

<p>Projekttitle</p>	<p>Effekte eines Bewegungsprogramms für chronisch kranke und mobilitätseingeschränkte Ältere mit strukturierter Unterstützung durch die hausärztliche Praxis (HOMEfit) (Teilprojekt 4 im Verbundprojekt PRISCUS II)</p> 	
<p>Forschungsbereich</p>	<p>Versorgungsforschung/Epidemiologie</p>	
<p>Studientyp, Design</p>	<p>RCT</p>	<p>ISRCTN-NR. 1772727</p>
<p>Projektbeschreibung</p>	<p>Hintergrund Körperliche Aktivität leistet einen wesentlichen Beitrag zur Erhaltung funktio- neller Fähigkeiten und der Selbstständigkeit im Alter. Chronisch kranke oder mobilitätseingeschränkte Ältere, die in eigener Wohnung leben, sind jedoch schwer durch Interventionen zu erreichen. Eine Pilotstudie zeigte die Machbar- keit und Akzeptanz eines Übungsprogramms, das über eine neuartige Koopera- tion zwischen hausärztlichen Praxen und Bewegungstherapeuten an diese Ziel- gruppe vermittelt wird. Nun wurden die Effekte u.a. auf funktionelle Parameter überprüft.</p> <p>Methoden Im Rahmen eines RCT wurden 2011-2012 209 Patienten ab 70 Jahren aus 15 Hausarztpraxen in NRW rekrutiert. Die patientenseitige Intervention dauerte 12 Wochen und umfasste Beratungstermine mit einem Bewegungstherapeuten in der Hausarztpraxis und per Telefon. Das HOMEfit-Programm für die Interventi- onsgruppe (IG) umfasste Kraft-, Gleichgewichts- und Beweglichkeitsübungen sowie zügiges Spazierengehen und integrierte Methoden zur Unterstützung der Verhaltensänderung. Die Kontrollgruppe (KG) erhielt Anleitungen zur Erhöhung niedrig-intensiver Alltagsaktivitäten. Primäres Zielkriterium war die funktionelle Beinkraft (Chair Rise-Test). Sekundäre Zielkriterien waren physische Funktion (motorische Tests), körperliche Aktivität (Schrittzähler), Lebensqualität (SF-8), Sturzangst (FES-I) und Selbstwirksamkeit zur sportlichen Aktivität (SSA-Skala). Die Unterschiede zwischen IG und KG werden mittels ANCOVA getestet.</p> <p>Ergebnisse Die ITT-Auswertung ergab keinen Unterschied zwischen den Gruppen. Nur in der PP-Auswertung verbesserten sich die Teilnehmenden der HOMEfit-Gruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant im Hinblick auf Mobilität, Balance, psychische Lebensqualität und sportbezogene Selbstwirksamkeit. Insgesamt blieben die Veränderungen jedoch hinter den Erwartungen zurück. Aufgrund der Erfolge der Studie hinsichtlich des Erreichens und der Rekrutierung der Zielgruppe sowie der großen Akzeptanz seitens teilnehmender Ärzte, Thera- peuten und Patienten, werden aktuell Verbesserungsmöglichkeiten eruiert, um einen Erfolg des Aktivitätsprogramms sicherzustellen.</p> <p>Daten zur praktischen Durchführung (Stichprobe, Studienorte): Projektanteil UWH: Rekrutierung der Hausarztpraxen, Betreuung und Supervision der Haus-</p>	

	ärzte und der Praxisteams, Monitoring Projekthomepage: www.ruhr-uni-bochum.de/homefit	
Projektleitung	Für die Standorte Düsseldorf und Witten/Herdecke (Allgemeinmedizin): Dr. med. Bettina Bücken	
Ansprechpartner / Kontakt	Dr. med. Bettina Bücken: bettina.buecker@med.uni-duesseldorf.de	
Projektbeteiligte	Prof. Dr. med. Stefan Wilm Dr. med. Bettina Bücken	Verbund Verbundprojekt PRISCUS II
Kooperation	Extern Universität Witten/Herdecke, Institut für Allgemeinmedizin und Familienmedizin Ruhr-Universität Bochum, Lehrstuhl für Sportmedizin und Abt. für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie	Supervision Prof. Dr. med. Stefan Wilm
Projektlaufzeit	06/2011-05/2013	Status: abgeschlossen
Projektfinanzierung / -förderung	Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), Förderkennzeichen 01ET1005A Projektförderung über den Standort Witten/Herdecke	
Ethikvotum	Antrag Nr. 77/2011, Universität Witten/Herdecke	
Publikationen	Siehe Projekthomepage: www.ruhr-uni-bochum.de/homefit	
Aktualisiert	16.06.14, Bettina Bücken	