ongerichte zelftests en gezondheidschecks is de NHG-standaard het PreventieConsult, module Cardiometabool Risico ontwikkeld. Deze standaard biedt richtlijnen voor het in kaart brengen van het risico op hart- en vaatziekten, diabetes mellitus type 2 en nierschade bij 45 - 70 jarigen. Het PreventieConsult is dus bedoeld voor

mensen die nog níet in behandeling zijn voor deze aandoeningen, maar mogelijk wel een verhoogd risico hebben.

Het PreventieConsult beoogt:

- Gestructureerde invulling te geven aan preventie in de huisartspraktijk.
- Tegemoet te komen aan de wens van patiënten om meer te weten over hun risico op bepaalde aandoeningen en aan de behoefte om het ontstaan van ziekten te voorkomen.

Het PreventieConsult bestaat uit twee onderdelen:

- De risicotest. Dit is een korte vragenlijst waarmee de kans op cardiometabole aandoeningen kan worden ingeschat.
- Twee praktijkconsulten. Dit is alleen voor mensen bij wie een verhoogde kans op ziekten is vastgesteld bij de risicotest. Tijdens de praktijkconsulten verricht de huisarts lichamelijke metingen en wordt er bloed afgenomen. Deelnemers krijgen leefstijladviezen en, indien nodig, medicatie.

De ervaring leert, en onderzoek heeft onderbouwd, dat preventieve screening - zoals bij het PreventieConsult - bepaalde groepen beter bereikt dan andere. Groepen die vaak goed bereikt worden zijn gezondheidsbewuste, hoogopgeleide, autochtonen. Zij worden ook wel de **worried well** genoemd omdat zij vaak geen verhoogd risico op cardiometabole aandoeningen hebben. Groepen die vaak wel een verhoogd risico hebben én minder goed bereikt worden zijn niet-Westerse immigranten en autochtonen met een lage sociaal-economische status (SES), verder aangeduid als **kwetsbare groepen**. Mogelijk sluiten de gangbare preventieve gezondheidsinitiatieven niet goed aan bij het verwachtingspatroon van deze groepen, hoe zij denken over gezondheid en wat ze precies willen.

Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is om praktische handvatten en hulpmiddelen te ontwikkelen voor huisartsen om deelname van kwetsbare patiëntengroepen aan enerzijds de risicotest en anderzijds de praktijkconsulten zo groot mogelijk te maken.

Hiertoe zullen verschillende strategieën worden getest om deelname van kwetsbare groepen aan het PreventieConsult zo hoog mogelijk te maken. Onder deze strategieën vallen verschillende uitnodigings- en tailoringstrategieën (informatie op maat voor elk individu).

Vraagstellingen:

1. Hoe groot is de deelname aan een (cultureel) tailored schriftelijke HRA voor onze doelgroepen?
2. Kan de deelname aan een (cultureel) tailored HRA vergroot worden door:
 - Non-responders telefonisch te benaderen?
 - Non-responders vervolgens persoonlijk te benaderen wanneer ze hun huisarts bezoeken?

3. Wat zijn (praktische en psychologische) determinanten van deelnemers versus niet-deelnemers aan de schriftelijke - telefonische - persoonlijke HRA?
4. Wat zijn (praktische en psychologische) determinanten van deelnemers versus niet deelnemers aan de praktijkconsulten na de uitslag *verhoogd risico* van de schriftelijke - telefonische - persoonlijke HRA?

Onderzoeksopzet

Niet-gerandomiseerde, niet-gecontroleerde interventie studie.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Uitnodigingsstrategieën: De risicotest wordt momenteel schriftelijk en via internet aangeboden. In dit onderzoek wordt het effect van drie uitnodigingsstrategieën getest: 1. De gebruikelijke strategie: alle patiënten ontvangen een uitnodigingsbrief van de huisarts om deel te nemen aan de risicotest, online of schriftelijk. 2. Alle patiënten die niet hebben gereageerd op de schriftelijke uitnodiging worden telefonisch benaderd en uitgenodigd ter plekke aan de telefoon mee te doen aan de risicotest. 3. Alle patiënten die telefonisch niet bereikt zijn worden persoonlijk benaderd wanneer zij de huisartsenpraktijk bezoeken voor een ongerelateerd consult. Men wordt uitgenodigd ter plekke mee te doen aan de risicotest. Tailoringstrategieën: Tailoringstrategieën worden ingezet om personen op maat (delen van) een interventie aan te kunnen bieden. Het idee hierachter is dat specifieke kenmerken die relevant zijn voor een bepaald persoon meer aanspreken dan een algemeen aanbod. Een interventie is hierdoor effectiever. Schriftelijke tailoringstrategieën (horend bij uitnodigingsstrategie 1) die bijvoorbeeld zullen worden toegepast: brief op naam en culturele lay-out (plaatjes / foto's mensen met dezelfde culturele achtergrond in cultureel specifieke omgeving, eigen taal). Mondelinge tailoringstrategieën (horend bij uitnodigingsstrategie 2 en 3) die bijvoorbeeld zullen worden toegepast: benadering door mensen met dezelfde culturele achtergrond en in de eigen taal. Daarnaast willen we tijdens een persoonlijk gesprek achterhalen wat individuele redenen zijn om wel of niet deel te nemen aan enerzijds de risicotest en anderzijds de praktijkconsulten. Bij niet-deelnemers en twijfelaars willen we proberen ambivalentie weg te nemen en deze personen te motiveren deel te nemen.

Inschatting van belasting en risico

Belasting bestaat vooral uit de tijd die nodig is voor het invullen van de risicotest, een vragenlijst en eventueel voor het gaan naar de praktijkconsulten (bij verhoogd risico).

Risico bestaat vooral uit psychosociale consequenties ten gevolge van een nadelige uitslag van het PreventieConsult; verhoogd risico op cardiometabole aandoeningen. Deelnemers waarbij een hoog risico op cardiometabole aandoeningen wordt geconstateerd hebben de kans hun (ongezonde) leefgewoonten te veranderen

en hierdoor ziekte op latere leeftijd te voorkomen; gezondheidswinst.

Contactpersonen

Publiek

LekkerLangLeven. Diabetes Fonds, T.a.v. Afdeling Wetenschappelijk Onderzoek en Preventie

Stationsplein 139
3818 LE Amersfoort
NL

Wetenschappelijk

LekkerLangLeven. Diabetes Fonds, T.a.v. Afdeling Wetenschappelijk Onderzoek en Preventie

Stationsplein 139
3818 LE Amersfoort
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)

Turkse, Marokkaanse of Creools Surinaamse afkomst en 45 - 70 jaar.
Hindostaans Surinaamse afkomst en 35 - 70 jaar.
Autochtoon met een lage sociaaleconomische status en 45 - 70 jaar.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Gediagnosticeerde cardiometabole- of nieraandoening(en).

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Interventie onderzoek

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Preventie

Deelname

Nederland

Status: Werving gestopt

(Verwachte) startdatum: 11-06-2012

Aantal proefpersonen: 1700

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 17-10-2011

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Leids Universitair Medisch Centrum (Leiden)

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	NL37141.058.11