

BLENDED CARE: BEWEGEN & VERPLEGEN

De ondersteuning van zelfmanagement in de huisartspraktijk met behulp van de It's LiFe! Tool

It's LiFe! is een onderzoeksproject van de Universiteit Maastricht naar het effect van technologie (mHealth) ingebed in de zorg.

Renée Verwey



Aanleiding

Het aantal mensen met chronische ziekten, zoals COPD en diabetes type 2, stijgt. Bewegen is belangrijk om deze ziekten te voorkomen, maar ook om minder last te hebben van de gevolgen ervan. Veel mensen vinden voldoende bewegen erg lastig, juist ook door het hebben van een chronische aandoening. Leefstijladvisering en zelfmanagementondersteuning zijn taken van de praktijkondersteuner die deze patiënten begeleidt. Maar praktijkondersteuners hebben een beperkt zicht op het beweeggedrag van hun patiënten en de reguliere consulten met hen vinden slechts enkele malen per jaar plaats. Als ze patiënten doorsturen naar beweegprogramma's, bijvoorbeeld bij de fysiotherapie, dan blijkt dat dit slechts een beperkt effect heeft. Het blijkt moeilijk voor patiënten om van gedrag te veranderen, dus om meer bewegen in het dagelijks leven in te passen en vol te houden. Technologie kan mogelijk een rol spelen bij het verbeteren van het effect van deze beweegprogramma's. Daarom is in 2010 het door Zon Mw gesubsidieerde onderzoeksproject *It's LiFe!* gestart, om technologie te ontwikkelen die zowel de patiënt als de praktijkondersteuner helpt bij het (ondersteunen) van meer bewegen in het dagelijks leven.

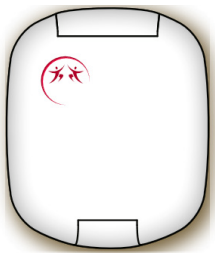
In de tweede fase is de tool ontwikkeld en getest op bruikbaarheid en validiteit op de universiteit Maastricht. Tevens is de tool en het zelfmanagement ondersteuningsprogramma getest in de praktijk bij 2 huisartspraktijken en 20 deelnemers in Limburg, waarna er weer aanpassingen gedaan zijn alvorens te starten met een groot gerandomiseerd onderzoek naar de effectiviteit van de tool, ingebed in het zelfmanagement ondersteuningsprogramma (de RCT *It's LiFe!*). In deze derde en laatste fase van het onderzoek worden momenteel de effecten van het gebruik van de tool gemeten. Er wordt gekeken naar het effect op fysieke activiteit, op de kwaliteit van leven en self-efficacy van de deelnemers. Dit laatste deel van het onderzoek is in maart 2013 gestart. Er doen 24 praktijken aan mee in Zuid Nederland met ieder 10 deelnemers. De resultaten worden in november 2014 bekend gemaakt. De praktijken zijn verdeeld in 3 groepen: een groep praktijken die gebruikelijke zorg ontvangt, een groep die extra consulten krijgt waarin aandacht voor meer beweging (het zelfmanagement ondersteuningsprogramma), en een groep die ook extra consulten krijgt en daarbij gebruik maakt van de *It's LiFe!* tool.

“Het blijkt moeilijk voor patiënten om van gedrag te veranderen, dus om meer bewegen in het dagelijks leven in te passen en vol te houden. Technologie kan mogelijk een rol spelen bij het verbeteren van het effect van deze beweegprogramma's.”

Aanpak en fasering

Het doel van de eerste fase van het onderzoek was om de behoeften van de patiënten en de zorgverleners te definiëren. Er is door middel van literatuurstudie en kwalitatief onderzoek (interviews en focusgroepen), onderzocht welke gebruikerseisen er gesteld werden aan de technologie en aan de zelfmanagementondersteuning ten aanzien van meer bewegen in de huisartsenpraktijk.

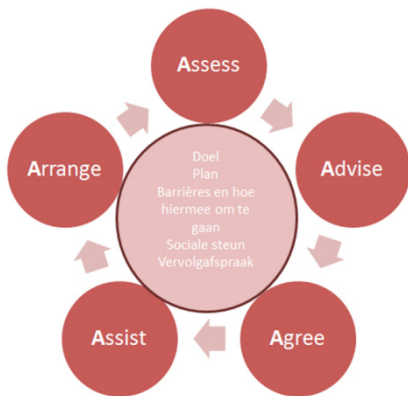
Bijzonder aan dit project is dat twee afgevaardigden van patiënten federaties (het Longfonds en de Diabetes Vereniging Nederland) vanaf het begin actief geparticipeerd hebben in de onderzoeksgroep. Zij hebben gedurende het ontwikkelproces voortdurend input gehad en kunnen meedenken en praten over de ontwikkelde technologie en de aanpak van het onderzoek.



Figuur 1: de meter, de widget op de app (openings scherm) en het menu

Resultaten 1ste fase

De technologie bestaat uit een bewegingsmetertje zo groot als een lucifersdoosje dat via bluetooth in contact staat met een app op een Smartphone. Het metertje wordt gedragen in de broekzak of aan de broekriem. Op de Smartphone wordt feedback gegeven op basis van persoonlijk in te stellen beweegdoelen. Daarbij hoort ook de It's LiFe! server en bijbehorende website, waarop beweegdoelen worden ingesteld, beweegplannen worden gemaakt en de voortgang kan worden gemonitord door zowel de patiënt die de tool gebruikt als zijn of haar praktijkverpleegkundige. Gebruikers van de tool ontvangen berichten en vraag, en -antwoordsessies die ze op de app of op de website kunnen lezen en beantwoorden. Patiënten krijgen niet alleen directe feedback doordat ze zien hoeveel ze bewegen per dag, maar ze krijgen ook automatisch berichten/vragen op basis van hun resultaten. Dat begint in de tweede week van het gebruik, dan krijgen ze bijvoorbeeld iedere dag de vraag wat ze gedaan hebben en hoe ze dat gevonden hebben en later als een dagdoel is ingesteld krijgen ze feedbackberichten gebaseerd op hun beweegresultaten.



Zelfmanagement Ondersteunings Programma

Het programma bestaat uit extra aandacht voor meer bewegen tijdens de consulten bij de praktijkondersteuner. Gedurende 6 maanden vinden vier consulten plaats van 20 minuten, die ook kunnen bestaan uit een langer regulier consult. Daarbij volgt de praktijkondersteuner een bepaald model, het 5A model. De concrete invulling van de consulten zijn uitgewerkt in een interventieprotocol waarin de technieken staan beschreven per consult. Het betreft de tool verstrekken, informatievoorziening over bewegen en het inschatten van risico's van een inactieve leefstijl, motivational interviewing, samen met de patiënt

een beweegdoel stellen in minuten en deze verwerken in een SMART ik-ga-meer-bewegen-plan en belemmerende en bevorderende factoren in kaart brengen. Bij gebruik van de tool door de patiënt komt hier ook het monitoren van gedrag en feedback op maat bij.

Resultaten 2de fase

Inmiddels zijn de technologie en het zorgmodel getest in een pilotstudie in 2 huisartsenpraktijken in Ulestraten en Wijlre met 20 patiënten. Daar is de interventie in een verkorte vorm (3 consulten verdeeld over 3 maanden) uitgevoerd. De werking van de techniek is in het dagelijks leven getest, en ervaringen van patiënten en praktijkverpleegkundigen zijn verzameld over de bruikbaarheid en acceptatie van de techniek. Tevens is de uitvoerbaarheid van het zelfmanagement ondersteunings programma getest. Technische storingen zijn bijgehouden en waar mogelijk direct opgelost. Daarnaast zijn patiënten en praktijkverpleegkundigen ondervraagd over hun ervaringen, er is data verzameld over het gebruik van de tool en het bewegen van patiënten en er zijn voor-en nametingen gedaan bij patiënten met behulp van vragenlijsten.

Uit deze pilotstudie kan geconcludeerd worden dat de meeste patiënten en alle praktijkverpleegkundigen positief zijn over de interventie. Patiënten zijn significant meer gaan bewegen en hun kwaliteit van leven is verbeterd (gem. 10 minuten meer per dag). Wanneer er technische problemen waren (bv. met het registreren van de bewegingen of met de verbindingen tussen de diverse onderdelen van de tool) dan zakte de motivatie wel. De technische problemen die tijdens de pilot ontstonden zijn intussen opgelost en tips van patiënten en praktijkondersteuners zijn meegenomen. Er zijn een aantal wetenschappelijke Engelstalige artikelen gepubliceerd over het It's LiFe! project. Over de ontwikkeling van het patiënten gedeelte van de tool in het Journal of Medical Internet Research Mhealth and Uhealth en over de ontwikkeling en het testen van het gedeelte voor praktijkondersteuners in Informatics in Primary Care. De resultaten van de pilot in Wijlre en in Ulestraten zijn onlangs gepubliceerd in het Journal of Telemedicine and Telecare.

Renée Verwey



Onderzoeker Universiteit Maastricht
Docent opleiding Master Advanced Nursing Practice bij de Hogeschool Zuyd