

Rapport 47

Ontwikkeling en evaluatie van een self-management eHealth interventie in de eerste lijn

Onderzoeker: Jolien Plaete, Maité Verloigne, Nele Huys

Promotor: De Bourdeaudhuij Ilse

Copromotor: Crombez Geert

Samenvatting

Het hoofddoel van het project is de ontwikkeling, evaluatie en implementatie van een interventie die de kwaliteit en kwantiteit van primaire preventie binnen de eerste lijn kan verbeteren. Hiervoor werd de interventie 'Mijn Actieplan' ontwikkeld. 'Mijn Actieplan' is een online eHealth interventie die gebaseerd is op de zelfregulatie theorie om fruit- en groente inname en fysieke activiteit te verhogen bij volwassenen. Door op deze gedragingen te richten, wordt een gezonde levensstijl bij volwassenen gepromoot. Om 'Mijn Actieplan' op een evidence-based manier te ontwikkelen en te implementeren in huisartsenpraktijken, werd gebruik gemaakt van het Intervention Mapping Protocol (IMP) als planningsmodel voor de interventie. De zes stappen in het IMP zijn: needs assessment (stap 1), het maken van matrices met veranderingsdoelen (stap 2), de selectie van interventiemethoden en praktische strategieën (stap 3), de ontwikkeling van de interventie (stap 4), het plannen van adoptie, implementatie en behoud (stap 5) en de ontwikkeling van een evaluatiedesign (stap 6). In het rapport worden de genomen theoretische overwegingen en beslissingen binnen de ontwikkeling van 'Mijn Actieplan', gemaakt doorheen de verschillende stappen van het IMP, toegelicht. Verder worden de resultaten van de effect- en procesevaluatie van 'Mijn Actieplan' besproken.

Uit de evaluatie van 'Mijn Actieplan' is gebleken dat het programma effectief is in het verhogen van de fruit- en groente-inname en fysieke activiteit van volwassenen. Enkel voor zwaar intensieve fysieke activiteit werd geen effect gevonden. De effect-evaluatie gaf ook aan dat de actieve betrokkenheid van de huisarts niet noodzakelijk was om tot effecten te leiden, en een actieve betrokkenheid van de huisarts ook geen grotere effecten gaf. Gezien 'Mijn Actieplan' effectief is in het veranderen van fruitinname, groente-inname en fysieke activiteit, zonder dat de actieve betrokkenheid van de huisarts noodzakelijk is, kan deze interventie in de toekomst dus ook verder verspreid worden via verschillende andere kanalen en settings. Een belangrijk aandachtspunt in zowel de pre-test studie als de evaluatie studie van 'Mijn Actieplan' binnen Vlaamse huisartspraktijken, is de hoge drop-out van deelnemers gedurende de interventie. Uit de procesevaluatie bleek dat het moeilijk was huisartsen actief te betrekken bij het implementeren van het programma waardoor de deelnemers niet extra gemotiveerd werden door de huisarts voor verdere deelname. Deelnemende patiënten gaven bij de procesevaluatie ook aan dat een belangrijke reden om te stoppen met het programma een gebrek aan tijd was. Uit de procesevaluatie is ook gebleken dat het programma 'Mijn Actieplan' mogelijks in een gewijzigde vorm beter geschikt zou zijn voor verdere implementatie in de dagelijkse routine van de huisartspraktijk. Suggesties uit dit

onderzoek om 'Mijn Actieplan' verder te verspreiden binnen huisartspraktijken zijn: extra personeel opleiden om de adviezen en actieplannen te bespreken met patiënten, de ontwikkeling van een meer compacte app, de integratie van de eHealth interventie in bestaande medische programma's (bv. via Vitalink) en/of om 'Mijn Actieplan' te combineren met het bestaande GMD+. Tenslotte lijken het 'belonen' van huisartsen en het veranderen van attitudes van huisartsen voor louter preventieve consultaties belangrijke aandachtspunten.