

Monitoring van fysieke kwetsbaarheid bij ouderen; een haalbaarheidsstudie

Gepubliceerd: 22-10-2012 Laatst bijgewerkt: 26-04-2024

Het primaire doel van deze haalbaarheidsstudie is om inzicht te geven in de bruikbaarheid, acceptatie, technisch functioneren, en toegevoegde waarde van het monitoring en feedback systeem voor ouderen en zorg professionals. Het secundaire doel van...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON37305

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Monitoring van fysieke kwetsbaarheid bij ouderen; een haalbaarheidsstudie

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

beperkingen in dagelijkse activiteiten, fragiliteit, fysiek functioneren, kwetsbaarheid, zelfredzaamheid.

Aandoening

kwetsbaarheid & beperkingen in het dagelijks leven

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universiteit Maastricht

Overige ondersteuning: ZonMw

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Kwetsbaarheid, Monitoring, Ouderen, Zelfmanagement

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire uitkomsten van de haalbaarheidsstudie zijn de bruikbaarheid, acceptatie, technisch functioneren, en toegevoegde waarde van het monitoring en feedback systeem voor ouderen en zorg professionals. Informatie over bruikbaarheid, acceptatie en toegevoegde waarde zal verzameld worden tijdens semi-gestructureerde interviews. Daarnaast zullen de onderzoeker en fysiotherapeut logboeken bijhouden. Het technisch functioneren van het systeem wordt in kaart gebracht door het aantal errors en technische fouten bij te houden in een logboek.

Secundaire uitkomstmaten

De studie zal meer inzicht geven in de ontwikkeling van fysieke indicatoren van kwetsbaarheid gedurende de tijd bij thuiswonende ouderen. Metingen van gewicht, balans, knijpkracht en fysieke activiteit worden gedurende 6 maanden dagelijks verzameld. Deze data zal vergeleken worden met de informatie die de fysiotherapeut verzameld tijdens de huisbezoeken en met de MDS vragenlijst die de participanten bij baseline en follow-up invullen. Op die manier wordt onderzocht hoe relevante verschillen in fysiek functioneren gedetecteerd kunnen worden met behulp van het monitoring systeem.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Als gevolg van de vergrijzing stijgt de prevalentie van kwetsbaarheid en de negatieve uitkomsten die hiermee gepaard gaan. Beperkingen in het dagelijks leven is een van de negatieve uitkomsten van kwetsbaarheid die een impact heeft op de levens van ouderen en hun zorgverleners. Een consequentie daarvan is dat de vraag naar zorg stijgt. In combinatie met een dalend aanbod van zorgprofessionals, zorgt dit voor grote problemen in de zorg. Technische innovaties kunnen een bijdrage leveren aan het dichten van het gat tussen vraag en aanbod van zorg voor kwetsbare ouderen. Tijdens dit onderzoeksproject is een innovatief systeem ontwikkeld dat ouderen in staat stelt om fysieke indicatoren van kwetsbaarheid (gewicht, balans, knijpkracht, en fysieke activiteit) te monitoren. Dit systeem geeft feedback aan de gebruiker over veranderingen in het fysieke functioneren en waarschuwt ouderen en hun zorgverleners wanneer indicatoren achteruit gaan. Er heeft reeds een pilot studie plaatsgevonden waarin het monitoring een feedback systeem getest werd. De resultaten van deze pilot studie zijn gebruikt om het systeem te optimaliseren.

Doel van het onderzoek

Het primaire doel van deze haalbaarheidsstudie is om inzicht te geven in de bruikbaarheid, acceptatie, technisch functioneren, en toegevoegde waarde van het monitoring en feedback systeem voor ouderen en zorg professionals. Het secundaire doel van de studie is om meer inzicht te krijgen in hoe het monitoring systeem klinisch relevante verschillen in fysiek functioneren kan detecteren bij thuiswonende ouderen.

Onderzoeksopzet

Tijdens de haalbaarheidsstudie zullen 50 participanten voor een jaar gevolgd worden. Deze oudere participanten worden geworven via het expertise centrum voor ouderen zorg van het Orbis Medisch Centrum te Sittard. Aan de start van de studie zal de onderzoeker op huisbezoek gaan bij de participanten om het monitoring systeem te installeren en uit te leggen hoe de apparaten gebruikt moeten worden. Tijdens dit huisbezoek wordt gevraagd of de participanten de Minimale Data Set (MDS) vragenlijst in willen vullen over hun gezondheid, functioneren, kwaliteit van leven en zorggebruik. Na 1, 3 en 6 maanden vindt opnieuw een huisbezoek plaats. Tijdens deze huisbezoeken zal een semi-gestructureerd interview plaatsvinden waarin de onderzoeker de ouderen vraagt naar hun ervaringen met het monitoring en feedback systeem tot dusver. De participanten gebruiken het systeem gedurende de eerste 6 maanden van de studie, daarna stopt de interventie. Na 6 en 12 maanden follow-up wordt aan de

participanten gevraagd of zij nogmaals de MDS vragenlijst in willen vullen.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Het systeem bestaat uit drie apparaten die dagelijks door de participanten gebruikt worden: een weegschaal die gewicht en balans meet, een knijpbal die knijpkracht meet en een mobiele telefoon met ingebouwde accelerometer die fysieke activiteit meet. De informatie over deze fysieke indicatoren wordt automatisch naar de mobiele telefoon doorgestuurd via Bluetooth. De gebruikers ontvangen feedback over hun eigen fysieke functioneren via het scherm van de mobiele telefoon (dmv geschreven en/of gesproken boodschappen). De mobiele telefoon stuurt de informatie door naar een online database waar de geriater uit het Orbis Medisch Centrum toegang heeft tot de gegevens van zijn patiënten. De data is ook beschikbaar voor de fysiotherapeut die betrokken is bij het onderzoek. Deze fysiotherapeut gaat na 2 weken, 2, 4 en 6 maanden bij de participanten op huisbezoek. Tijdens deze huisbezoeken zal de fysiotherapeut het fysieke functioneren van de participanten in kaart brengen. Bovendien zal hij/zij de metingen die de oudere participanten zelf gedaan hebben in de afgelopen periode met hen bespreken. Vervolgens zullen de fysiotherapeut en de participant samenwerken om realistische en persoonlijk relevante doelen te stellen die gerelateerd zijn aan het behouden of verbeteren van het niveau van fysiek functioneren. De fysiotherapeut ondersteunt de participant bij het behalen van deze doelstellingen door advies op maat te geven. Dit advies, in combinatie met de feedback die participanten via de mobiele telefoon krijgen, zal zelfmanagement ondersteunen.

Inschatting van belasting en risico

Het risico dat verbonden is aan deelname aan het onderzoek is minimaal omdat hetgeen dat de proefpersonen op dit moment kunnen, het vertrekpunt van de behandeling van de fysiotherapeut zal zijn. Wel zou het voor kunnen komen dat een proefpersoon te zeer gefocussed raakt op de fysieke parameters die dagelijks gemeten worden omdat aan hen gevraagd wordt iets dagelijks te meten wat ze nu niet meten. Echter, tijdens de pilot studie die eerder met het systeem is uitgevoerd kwam naar voren dat ouderen zich niet onnodig zorgen maakten over de feedback die zij kregen via de mobiele telefoon. Tegenover het minimale risico, dat hierboven beschreven wordt, staat dat proefpersonen een beter inzicht krijgen in hun eigen fysieke functioneren. De proefpersonen krijgen zorg en advies aangeboden die hier geheel op is afgestemd met als doel het fysieke functioneren te verbeteren.

Contactpersonen

Publiek

Universiteit Maastricht

Duboisdomein 30
Maastricht 6229 GT
NL

Wetenschappelijk

Universiteit Maastricht

Duboisdomein 30
Maastricht 6229 GT
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)

Inclusie criteria: 70 jaar of ouder, thuiswonend, Mini Mental State Examination (MMSE) > 23, mobiliteits/functionele hulpvraag, voldoende begrip van de Nederlandse taal, in staat om zelfstandig op een weegschaal te stapen.

Verder moeten mensen 'ja' antwoorden op tenminste 1 van de volgende vragen:

- Heeft u onbedoeld veel gewicht verloren in de laatste 6 maanden (5 kg of meer)?
- Heeft u meestal het gevoel dat alles veel moeite kost?
- Heeft u meestal het gevoel dat u niet op gang kunt komen?
- Wanneer u de straat oversteekt bij een stoplicht, heeft u dan moeite om de overkant te bereiken voordat het stoplicht weer op rood springt?
- Heeft u problemen in het dagelijks leven door weinig kracht in uw handen?
- Loopt u minder dan 2 uur per week of fietst u minder dan 1,5 uur per week?

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Exclusie criteria: geplande opname in een verpleeghuis/ziekenhuis tijdens de studie periode, bedlegerig, ernstige visuele of gehoor beperkingen, contra-indicatie voor bewegen.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Interventie onderzoek

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Preventie

Deelname

Nederland

Status: Werving gestopt

(Verwachte) startdatum: 18-07-2013

Aantal proefpersonen: 50

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 22-10-2012

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Z: Zuyderland-Zuyd (Heerlen)

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	NL41986.096.12