

Subsidierende Vervolgfinanciering Multidisciplinaire Consortia Onderzoeksprogramma Dementie 2025

Consortiumprofiel en consortiumpropositie

Algemene instructie

Maak een pdf-bestand waarin u twee onderdelen uitwerkt: Onderdeel I: Consortiumprofiel en Onderdeel II: Onderzoekslijnen.

Let op:

- Schrijf uw pdf in het Nederlands.
 - Onderdeel I mag maximaal 0,5 A4 zijn.
 - Onderdeel II mag maximaal 3 A4 zijn in totaal (voor alle onderzoekslijnen).
 - Stuur uw pdf uiterlijk **24 september** naar dementie@zonmw.nl.
- De collaboratieve workshop vindt halverwege oktober plaats (definitieve datum volgt).

Onderdeel I: Consortiumprofiel

Geef een overzicht van:

- De organisaties die nu deelnemen aan het consortium/de huidige samenstelling van het consortium.
- De overkoepelende doelstelling van het consortium.
- De visie richting de toekomst van het consortium.

Onderdeel II: Consortiumpropositie: Onderzoekslijnen

Geef een overzicht van:

- De tot nu toe bereikte mijlpalen/doelstellingen per onderzoekslijn (in het kort).
- Wat zijn de doelstellingen en wat is de focus per onderzoekslijn voor de tweede projectperiode?
- Wat (welke aanvullende expertise) heeft u daarvoor nodig?

Onderdeel I: Consortiumprofiel (max half A4)

NDPI is een multidisciplinair consortium met vijf academische partners uit de vakgebieden epidemiologie, neurologie, (neuro)psychologie, statistiek, ethiek, eerstelijns geneeskunde, gezondheidsbevordering en publieke gezondheid, implementatieonderzoek en gezondheidseconomie. Andere partners zijn HBO (onderwijs expertise), GGD, expertisecentrum gezondheidsverschillen Pharos, patiëntenorganisaties Alzheimer Nederland en Hersenstichting.

De **overkoepelende doelstelling** van NDPI is het ontwikkelen en onderzoeken van de effectiviteit van (leefstijl)interventies voor de primaire preventie van dementie voor mensen met een verhoogd risico op dementie, onder wie mensen met een lage sociaaleconomische positie (SEP) en/of een migratieachtergrond.

Specifieke doelen zijn het bereiken en betrekken van mensen uit deze doelgroepen bij onderzoek, ontwikkelen en testen van cultuursensitieve risico-communicatie, (door)ontwikkelen van zowel een individuele als een volksgezondheid interventie gericht op dementie risicoreductie, het onderzoeken van de effectiviteit van deze interventies en het voorbereiden op implementatie van de interventies, waaronder ook het opleiden van zorgprofessionals.

Visie richting de toekomst – NDPI 2026-2030

Het pad richting **inclusieve dementie preventie** strategieën zoals dat in NDPI 2022-2026 is ingezet, zal worden doorgezet. Waar in NDPI 2022-2026 veel nadruk op ontwikkeling en *proof of concept* ligt, willen we in het vervolgproject een verschuiving maken naar opschaling en verbreding van de interventies, bestuderen van lange-termijn effecten op risicofactoren en cognitie, en onderzoek naar duurzame implementatie van (bewezen effectieve) dementie preventie interventies binnen de zorginfrastructuur in Nederland. We zullen hiervoor in blijven zetten op de twee complementaire preventie strategieën, namelijk een **volksgezondheidsaanpak** en een **individuele aanpak**. Voor de volksgezondheidsaanpak is het doel om toe te werken naar 'hersengezonde gemeenten'. Voor de individuele aanpak is het doel om duurzame gedragsverandering te bereiken op een kosteneffectieve manier. De verkregen inzichten in het bereiken, betrekken en communiceren van en met de doelgroep zullen worden toegepast en geëvalueerd in de te onderzoeken interventies.

Onderdeel II: Consortiumpropositie: Onderzoekslijnen (max 3 A4)

Belangrijkste bereikte doelen in NDPI tot op heden (KORT)

Op het gebied van **bereiken, betrekken en communiceren**:

- Belemmerende en bevorderende factoren voor het bereiken en betrekken van een populatie met beperkte gezondheidsvaardigheden of beperkte toegang tot zorg o.a. op basis van cultuur, opleiding of taalvaardigheid, voor dementie onderzoek zijn inzichtelijk gemaakt.
- Eerste inzichten verkregen in effectieve communicatiestrategieën die bewustzijn en motivatie vergroten om deel te nemen aan interventies om het risico op dementie te verlagen in deze doelgroepen.

Er zijn belangrijke stappen gezet in de richting van daadwerkelijke **risicoreductie interventies** met zowel een volksgezondheidsaanpak als een individuele aanpak:

- Materialen van een bestaande publiekelijke bewustwordingscampagne en app zijn geoptimaliseerd, twee regionale en twee wijkgerichte bewustwordingscampagnes zijn uitgerold. Het effect wordt nu geëvalueerd.
- Een coach-ondersteunde mHealth leefstijl interventie is doorontwikkeld en cultureel aangepast voor mensen met een migratieachtergrond, of van origine Nederlandse achtergrond met lage SEP; Effectiviteit en implementatie worden onderzocht in een RCT (n=690).
- Cognitieve testen voor de doelgroep zijn ontwikkeld en worden toegepast in de RCT en een multi-etnisch cohortonderzoek.

Om de **zorgprofessional van de toekomst** voor te bereiden op dementie preventie strategieën:

- Inzicht in kennis en vaardigheden van huidige en toekomstige zorgprofessionals is vergaard.
- Onderwijsmodules voor MBO-HBO-WO worden ontwikkeld.

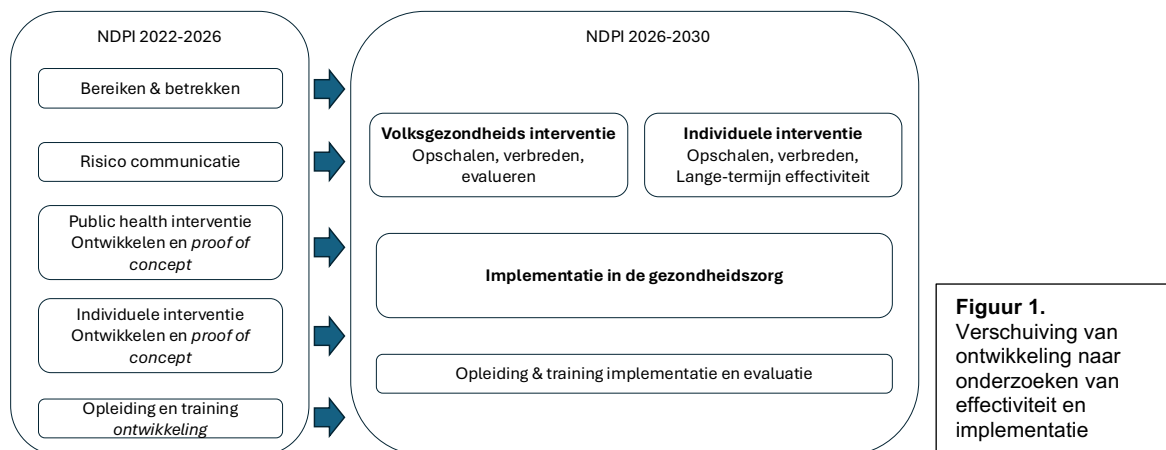
Doelstellingen overkoepelend

Voor NDPI 2026-2030 willen we een belangrijke volgende stap zetten o.b.v. de inzichten uit NDPI 2022-2026. Deze inzichten vormen een solide basis op weg naar het onderzoeken van (lange-termijn) effectiviteit en implementatie van breed toepasbare dementie risicoreductie interventies.

Het **overkoepelende doel** is om het risico op dementie te verlagen met speciale aandacht voor mensen met een migratieachtergrond en/of een lage sociaaleconomische positie, met een combinatie van een volksgezondheidsaanpak en een individuele interventie gericht op het verbeteren van leefstijl.

Specifieke doelen zijn 1) het faciliteren en creëren van 'hersengezonde gemeenten' middels een volksgezondheidsaanpak; 2) duurzaamheid en lange-termijn effecten van een individuele dementie risicoreductie strategie onderzoeken; 3) onderzoeken of en hoe zowel de volksgezondheidsaanpak als de individuele aanpak op een doelmatige manier in de gezondheidszorg kunnen worden geïmplementeerd.

De verschuiving van (door)ontwikkeling van interventies (NDPI 2022-2026) naar opschalen, verbreden en onderzoeken van effectiviteit en implementatie (NDPI 2026-2030) is weergegeven in figuur 1.



Figuur 1.
Verschuiving van ontwikkeling naar onderzoeken van effectiviteit en implementatie

Doelstellingen en focus per onderzoekslijn**1. Volksgezondheidsaanpak voor hersengezonde gemeenten**

Het doel is om hersengezonde gemeenten te creëren d.m.v. een participatieve en inter-sectoriele aanpak.

Subdoelen zijn:

- Onderzoeken van effectiviteit van volksgezondheidsinterventies op bewustzijn van dementierisico, met aandacht voor impact van communicatie-strategieën.
- Verder inbedden van volksgezondheidsinterventies met betrekken van de eerstelijnszorg, overige gezondheidsaanbieders en onderwijs
- Verbreden van de wijkgerichte volksgezondheidsaanpak met nieuwe onderdelen die ingebed zijn in de lokale samenleving, met aandacht voor burgerparticipatie en diversiteit en sociale determinanten van gezondheid, en gericht op gedragsverandering

Concept werkplan

- Grootschalig voor-na onderzoek naar het effect van een publiekscampagne op bewustwording van dementie risicofactoren
- Onderzoeken van effectiviteit van bredere inbedding in bestaande gezondheidszorgstructuren door sterkere betrekking van de eerstelijnszorg, onderwijs en (individen in) de samenleving
- Evalueren van een aanbod op maat voor hersengezonde activiteiten in de wijk, en de communicatie-strategieën die daarbij gehanteerd zijn, op motivatie en daadwerkelijke gedragsverandering

Verwachte opbrengsten

- Inzicht in de effectiviteit van een volksgezondheidsaanpak gericht op bewustwording van dementierisico
- Inzicht in de toegevoegde waarde van verbreding en intensivering van een wijkgerichte interventie
- Inzicht in de implementatiekansen van de volksgerichte aanpak in bestaande en toekomstige volksgezondheidsstrategieën zoals het Aanvullende Zorg en Welzijn Akkoord

2. Individuele interventie voor dementie risicoreductie

Het doel is om te onderzoeken of een blended mHealth interventie leidt tot duurzame gedragsverandering en dementie risicoreductie bij een cultureel diverse groep mensen met een verhoogd risico op dementie.

Subdoelen zijn:

- Lange-termijn effect van een blended mHealth interventie op dementie risicofactoren, cardiovasculaire ziekte en cognitieve onderzoeken, inclusief procesevaluatie van de interventie
- Verhogen van de externe validiteit van de resultaten door verbreding van de doelgroep en verkleinen van inclusie-bias door toepassing van verschillende rekrutering strategieën, zoals ontwikkeld in NDPI 2022-2026. Hierbij is aandacht voor sociale determinanten van gezondheid.
- Verder uitdiepen van de rol van bloeddruk en bloeddrukbehandeling als dementie preventie strategie voor deze doelgroepen met oog voor de cultuur sensitieve aspecten.

Concept werkplan

- Verlengen interventie en follow-up duur coach-ondersteunde mHealth interventie, inclusief evaluatie van cognitieve en hart- en vaatziekten als uitkomstmaten
- Vergroten externe validiteit voor een bredere doelgroep van mensen met een migratieachtergrond en/of een lage sociaaleconomische positie, met toepassing van kennis over rekrutering en communicatie uit NDPI 2022-2026, en evaluatie hiervan
- Aanpassen interventie met meer nadruk op bloeddruk als risicofactor en onderzoeken potentiële effecten hiervan in deze doelgroepen

Verwachte opbrengsten:

- Inzicht in langdurige effectiviteit van een coach-ondersteunde mHealth dementie risico reductie interventie bij een diverse groep mensen met een migratieachtergrond en/of een lage SEP
- Inzicht in de acceptatie, aanvaardbaarheid, haalbaarheid, en duurzaamheid van deze interventie in deze doelgroepen

- Indien effectief, startpunt voor grootschalige implementatie van deze interventie, met lange-termijn onderzoek naar harde klinische eindpunten waaronder dementie, hart- en vaatziekten en overlijden (koppeling met onderzoekslijn 3)

3. Implementatie in de gezondheidszorg

Het doel is om te onderzoeken of en hoe er een realistisch pad naar implementatie van de onderzochte dementie preventie interventies in de Nederlandse gezondheidszorg is.

Subdoelen zijn:

- Onderzoeken waar de belangen van verschillende stakeholders (overheid, RIVM, GGD-GHOR zorgverzekeraars, zorgverleners, doelgroep) overeenkomen en waar niet
- Belemmerende en bevorderende factoren voor de implementatie van dementie preventie interventies onderzoeken op meso- en macro-niveau
- Vaststellen of en hoe kosten-effectieve implementatie van dementie preventie strategieën mogelijk is.

Concept werkplan

- Value propositions uitwerken om de route naar implementatie van interventies te exploreren
- Gezondheidseconomische evaluatie van interventies

Verwachte opbrengsten:

- Inzicht in belemmerende en bevorderende factoren voor implementatie van de volksgezondheids- en individuele dementie risico reductie strategieën in Nederland
- Route naar kosten-effectieve implementatie van interventies gedefinieerd
- Accreditatie van interventies indien bewezen effectief

4. Evaluatie en implementatie van training zorgprofessionals

Het doel is om de ontwikkelde onderwijsmodules uit NDPI 2022-2026 te implementeren en evalueren.

Concept werkplan

- Implementatie van de onderwijsmodules in het MBO, HBO en WO
- Evaluatie van onderwijsmodules

Verwachte opbrengsten:

- Onderwijsmodules voor zorgprofessionals (MBO-HBO-WO) over dementie preventie geïmplementeerd.
- Implementatie van bewezen best-practices op het gebied van communicatie in het onderwijs

Aanvullende expertise

Op dit moment is er beperkt expertise om onderzoekslijn 3 gericht op implementatie volledig uit te voeren. Om deze lijn succesvol uit te voeren, zal er moeten worden onderzocht hoe de verschillende interventies kunnen worden ingebed in het gezondheidszorgsysteem. Dit gaat verder dan gezondheidseconomische analyses, waarvoor expertise op dit moment beschikbaar is binnen het consortium.

Voor succesvolle implementatie is veel (beleids)kennis nodig over het functioneren en de financiering van het gezondheidszorgsysteem in al zijn facetten, waaronder o.a. de volksgezondheidszorg, de eerstelijns geneeskunde, bekostiging van zorg, en accreditering van interventies. Gedegen kennis van de structuur en financiering van de Nederlandse gezondheidszorg als geheel is essentieel om tot een succesvol pad naar implementatie als vergoede zorg te komen. Kennis over management in de gezondheidszorg is hiervoor noodzakelijk. Er is behoefte aan een primair wetenschappelijke benadering, met onderzoekers op het gebied van beleid in de gezondheidszorg.