

KWIEK. Een gerandomiseerde trial naar de effectiviteit van een leefstijlstrategie programma ter verbetering van zelfredzaamheid en kwaliteit van leven bij kwetsbare ouderen in Wijk bij Duurstede en Maarn-Maarsbergen (gemeente Utrechtse Heuvelrug).

Gepubliceerd: 30-08-2012 Laatste bijgewerkt: 26-04-2024

In deze studie willen wij de frailty-indicatoren en het proces van het ontstaan van frailty nader onderzoeken in een meerjarig cohort-onderzoek. Hoofddoel van deze studie is om in dit cohort de werkzaamheid, kwaliteit en doelmatigheid van het...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON39577

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

KWIEK, leefstijlinterventie, getest op werkzaamheid bij kwetsbare ouderen

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

zelfredzaamheid; kwetsbare ouderen

Aandoening

bewegen, eenzaamheid, voedingspatroon en polyfarmacie (fysiotherapie en psycho-sociaal)

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universitair Medisch Centrum Utrecht

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W, Gemeente Wijk bij Duurstede en Fysiotherapiepraktijk Weusthof (eigen bijdrage)

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: functionele beperkingen, kwetsbare ouderen, leefstijlstrategie programma, multi-dimensioneel

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De Groningen Activity Rating Scale (GARS) voor functionele beperkingen en zelfredzaamheid.

Secundaire uitkomstmaten

De Short-Form 12 (SF-12) voor kwaliteit van leven en zelfredzaamheid door de KATZ-ADL (6 item) en de Self Management Ability Scale (SMAS-30) worden afgenomen in de cohortstudie

Elk component wordt los beoordeeld door specifieke secundaire meetinstrumenten.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Met het toenemende aantal ouderen neemt ook het aantal ouderen toe met meerdere ziekten, beperkingen in het functioneren en afhankelijkheid van informele en

professionele zorg. Deze ouderen zijn gevoeliger voor nadelige effecten van bijkomende ziekte en voor schadelijke effecten van medisch handelen. Hierdoor hebben ze een grotere kans op verdere functionele achteruitgang, afhankelijkheid van zorg en sterfte.

Ouderen met dergelijke complexe problematiek worden in de praktijk van de alledaagse zorg vaak aangeduid met de term *frail* (*kwetsbaar*). Dit frailty-concept heeft overlap met, maar is niet identiek aan meervoudige ziektelast en functionele beperkingen. In ons model worden functionele beperkingen wel gezien als het belangrijkste eindpunt van het frailty-proces. Frailty wordt gezien als behandelbaar en dus omkeerbaar. Er zijn een aantal bewezen effectieve interventies bekend, echter die richten zich op specifieke risicofactoren uit het frailty-concept.

Verbetering van de kwaliteit en doelmatigheid van de ouderenzorg, met als doel zo lang mogelijk behoud van zelfstandigheid en optimale kwaliteit van leven, begint met tijdige signalering van deze kwetsbaarheid. Een multidisciplinaire insteek en vraaggestuurde zorg zijn daarbij uitgangspunten.

Doel van het onderzoek

In deze studie willen wij de frailty-indicatoren en het proces van het ontstaan van frailty nader onderzoeken in een meerjarig cohort-onderzoek.

Hoofddoel van deze studie is om in dit cohort de werkzaamheid, kwaliteit en doelmatigheid van het multidisciplinaire interventie programma KWIEK te onderzoeken.

Vraagstellingen:

Heeft het KWIEK-programma effect op zelfredzaamheid in het dagelijks functioneren bij kwetsbare ouderen? Op de ervaren kwaliteit van leven? Op het ontstaan en het beloop van kwetsbaarheid of frailty?

De werkzaamheid wordt onderzocht onder zelfstandig wonende ouderen (65 +) met diverse stadia van frailty. KWIEK bestaat uit vier losse componenten, te weten medicijn-gebruik, fysieke fitheid, mentale weerbaarheid en voeding. De werkzaamheid van deze losse componenten wordt getoetst.

Tot slot, wordt het effect van KWIEK op zorggebruik getoetst

Onderzoeksopzet

Door middel van een longitudinale cohort-studie wordt de incidentie en prevalentie van frailty in kaart gebracht. Binnen dit cohort starten wij een randomized controlled trial om de onderzoeksvragen naar de werkzaamheid van het KWIEK programma op het beloop en het ontstaan van frailty te toetsen.

Onderzoeksproduct en/of interventie

KWIEK is een multidisciplinair programma waarin een groep van 10 ouderen de volgende 4 componenten doorlopen: een medicatie-screening en optimalisering van gebruik van medicatie door de apotheker (de POM-methode), een fysiek trainingsprogramma onder begeleiding van een fysiotherapeut, een speciaal voor KWIEK ontwikkelde assertiviteitstraining dan wel mentale weerbaarheidstraining en tot slot een voedingseducatie dan wel voedingsadvies door voedingskundige.

Inschatting van belasting en risico

De risico's voor deelname worden als minimaal geschat. De fysieke training van dagelijkse activiteiten dan wel bewegingen is aangepast aan de doelgroep. De andere componenten richten zich op welzijn en educatie/advisering en preventie en zijn naar onze inschatting zo goed als risicoloos. De metingen in het kader van de effectiviteitsstudie, in totaal 5 duren ongeveer een uur per meting. Het hele KWIEK-programma duurt 22 weken (inclusief vakantieperiodes).

Contactpersonen

Publiek

Universitair Medisch Centrum Utrecht

Heidelberglaan 100
Utrecht Postbus 85500, 3508 G.A
NL

Wetenschappelijk

Universitair Medisch Centrum Utrecht

Heidelberglaan 100
Utrecht Postbus 85500, 3508 G.A
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)

Kwetsbaar (score Groninger Frailty Index, GFI) 1 of hoger

Zelfstandig wonend in Wijk bij Duurstede

Leeftijd: 65 en ouder; Deze studie richt zich op zelfstandig wonende ouderen (65 jaar en ouder) in Wijk bij Duurstede, die in verschillende stadia van kwetsbaarheid (frailty) verkeren. Er worden in totaal 400 ouderen geïnccludeerd, waarvan 200 ouderen de interventie ontvangen en 200 ouderen in de controlegroep geloot worden. ; De GFI is het screeningsinstrument voor frailty dat gebruikt gaat worden. Het afkappunt voor frailty op deze schaal is een score van 3 of hoger. In deze studie worden ouderen geïnccludeerd met verschillende stadia van frailty (GFI score van 1 of hoger), dit maakt het voor ons mogelijk om het effect van de interventie te toetsen in de verschillende stadia van frailty.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Sterk verminderd cognitief functioneren (MMSE < 23)

Rolstoelafhankelijk

Moeite met de Nederlandse taal

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Interventie onderzoek

Onderzoeksmodel: Parallel

Toewijzing: Gerandomiseerd

Blindering: Enkelblind

Doel: Preventie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	31-08-2012
Aantal proefpersonen:	400
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	30-08-2012
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Universitair Medisch Centrum Utrecht (Utrecht)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	27-02-2014
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Universitair Medisch Centrum Utrecht (Utrecht)

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	NL37516.041.12