

De effectiviteit en kosteneffectiviteit van 'Occupational Therapy at Home E-Rehabilitation (OTHER) ' voor personen na een beroerte

Gepubliceerd: 14-02-2023 Laatste bijgewerkt: 21-12-2024

Het bepalen van de (kosten)effectiviteit van OTHER (ergotherapie in thuissituatie met e-revalidatie) vergeleken met de zorg zoals gebruikelijk, op het bevorderen van ervaren uitvoeren van dagelijkse activiteiten in zelfstandig thuiswonenden oudere...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON53807

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

OTHER

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

beroerte, CVA

Aandoening

Stroke/CVA

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Hogeschool van Amsterdam

Overige ondersteuning: Subsidie is verstrekt via ZonMW

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Activiteitenmonitoring, coaching door beeldbellen, CVA, geriatrische revalidatie thuis

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire uitkomstmaat is het verschil tussen de groepen in waargenomen uitvoering van dagelijkse activiteiten op 4 weken, 13 weken en 26 weken na de start van de interventie. Dit wordt gemeten door de Canadian Occupational Performance Measure.

Secundaire uitkomstmaten

Secundaire uitkomstmaten zijn de tevredenheid met de uitvoer van de dagelijkse activiteiten, zelfmanagement, activiteitenlevel en mobiliteit, kwaliteit van leven, tevredenheid met ergotherapeut en kosteneffectiviteit. Procesevaluatie richt zich op hoe participanten OTHER hebben ervaren in de transitie van klinische revalidatie naar huis, de therapietrouwheid van OTHER en de barrières en facilitators voor mensen na een beroerte en ervaring van ergotherapeuten.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Elke jaar zijn er 40.000 mensen in Nederland die een beroerte krijgen en is de drie na hoogste ziektelast en verantwoordelijk voor 2,5% van de totale zorgkosten. De gevolgen van de beroerte zijn afhankelijk van de plek in de hersenen en kunnen bestaan uit beperkingen op sensorisch-motorisch

functioneren, spraak, cognitie en sociaal emotioneel functioneren. De partners van personen met een beroerte die vaak de rol als mantelzorger op zich nemen kunnen ook emotionele of fysieke klachten krijgen. 23% van de mensen na een beroerte in Nederland revalideert in een geriatrisch revalidatie centrum na ziekenhuis opname. Tijdens de transitie van revalidatie naar huis of van ziekenhuis naar huis worden mensen geconfronteerd met de realiteit en ze realiseren dat ze vaak niet klaar zijn om dagelijkse activiteiten op te pakken en zelfmanagement toe te passen. Het merendeel van de mensen na een beroerte is thuis inactief en vertoont sedentair gedrag. Het doorbreken van sedentair gedrag met lichte dagelijkse activiteiten zijn geassocieerd met gezondheidsindicatoren. Het uitvoeren van dagelijkse activiteiten is een belangrijk onderdeel waarin mensen na een beroerte ook zelfmanagement ontwikkelen en eigen regie kunnen nemen. Het herkennen van de druk op de zorg, zorgt er ook voor dat E-revalidatie interventies een veelbelovende kosteneffectiviteit oplossing kunnen zijn om geriatrische revalidatie thuis voor mensen na een beroerte en e-revalidatie kan ervoor zorgen om de dagelijkse activiteiten te vergroten, ondersteunen van zelfmanagement en weer regie hebben over leven.

Daarom kunnen personen na een beroerte profijt hebben van ergotherapie in de thuissituatie gebruikmaken van E-revalidatie (OTHER-interventie), een programma om personen te ondersteunen in het oppakken van dagelijkse activiteiten en vergroten van zelfmanagement.

Doel van het onderzoek

Het bepalen van de (kosten)effectiviteit van OTHER (ergotherapie in thuissituatie met e-revalidatie) vergeleken met de zorg zoals gebruikelijk, op het bevorderen van ervaren uitvoeren van dagelijkse activiteiten in zelfstandig thuiswonenden oudere na een beroerte over een periode van 24 weken op een longitudinale manier gemeten (op week 4, 13 en 26).

Onderzoeksopzet

De (kosten)effectiviteit wordt geëvalueerd aan de hand van een 2-armes-stepped-wedge randomized trial in acht geriatrische revalidatie centra en twee regio's vanuit ziekenhuis direct naar huis in Nederland. Naast deze (kosten)effectiviteitsstudie vindt er een procesevaluatie plaats waarbij verschillende methoden worden gebruikt, om de therapietrouwheid te onderzoeken en het vasthouden aan het interventie protocol. Daarnaast brengen we de ervaringen van participanten en medewerkers in kaart, barrières en facilitatoren en tevredenheid met de interventie op inhoud en hoe deze aangeboden wordt.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Alle participanten ontvangen ergotherapie in de thuissituatie als gebruikelijke zorg. Participanten die geïncludeerd worden tijdens de interventie fase krijgen een

activiteitenmonitoringssysteem en (online) coaching. De interventie van uit GR start tijdens klinische revalidatie zodra er een ontslagdatum is, tenminste drie weken voor ontslag en de interventie duurt 12 weken na ontslag. De interventie vanuit ziekenhuis start bij voorkeur binnen 4 weken na ontslag vanuit ziekenhuis naar huis en duurt van 12 weken. De interventie bestaat uit een gevalideerd platform voor activiteitenmonitoring die ondersteund wordt met fysieke coaching en videobellen. Participanten dragen een sensor op hun heup om de fysieke activiteit in kaart te brengen. Door een web-based applicatie kunnen participanten hun data visueel inzien. De therapeut en participant monitoren de activiteiten via een beveiligde website en dagelijkse en wekelijkse rapporten van de sensor data worden gebruikt tijdens de coaching: patronen in dagelijkse activiteiten worden besproken en gerelateerd aan de ervaring van die dag. Er kunnen ook nieuwe doelen voor activiteiten worden opgesteld. De interventie bestaat uit een wekelijkse bijeenkomst tijdens klinische revalidatie en 6 fysieke sessies en 4 online sessies tijdens de 12 weken als iemand weer thuis is.

Inschatting van belasting en risico

De belasting voor de participanten is laag, tijdens nulmeting, 4 weken, 13 weken en 26 weken follow up metingen, de metingen kosten de participanten ongeveer een uur per meting. De last voor de professionals is laag, het invullen van een vragenlijst na het zien van participanten (5 minuten). Een kleine groep van participanten (en als ze betrokken zijn bij OTHER, mantelzorgers) (Max N=20) worden gevraagd om een interview uit te voeren van tenminste 1 uur, tevens wordt een klein deel van de professionals (N=8-10) gevraagd om deel te nemen aan een focusgroep (2 uur).

Contactpersonen

Publiek

Hogeschool van Amsterdam

Tafelbergweg 51
Amsterdam 1105 BD
NL

Wetenschappelijk

Hogeschool van Amsterdam

Tafelbergweg 51
Amsterdam 1105 BD
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)

- Participant moet een paar passen kunnen lopen eventueel met een loop hulpmiddel.
- 60 jaar of ouder
- Montreal Cognitive Assessment (MoCA) score is 16 of hoger.
- Indicatie voor revalidatie thuis (eerstelijns of ambulante)

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Participant is terminaal.
- Participant heeft afasie waarbij begrip van taal aangedaan is.
- Participant blijkt incompetent door de specialist ouderengeneeskunde of neuroloog

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd

Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Actieve controle groep
Doel:	Organisatorisch/zorgonderzoek

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestart
(Verwachte) startdatum:	17-04-2023
Aantal proefpersonen:	170
Type:	Werkelijke startdatum

In onderzoek gebruikte producten en hulpmiddelen

Generieke naam:	Hipper
Registratie:	Geen registratie

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	14-02-2023
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Amsterdam UMC
Goedgekeurd WMO	
Datum:	06-11-2024
Soort:	Amendement
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
ClinicalTrials.gov	NCT05855226
CCMO	NL81848.029.22