

## De ideale mHealth-toepassing voor reumatoïde artritis: kwalitatieve bevindingen van focusgroepen van belanghebbenden

*Michaël Doumen<sup>1,2\*</sup>, René Westhovens<sup>1,2</sup>, Sofia Pazmino<sup>1</sup>, Delphine Bertrand<sup>1</sup>, Veerle Stouten<sup>1</sup>, Claudia Neys<sup>3</sup>, Nelly Creten<sup>3</sup>, Els Van Laeken<sup>3</sup>, Patrick Verschueren<sup>1,2</sup> en Diederik De Cock<sup>1</sup>*

### Wat wilden de onderzoekers weten?

Door nieuwe mogelijkheden om reumatoïde artritis te behandelen, werd de zorg arbeidsintensiever en complexer. Deze ontwikkelingen zorgden voor vernieuwde zorgmodellen, waar ook mobiele gezondheidstoepassingen (mHealth) zoals apps een plaats hebben.

Deze studie wilde bekijken hoe mensen die ervaring hebben met gezondheidsapps en mHealth denken dat zulke toepassingen nuttig zouden zijn in de zorg voor mensen met RA. Zowel patiënten als zorgverleners werden bevraagd.

### Hoe werd het onderzoek uitgevoerd?

De onderzoekers gingen in gesprek met verschillende mensen die betrokken zijn bij de zorg voor mensen met RA: RA-patiënten zelf, maar ook verpleegkundigen en reumatologen. Ze voerden een kwalitatief onderzoek uit door middel van focusgroep interviews met belanghebbenden, waaronder RA-patiënten, verpleegkundigen gespecialiseerd in RA-zorg en reumatologen. De kwalitatieve analysegids van Leuven (QUAGOL), die gebaseerd is op grounded theory-principes, werd gebruikt om de gegevens thematisch te analyseren. Daarnaast werd het Persuasive Systems Design (PSD) model gebruikt om de aanbevolen app-features te structureren.

### Wat ontdekten de onderzoekers?

In totaal vonden twee focusgroepen met verpleegkundigen (in totaal 16 personen), twee met patiënten (17 personen) en twee met reumatologen (25 personen) plaatsgevonden. Uit de analyse kwamen zes overkoepelende thema's naar voren.

Efficiënte zorg en het mogelijk maken van empowerment van de patiënt waren de twee thema's die als verwachte voordelen van mHealth-gebruik in de praktijk werden beschouwd door de belanghebbenden.

Daarentegen kwamen vier thema's naar voren als mogelijke barrières van mHealth-gebruik:

- de last van chronisch app-gebruik,
- motivationele aspecten
- doelgroepaspecten
- wettelijke en organisatorische vereisten.

Aanvullend kunnen aanbevelingen voor een ideale mHealth-app gestructureerd worden in vier domeinen

- Primary Task Support
- Dialogue Ondersteuning
- Sociale Ondersteuning
- Geloofwaardigheid van het Systeem

volgens het PSD-kader. De meeste aanbevolen functies hadden betrekking op het verbeteren van het gebruiksgemak (Task Support) en de geloofwaardigheid van het systeem.

## **Wat zijn de conclusies van dit onderzoek?**

Hoewel verwacht werd dat mHealth-apps de efficiëntie van de zorg zouden verbeteren en empowerment zou stimuleren, waren de belanghebbenden bezorgd dat het gebruik van mHealth-apps negatief ziektegedrag zou kunnen versterken. Om mHealth-apps in de praktijk succesvol te laten zijn, waren de uitdagingen volgens de ondervraagde mensen:

- het vermijden van langdurige slecht gebruik van de app
- het vinden van de juiste doelgroep om de app te gebruiken
- het op maat maken van een juridisch en organisatorisch kader

Ten slotte zou de ideale mHealth-applicatie vooral betrouwbaar en gebruiksvriendelijk moeten zijn.

**Noot van ReumaNet: Deze informatie vervangt medisch advies niet. Mocht je vragen hebben of bezorgd zijn over je aandoening of je medicatie, raadpleeg dan altijd je arts.**

Deze tekst is de korte versie van de publicatie: ***The ideal mHealth-application for rheumatoid arthritis: qualitative findings from stakeholder focus groups***

[De originele publicatie vind je hier \(klik hier\).](#)

***In deze onderzoeksgroep namen ook drie patiëntexperten van ReumaNet deel. Zij zijn vermeld als coauteur, aangeduid met het cijfer 3.***