

Effectiviteit van een gepersonaliseerde eCoach voor cardiovasculair risicomanagement gericht op primaire preventie in de huisartsenpraktijk

Gepubliceerd: 02-02-2024 Laatste bijgewerkt: 30-01-2025

Doel van deze studie nu is het evalueren van de meerwaarde van de eCoach bij CVRM in de huisartsenpraktijk. Het gaat specifiek om het effect van de eCoach op afzonderlijke risicofactoren van en het algehele risico op ASCVZ. Secundaire uitkomstmaten...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Hartaandoeningen, tekenen en symptomen NEG
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON56578

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

CARRIER

Aandoening

- Hartaandoeningen, tekenen en symptomen NEG

Synoniemen aandoening

atherosclerotisch cardiovasculaire ziekte (ASCVZ), hart- en vaatziekte

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universiteit Maastricht

Overige ondersteuning: NWO Big Data & Health

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Cardiovasculair risicomanagement (CVRM), Effectiviteit, Gepersonaliseerde eCoach, Primaire preventie

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire uitkomstmaten van deze effectevaluatie zijn verandering in

afzonderlijke risicofactoren voor en het algehele risico op ASCVZ:

- Verandering in risicofactoren voor ASCVZ wordt gemeten door bloedonderzoek, lichamelijk onderzoek of een vragenlijst (CHAMPS voor fysieke activiteit en eetscore voor dieet) afhankelijk van de risicofactor
- Verandering in algeheel risico op ASCVZ wordt gemeten met risico score via de eCoach

Secundaire uitkomstmaten

De secundaire uitkomsten van deze effectevaluatie zijn kwaliteit van leven,

tevredenheid met de geleverde zorg en gebruiksgemak van de eCoach.

- Kwaliteit van leven wordt gemeten met de EQ-5D vragenlijst
- Tevredenheid met de geleverde zorg wordt gemeten met de vragenlijst en focus groep
- Gebruiksgemak wordt gemeten met de focusgroep

Naast de hierboven beschreven effecten zijn we ook benieuwd naar de ervaringen van patiënten en praktijkondersteuners met de eCoach (gebruik, tevredenheid, samen beslissen, gedragsverandering). Deze ervaringen worden besproken tijdens

een groepsinterview met patiënten (N=20) en individuele interviews met praktijkondersteuners (N=4).

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Hart- en vaatziekten (HVZ) vormen een belangrijk gezondheidsprobleem, met name ook in de regio Zuid-Limburg. Leefstijl speelt een grote rol bij het ontstaan van cardiovasculaire problemen. Binnen cardiovasculair risicomanagement (CVRM) spelen verschillende uitdagingen.

Huidige risicomodellen voor CVRM maken enkel gebruik van demografische kenmerken (leeftijd, geslacht) en conventionele risicofactoren (bloeddruk, cholesterol, roken). Een risicoprofiel waarbij ook niet-conventionele risicofactoren (waaronder woonplaats, opleiding, inkomen en beweging) worden meegenomen leidt tot een accuratere voorspelling van het persoonlijk risico en maakt het eveneens mogelijk om inzicht te geven in het effect van eventuele leefstijlaanpassingen. Daarnaast is de output van de huidige risicomodellen met name gericht op de zorgverlener en minder op de patiënt. Om patiënten te motiveren tot leefstijlaanpassing moet risicocommunicatie op een zodanige wijze worden vormgegeven dat patiënten hun risico begrijpen en de urgentie inzien om in actie te komen. Tot slot is bewustwording alleen meestal niet voldoende. Die eerste concrete stap tot actie is een belangrijke. Omdat het aanbod aan leefstijlinterventies groot en versnipperd blijkt, is het zoeken en vinden van passende ondersteuning een opgave voor zowel patiënten als zorgverleners. Hulp bij het vinden van de juiste ondersteuning - op maat - kan waardevol zijn.

Daarom werken we binnen het CARRIER project aan een gepersonaliseerde eCoach die ingezet kan worden binnen transmurale netwerken voor CVRM (zowel primaire als secundaire preventie). Tijdens de eerste fase van het project is een eCoach ontwikkeld - specifiek gericht op arteriosclerotische cardiovasculaire ziekte (ASVCZ) - in een iteratief en co-creatief proces. De eCoach wordt ingezet tijdens het consult van de patiënt met de zorgverlener (voorspellingsmodel, risicocommunicatie, interventie keuzehulp) en biedt ondersteuning na afloop van het consult voor de patiënt thuis (informatiemodules, periodieke monitoring en follow-up). Kleinschalige studies hebben inzicht gegeven in verschillende usability aspecten. Op basis van verbeterpunten, zowel technisch als inhoudelijk, is de eCoach geoptimaliseerd.

Doel van het onderzoek

Doel van deze studie nu is het evalueren van de meerwaarde van de eCoach bij

CVRM in de huisartsenpraktijk. Het gaat specifiek om het effect van de eCoach op afzonderlijke risicofactoren van en het algehele risico op ASCVZ. Secundaire uitkomstmaten van de effectevaluatie zijn kwaliteit van leven, tevredenheid met de geleverde zorg en gebruiksgemak van de eCoach.

Onderzoeksopzet

De effectevaluatie zal plaatsvinden in de regio Oostelijk Zuid-Limburg, in samenwerking met 2-4 huisartsenpraktijken. De duur van de studie voor de individuele patiënt betreft zes maanden. Het betreft een one group pretest posttest design; een interventiestudie waarbij alle patiënten die deelnemen aan de studie de eCoach krijgen.

Bij aanvang wordt de patiënt gezien door de praktijkondersteuner op het reguliere CVRM spreekuur waarbij het individuele risico wordt berekend, dit risico wordt besproken alsook de impact die leefstijl aanpassing kan hebben. Vervolgens wordt aan de hand van de keuzehulp gekeken naar een passende bestaande interventie. Patiënten gaan thuis aan de slag met deze interventie (reguliere zorg, maakt geen onderdeel uit van de eCoach) en vult periodieke monitoring in via de eCoach. Na 6 maanden wordt opnieuw een bezoek aan het CVRM spreekuur bij de praktijkondersteuner ingepland, wordt het risico opnieuw berekend en wordt follow-up besproken.

Meetmomenten zijn op baseline, 3 maanden en 6 maanden en bestaan uit digitale vragenlijsten, (groeps)interviews en logbestanden.

Onderzoeksproduct en/of interventie

De eCoach bestaat uit een web-applicatie met een deel dat toegankelijk is voor de zorgverlener en een deel dat toegankelijk is voor de patiënt. Na inclusie van een nieuwe patiënt wordt deze door de praktijkondersteuner of onderzoeker geregistreerd in de eCoach. De patiënt ontvangt vervolgens twee weken voorafgaand aan het spreekuur een uitnodiging om in te loggen en de screeningsvragenlijst (deel 1) in te vullen. Deze vragenlijst bevat vragen over leeftijd, geslacht, woonplaats, roken, beweging en voeding). Ook wordt de patiënt verzocht om lab te laten prikken. Tijdens het consult vult de praktijkondersteuner de screeningsvragenlijst (deel 2) aan. De vragenlijst bevat vragen over bloeddruk, cholesterol en medicatie. Op basis van de antwoorden uit deze vragenlijsten wordt het persoonlijk risico op ASCVZ berekend alsook de risico's in geval van leefstijl aanpassing (stoppen met roken, meer bewegen, gezondere voeding, lagere bloeddruk, lager cholesterol). Deze risico's zijn inzichtelijk in het dashboard, waar ook "gespeeld" kan worden met (verschillende waardes van) de risicofactoren. Patiënt en praktijkondersteuners bespreken deze risico's en bepalen samen welke risicofactor aangepakt gaat worden. Afhankelijk van de gekozen risicofactor kan een keuzekaart vervolgens helpen om een interventie uit te kiezen, passend bij de voorkeuren en mogelijkheden van de individuele patiënt. De keuzekaarten bevatten steeds een gevarieerd aanbod aan interventies met uitleg (online of offline, individueel of in groep, kort- of langdurend, vergoed door de zorgverzekering of met eigen bijdrage). Ook wordt de

eerste concrete vervolgstap benoemd (downloaden van de app, aanmelden via de website, verwijzing naar een zorgverlener, recept voor medicatie). Daarnaast staat het de praktijkondersteuner vrij om alternatieven aan te dragen. Op basis van dit alles wordt een interventie gekozen en doelen worden vastgelegd. Eenmaal thuis gaat de patiënt zelf aan de slag met de interventie. De patiënt ontvangt in de eerste maand wekelijks periodieke monitoring middels een korte vragenlijst in de eCoach, in de vijf maanden daarna is dit maandelijks. De zorgverlener kan deze ingevulde vragenlijsten op afstand beoordelen. Indien nodig of bij vragen vindt contact plaats via de berichtenfunctie van de eCoach of telefonisch. Na zes maanden wordt de patiënt opnieuw uitgenodigd voor het CVRM spreekuur. Voorafgaand aan het spreekuur wordt de patiënt wederom gevraagd om de screeningsvragenlijst (deel 1) in te vullen en lab te laten prikken. Tijdens het spreekuur vult de praktijkondersteuner screeningsvragenlijst (deel 2) weer aan. De persoonlijke risico's worden opnieuw berekend en besproken en follow-up wordt samen bepaald.

Inschatting van belasting en risico

Het risico dat verbonden is aan deelname aan het onderzoek is minimaal, omdat de situatie van de patiënt vertrekpunt is voor het verder inrichten van de studieperiode. Tijdens het consult wordt het persoonlijk risico van de desbetreffende patiënt besproken alsook de invloed op dit risico wanneer bepaalde risicofactoren worden aangepakt. Patiënt en praktijkondersteuner maken samen een keuze voor het aanpakken van een risicofactor en bepalen welke bestaande interventie de meeste kans van slagen heeft, kijkend naar persoonlijke voorkeuren en behoeftes.

Het inzichtelijk maken van het eigen risico kan patiënten doen schrikken en angstig maken. De praktijkondersteuner zal hier aandacht aan besteden. Daarnaast biedt de eCoach, waarmee patiënten monitoren tijdens de studieperiode, altijd de mogelijkheid om via een berichtenfunctie eventuele zorgen en vragen te delen met de praktijkondersteuner.

Tegenover de belasting en minimale risico's staat dat patiënten beter inzicht krijgen in hun persoonlijke risico op ASCVD, hoe ze dit risico middels de aanpak van risicofactoren kunnen verlagen en welke concrete interventies daarbij kunnen helpen. Deze interventie zou moeten leiden tot meer inzicht, motivatie en concrete acties om middels een vroegtijdige aanpak te komen een lager algemeen risico op ASCVD en daarmee events (met beperkingen en sterfte als gevolg) te voorkomen.

Contactpersonen

Publiek

Universiteit Maastricht

Duboisdomein 30
Maastricht 6229 GT
NL

Wetenschappelijk

Universiteit Maastricht

Duboisdomein 30
Maastricht 6229 GT
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Leeftijd 40-70 jaar
Bezoekt CVRM spreekuur bij de huisarts

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Diagnose Artherosclerotische Cardiovasculaire Ziekte (ASCVZ)
Diagnose Diabetes Mellitus (DM)
Nederlandse taal onvoldoende machtig

Digitaal onvoldoende vaardig
Geen toegang tot apparaat (smartphone, computer, tablet-pc) met internetverbinding
Bekende cognitieve beperkingen

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Interventie onderzoek

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Preventie

Deelname

Nederland

Status: Werving nog niet gestart

(Verwachte) startdatum: 01-12-2023

Aantal proefpersonen: 100

Type: Verwachte startdatum

In onderzoek gebruikte producten en hulpmiddelen

Generieke naam: SanaCoach CVRM

Registratie: Geregistreerd voor gebruik zoals toegepast in onderzoek

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 02-02-2024

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Z: Zuyderland-Zuyd (Heerlen)

Goedgekeurd WMO

Datum: 19-03-2024

Soort: Amendement

Toetsingscommissie: METC Z: Zuyderland-Zuyd (Heerlen)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL84584.096.23