

Oudere patienten met mogelijk cognitieve stoornissen volgens de huisarts, een cluster-gerandomiseerde trial ter verbetering van het diagnostisch- en zorgproces

Gepubliceerd: 26-07-2011 Laatste bijgewerkt: 30-11-2024

Het ontwikkelen van een interventie die de kwaliteit van dementiezorg en de kwaliteit van leven van mensen met mogelijk dementie en hun centrale mantelzorger verbeterd en het onderzoeken van de (kosten-)effectiviteit en haalbaarheid van deze...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Beëindigd
Type aandoening	Dementie en amnestische stoornissen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON36676

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

COMPAS-D

Aandoening

- Dementie en amnestische stoornissen

Synoniemen aandoening

de meest bekende en meest voorkomende vorm is de ziekte van Alzheimer, mogelijk dementie

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Vrije Universiteit Medisch Centrum

Overige ondersteuning: subsidie van ZonMW in het kader van het Nationaal Programma Ouderen en subsidie van de Stichting Stoffels

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: dementie, eerste lijn, innovatie, kwaliteit van zorg

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Kwaliteit van dementiezorg aan de hand van een set van 23 indicatoren voor eerstelijns dementiezorg

Secundaire uitkomstmaten

belasting mantelzorger (SSCQ), gedragsproblemen patient (NPI), kwaliteit van leven patient (EQ5D en QoL-AD) en mantelzorger (EQ-5D), psychopathologie mantelzorger (GHQ 12), vervulde en onvervulde zorgbehoeften mantelzorger (CANE). De incidentie van nieuwe dementie diagnoses door de huisarts.

Economische uitkomsten: directe en indirecte medische en maatschappelijke kosten.

Uitkomsten haalbaarheid: implementatiegraad en belemmerende en faciliterende factoren voor de implementatie van de interventie.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

De prevalentie zal in de komende decenia verdubbelen. Dit zal zowel qua mankracht als qua kosten een grote druk leggen op de gezondheidszorg en daarom is het van groot belang eerstelijns dementiezorg te verbeteren en efficiënt te laten verlopen. Op dit moment is signalering, diagnostiek en management van

diagnostiek in de eerste lijn nog niet optimaal. . De huidige eerstelijns dementiezorg is nog niet optimaal. Amerikaans onderzoek suggereert dat het trainen van huisartsen, samenwerking met praktijkverpleegkundigen en het organiseren van de samenwerking tussen huisartsen en meer specialistische dementiezorg aanbieders de kwaliteit van zorg voor thuiswonende mensen met dementie en hun mantelzorger kan verbeteren. De kosten-effectiviteit hiervan is nog niet onderzocht.

Doel van het onderzoek

Het ontwikkelen van een interventie die de kwaliteit van dementiezorg en de kwaliteit van leven van mensen met mogelijk dementie en hun centrale mantelzorger verbeterd en het onderzoeken van de (kosten-)effectiviteit en haalbaarheid van deze interventie.

Onderzoekopzet

mixed methods: cluster RCT gecombineerd met kwalitatief onderzoek

Onderzoeksproduct en/of interventie

1) Huisartsen maken hun oordeel over het cognitief functioneren van alle oudere patiënten in hun praktijk expliciet, ze worden getraind op het gebied van diagnostiek en management van dementie en in het samenwerken met een praktijkondersteuner op het gebied van dementiezorg. 2) Een praktijkondersteuner met expertise op het gebied van dementie begeleid patiënten waarbij dementie gediagnosticeerd is en hun mantelzorger, zij voert gestructureerde zorgdiagnostiek uit en stelt een zorgplan op in overleg met de persoon met dementie en de mantelzorger indien aanwezig. Ook zorgt zij voor de uitvoer en periodieke evaluatie van het zorgplan en coördineert zorg en verwijzing naar andere (gespecialiseerde dementie-)zorginstellingen. 3) Er worden afspraken gemaakt over samenwerking en indicaties voor verwijzing tussen huisartsen en andere dementiezorg aanbieders.

Inschatting van belasting en risico

Wij schatten in dat de interventies die in de context van het onderzoek gedaan worden geen risico met zich meebrengen voor de participanten. Wij hebben ernaar gestreefd de belasting die de halfjaarlijkse interviews en vragenlijsten met zich mee brengen voor participanten tot een minimum te beperken.

Contactpersonen

Publiek

Vrije Universiteit Medisch Centrum

Van der Boechorststraat 7
1081BT
NL

Wetenschappelijk

Vrije Universiteit Medisch Centrum

Van der Boechorststraat 7
1081BT
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. Patient is geclassificeerd als mogelijk cognitief gestoord of mogelijk dementie door de huisarts.
2. Een centrale mantelzorger is aanwezig: definitie centrale mantelzorger: mensen die een centrale rol vervullen in de mantelzorg aan zelfstandig wonende zieke of gehandicapte familieleden of vrienden en die de verantwoordelijkheid voor de zorg voor de zorgvrager (het meeste) dragen.
3. De centrale mantelzorger heeft voldoende beheersing van de Nederlandse taal.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

1. Terminaal ziektestadium patient en / of mantelzorger
2. Langdurige opname patient in een verzorgings-, of verpleeghuis te verwachten binnen 6 maanden.
3. Begrip van de Nederlandse taal of uitdrukkingsvermogen in het Nederlands van de patient schieten tekort om de vragen in het interview te beantwoorden. Dit wordt bij ieder interview opnieuw beoordeeld.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Actieve controle groep
Doel:	Organisatorisch/zorgonderzoek

Deelname

Nederland	
Status:	Beëindigd
(Verwachte) startdatum:	04-10-2011
Aantal proefpersonen:	312
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	26-07-2011
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	NL34299.029.10