Fontys Paramedische Hogeschool

BEHOEFTE VOOR EEN ONLINE GEZONDHEIDSPOGRAMMA

De behoeften van ouderen met hart- en vaatziekten voor een online gezondheidsprogramma gericht op een leefstijlverandering



Linde de Jong, studente fysiotherapie aan de Fontys Paramedische Hogeschool, linde-dejong@hotmail.com
Begeleider: Tim van der Stam
Opdrachtgever: Yvonne van Zaalen

INLEIDING

- Hart- en vaatziekten zijn de grootste oorzaak van sterfte wereldwijd (1-3);
- Een gezonde leefstijl kan hart- en vaatziekten voorkomen of de negatieve gevolgen van deze ziekte verminderen (4);
- Online ondersteuning bij een leefstijlverandering leidt tot betere gezondheidsresultaten en een groter effect op de lange termijn (5, 6);
- Als de precieze behoeften van oudere patiënten met hart- en vaatziekten ten aanzien van het gebruik van eHealth bekend zijn kan hierop ingespeeld worden en mogelijk gezondheidsvoordeel worden behaald.

ONDERZOEKSVRAAG

Wat zijn de behoeften van ouderen met hart- en vaatziekten voor een online gezondheidsprogramma gericht op een leefstijlverandering

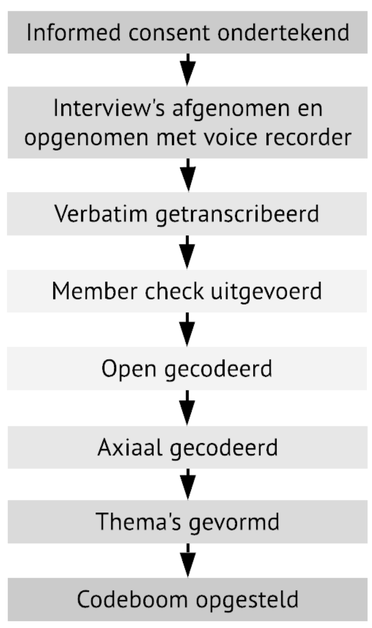
METHODE

- Dit onderzoek betreft een kwalitatief onderzoek wat is afgenomen door middel van semigestructureerde interviews.
- Werving via fysiotherapie praktijken en uit eigen netwerk.

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
Deelnemer is 65 jaar of ouder	De deelnemer is momenteel opgenomen in het ziekenhuis
Deelnemer heeft hart- en vaatziekten en is hiervoor momenteel of de afgelopen vijf jaar onder behandeling geweest	
Deelnemer heeft toegang tot internet	

- Het verzamelen en verwerken van de gegevens verliep volgens een iteratief proces en is weergegeven in figuur 1.

Figuur 1



RESULTATEN



DISCUSSIE

- Een online gezondheidsprogramma dient te worden afgestemd op de gebruiker. Er zal geen gebruik van eHealth worden gemaakt als het niet aangepast word op de gebruiker (7, 8).
- Weinig deelnemers maakten gebruik van eHealth. Belangrijkste redenen hiervoor waren digitale onhandigheid van de gebruiker en niet weten van het bestaan van eHealth. Volgens T. Voorham (9) valt er nog veel winst te behalen wat betreft het gebruik van eHealth maar moet hiervoor vooral de bekendheid vergroot worden. Aangezien zowel een smartphone als andere elektronische devices veelvuldig gebruikt worden onder de deelnemers lijkt digitale onthandigheid discutabel.
- Opvallend is dat deelnemers wel het nut van eHealth zien voor anderen maar vaak niet voor zichzelf, terwijl elke deelnemer aangaf op de hoogte te zijn van de positieve gevolgen op hart- en vaatziekten. Daarbij werd ook unaniem aangegeven te verwachten dat een online gezondheidsprogramma een ondersteuning zou kunnen bieden bij het maken van een leefstijlverandering. Volgens J. Krijgsman (2013) zou een verklaring hiervoor zijn dat ouderen moeite hebben met de veranderingen die nieuwe technologieën met zich mee brengen en daar geen voorstander van zijn (10).

Aanbevelingen beroepspraktijk

- Zorgverleners moeten patiënten eHealth aanreiken;
- Cursussen over het gebruik van eHealth voor patiënten.



Aanbevelingen vervolgonderzoek

- Een onderzoek naar de redenen waarom ouderen geen gebruik van eHealth willen maken;
- Een online gezondheidsprogramma gebaseerd op de verkregen resultaten van dit onderzoek testen in de praktijk.

CONCLUSIE

Een online gezondheidsprogramma gericht op een leefstijlverandering kan een gezondheidsvoordeel voor ouderen met hart- en vaatziekten opleveren. Veel ouderen zijn zich echter niet bewust van het bestaan van eHealth. Het is de taak voor zorgverleners om patiënten hierop te wijzen. Voor de patiënt is het het prettigst en duidelijkst als er persoonlijk uitleg wordt gegeven over het gebruik. In verband met lotgenotencontact zou een cursus hier een goede optie voor zijn. Wat betreft het programma zelf dient het qua gebruik erg duidelijk en eenvoudig te zijn, met functies die automatisch (zonder gebruikersinput) uitgevoerd kunnen worden. Wensen wat betreft de mogelijkheden van een online gezondheidsprogramma bevinden zich vooral op het vlak van zelfmanagement; patiënten willen hun gezondheidsgegevens zelf meten en bijhouden. Ook functies die tijd besparen zijn belangrijk. Tot slot moet een online gezondheidsprogramma persoonlijk afgestemd zijn, het moet gaan over het individu.

1. Joseph P, Leong D, McKee M, Anand SS, Schwalm JD, Teo K, et al. Reducing the Global Burden of Cardiovascular Disease, Part 1: The Epidemiology and Risk Factors. Circulation research (Circ Res) 2017;121(6):677-94.
2. Richard E, Jongstra S, Soininen H, Brayne C, Moll van Charante EP, Meiller Y, et al. Healthy Ageing Through Internet Counselling in the Elderly: the HATICE randomised controlled trial for the prevention of cardiovascular disease and cognitive impairment. BMJ open 2016;6(6):e010806.
3. Chow CK, Redfern J, Hillis GS, Thakkar J, Santo K, Hackett ML, et al. Effect of Lifestyle-Focused Text Messaging on Risk Factor Modification in Patients With Coronary Heart Disease: A Randomized Clinical Trial. Jama (Jama) 2015;314(12):1255-63.
4. De Rosis S, Barsanti S. Patient satisfaction, e-health and the evolution of the patient-general practitioner relationship: Evidence from an Italian survey. Health policy 2016;120(11):1279-92.
5. Griffiths F, Lindenmeyer A, Powell J, Lowe P, Thorogood M. Why are health care interventions delivered over the internet? A systematic review of the published literature. Journal of medical Internet research (J Med Internet Res) 2006;8(2):e10.
6. Poppe L, Van der Mispel C, De Bourdeaudhuij I, Verloigne M, Shadid S, Crombez G. Users' thoughts and opinions about a self-regulation-based eHealth intervention targeting physical activity and the intake of fruit and vegetables: A qualitative study. PloS one 2017;12(12):e0190020.
7. Hendrika G. Behoeften en mogelijkheden voor een eHealth interventie om sociale contacten te verbeteren.
8. van Gemert-Pijnen JE, Nijland N, van Limburg M, Ossebaard HC, Kelders SM, Eysenbach G, et al. A holistic framework to improve the uptake and impact of eHealth technologies. 2011;13(4):e111.
9. Voorham T, Valstar I, van der Poel A, Kocken PJTvg. E-health in preventie en zorg: It is time to make a bigger leap! 2015;93(2):41-2.
10. Krijgsman J, Bie Jd, Burghouts A, Jong Jd, Cath G-J, Gennip Lv, et al. eHealth, verder dan je denkt: eHealth-monitor 2013. 2013.