

WETENSCHAPPELIJKE EINDRAPPORTAGE VAN DE COACH METHODE

De COACH methode is in de periode 2002-2006 ontwikkeld, geïmplementeerd en geëvalueerd. Dit heeft geresulteerd in de wetenschappelijk eindrapportage van de COACH methode (Sprenger & de Greef, 2006).

De centrale vraagstelling van het onderzoek luidt: In welke mate kunnen mensen met bewegingsarmoede worden gestimuleerd om te meer te gaan bewegen met behulp van de COACH methode en welke effecten heeft deelname aan het programma op lichamelijke activiteit, fitheid en kwaliteit van leven. Omdat het gaat om een laagdrempelige, laagintensieve bewegingsmethodiek, wordt verwacht dat een relatief groot deel van de mensen met bewegingsarmoede meer zal gaan bewegen. In de bewegingsmethodiek wordt niet een expliciete trainingsprikkel aangeboden, zodat niet automatisch een significant effect verwacht mag worden op de fitheid. Dit effect is afhankelijk van de fysieke fitheid van deelnemers bij aanvang van COACH.

TYPEN ONDERZOEK

Het COACH onderzoek heeft uit verschillende fasen bestaan. Allereerst is het instrument om lichamelijke activiteiten te meten, te weten de PAM en de Digiwalker SW-200, op betrouwbaarheid en validiteit onderzocht. Dit onderzoek duiden we aan als psychometrisch onderzoek.

In de tweede plaats is de uitvoering van het COACH programma, en dan met name de wijze waarop de exercise counseling georganiseerd diende te worden, uitgetest in verschillende varianten, namelijk individueel (face to face, telefonisch of via internet) en groepsgewijs. Het onderzoek naar de variatie in toepassing van de exercise counselingformule wordt in dit onderzoek aangeduid als effectmeting. In het effectonderzoek zijn de meetinstrumenten die gebruikt zijn om fysieke fitheid en kwaliteit van leven te meten aangepast aan de doelgroep. In de productevaluatie lag het accent op de behoefte van deelnemers, de feasibility en het bereik van de doelgroep. In de procesevaluatie is aandacht besteed aan de ervaringen van de deelnemers met de uitvoering van de COACH methode.

Voor het vaststellen van de effecten van deelname aan COACH is gebruikt gemaakt van verschillende soorten designs, te weten het pre-experimentele design, het quasi-experimentele design en het RCT design. De verschillende soorten onderzoeksdesigns variëren in wetenschappelijke bewijskracht. Het pre- en quasi-experimentele design worden beschouwd als onderzoeksdesign met een lagere wetenschappelijke bewijskracht dan de Randomised Controlled Trial (RCT). Het verschil zit met name in het feit dat in het pre-experimentele design niet wordt gewerkt met een controlegroep (de nadruk ligt op een voor- en nameting bij een experimentele groep) en in het quasi-experimentele design (voor- en nameting bij een experimentele en controlegroep) wordt gewerkt met een controlegroep die niet ad random is samengesteld. Daarentegen wordt in een RCT (voor- en nameting in experimentele en controlegroep) de experimentele en controlegroep ad random samengesteld.

De productevaluatie was gericht op het vaststellen van de uitvoerbaarheid (feasibility) van de COACH methode. De procesevaluatie was, als kwalitatief onderzoeksdesign, gericht op het in kaart te brengen van de ervaring van deelnemers met het COACH programma. Het psychometrisch onderzoek was gericht op het vaststellen van de validiteit en betrouwbaarheid van een de PAM en de Digiwalker SW-200.

De COACH methode is uitgetest bij mensen met een chronische aandoening. Ook is de COACH methode toegepast bij ouderen (55-75 jaar, en GALM deelnemers), oudere werknemers (< 55 jaar) en leerlingen (en hun ouders) van basisscholen. Hiervoor wordt verwezen naar: [wetenschappelijk eindrapportage COACH methode \(Sprenger en de Greef, 2006\)](#).

In totaal zijn er, na screening op contra-indicaties om deel te nemen aan de COACH methode, 1294 patiënten met een chronische aandoening benaderd. Van de doelgroep hebben 539 personen aan de verschillende COACH projecten deelgenomen.

MEETINSTRUMENTEN

Om de effecten van deelname aan het COACH programma te kunnen vaststellen zijn, gelet op het effect dat wordt gemeten drie soorten meetinstrumenten gebruikt. Het gaat om de effectmaten lichamelijke activiteit, fysieke fitheid & gezondheidsgerelateerde uitkomstmaten en kwaliteit van leven. Er is sprake van een differentiatie van specifieke uitkomstmaten per doelgroep.

EVIDENCE-BASED KARAKTER VAN DE COACH METHODE IN DE ZORG SETTING

De COACH methode is effectief gebleken bij een uiteenlopende groep patiënten en is goed inpasbaar in de medische behandelpraktijk (1^e lijn: huisartsenpraktijken, gezondheidscentra; de 2^e lijn: ziekenhuizen en 3^e lijn: revalidatie- en nazorginstellingen). Het COACH programma levert een significante toename van het lichamelijk activiteitenpatroon op met een gemiddelde toename van 38% (afhankelijk van patiëntengroep). Het COACH programma levert bij verschillende patiëntengroepen aantoonbare verbeteringen op van fitheidskenmerken, zoals kracht, coördinatie en uithoudingsvermogen.

Tot slot levert de COACH methode aantoonbare effecten op wat betreft ziektespecifieke kenmerken (vermoeidheidsklachten, depressieve klachten, metabole kenmerken, etc.) en gezondheidsstatus (kwaliteit van leven). Voor specifieke resultaten per doelgroep wordt verwezen naar betreffende evaluaties per project.

EFFECT VAN DE COACH METHODE

Beweegpatroon en fitheid

Het beweegpatroon van de deelnemers laat zowel op korte als op lange termijn een statistisch significante vooruitgang zien; de gemiddelde toename is 38% (waarbij variatie per aandoening).

Het COACH programma levert bij alle patiëntengroepen aantoonbare verbeteringen op van fitheidskenmerken, zoals been- en armkracht, coördinatie en uithoudingsvermogen.

Ziektebeloop, symptomen en gezondheidsstatus (kwaliteit van leven)

De COACH methode levert aantoonbare effecten op wat betreft ziektespecifieke kenmerken (vermoeidheidsklachten, depressieve klachten, metabole kenmerken) en gezondheidsstatus.

Tevredenheid

De waardering van de deelnemers aan de COACH methode is gemiddeld 7.5. Bij de evaluatie is onderscheid gemaakt in de COACH methode algemeen, informatievoorziening, fitheidstest, counselingsgesprekken, kwaliteit van de counselor, gebruikte instrumenten.

PUBLICATIES

Greef, M.H.G. de, S.R. Sprenger. *DRASTIC: een evidence based methode om patiënten met een chronische aandoening te stimuleren om meer te bewegen – wetenschappelijke eind rapportage* -. Groningen april 2006. ISBN 978-90-9020816

Blok B.M.J. de, M. H.G. de Greef, N.H.T. ten Hacken, S.R. Sprenger, K. Postema and J.B. Wempe. The effects of a lifestyle physical activity counseling program with feedback of a pedometer during pulmonary rehabilitation in patients with COPD: A pilot study. *Patient Education and Counseling*. 2006, 61(1); 48-55.

Greef M.H.G. de, H.J.M. Groen, H. v.d. Sluis, N.H.T. ten Hacken. A new method to determine decreased physical activity status in chemotherapy treated lung patients. (submitted 2006)

Greef M. de, C. van der Schans, G. Gotlieb, G.Glashouwer, W. Hilberdink, M.van Ittersum De validiteit en betrouwbaarheid van de Timed up en go test (TUG) voor patiënten met osteoartritis in de knie of heup. *Nederlands Tijdschrift voor Reumatologie*. 2006 (in press).

Greef M.H.G. de, R. van Wijck. Ziekteverloop gunstig beïnvloed met 10.000 stappen per dag bij type 2 diabetes. *Tijdschrift voor Evidence Based Practice*. 2005, 3(2): 21.

Greef M.H.G. de, M.van Vilsteren. Belang van fysieke trainingsprogramma's bij chronische nierinsufficiëntie. *Stimulus* 2006, 25(1), 41-49.

Greef M.H.G. de, S.R. Sprenger, C.T.A. Elzenga, D.Y. Popkema, J.H. Bennekens, M.G. Niemeijer, B. Middel, G.A. Mook. Reliability and validity of a twelve-minute walking test for coronary heart disease patients. *Perceptual and Motor Skills*, 2005, 100, 567-575.

Sprenger S.R., M.H.G. de Greef. DRASTIC: a lifestyle intervention for adults with a chronic disease. *Proceedings World Congress Sport for All. Rome*, 11-14 november 2004.

Vilsteren M.C.B.A., M.H.G. de Greef, R.M. Huisman. The effects of a low-to-moderate intensity pre-conditioning exercise programme linked with exercise counselling for sedentary haemodialysis patients in The Netherlands: results of a randomised clinical trial. *Nephrol Dial Transplant*. 2005: 20; 141-146.

Interne publicaties

Sprenger en de Greef. Het DRASTIC leefstijlprogramma voor mensen met kanker. De effecten op het beweegpatroon, fitheid, kanker-gerelateerde vermoeidheid, angst voor bewegen en de kwaliteit van leven. Groningen 2006.

Sprenger en de Greef. Het DRASTIC leefstijlprogramma voor mensen met kanker (vanuit psycho-oncologisch centrum Het Behouden Huys). De effecten op het beweegpatroon, depressie, kanker-gerelateerde vermoeidheid, en cognitieve functies. Groningen 2006.

Sprenger en de Greef. De rol van lichamelijke activiteit bij mensen met longkanker (vanuit Universitair Medisch Centrum Groningen). De effecten van radiotherapie en chemotherapie op het beweegpatroon, kanker-gerelateerde vermoeidheid en kwaliteit van leven. Groningen 2006.

Sprenger en de Greef. Het DRASTIC leefstijlprogramma voor mensen met COPD. De effecten op het beweegpatroon, fitheid, self-efficacy, depressie, vermoeidheid, ADL zelfstandigheid en de kwaliteit van leven. Groningen 2006.

Sprenger en de Greef. Het DRASTIC leefstijlprogramma voor CVA patiënten. De effecten op het beweegpatroon, fitheid, depressie, angst, vermoeidheid en de kwaliteit van leven. Groningen 2006.

Sprenger en de Greef. Het DRASTIC leefstijlprogramma voor hemodialysepatiënten. De effecten op het beweegpatroon, fitheid, fysiologische maten en de kwaliteit van leven. Groningen 2006.

Sprenger en de Greef. Het DRASTIC leefstijlprogramma voor mensen met Diabetes Mellitus. De effecten op het beweegpatroon, motivatie ommeer te bewegen, fitheid, metabole kenmerken, depressie en de kwaliteit van leven. Groningen 2006.

Sprenger en de Greef. Het DRASTIC programma voor mensen met een coronaire hartziekte. De mogelijkheden tot doorverwijzing en de effecten op het beweegpatroon, fitheid, vermoeidheid en de kwaliteit van leven. Groningen 2006.

De Greef en Sprenger. Het DRASTIC leefstijlprogramma voor mensen met reuma. De validiteit en betrouwbaarheid van de Timed Up en Go test (TUG) voor patiënten met oseoartritis voor het meten van de functionele capaciteit. Groningen 2006.

De Greef en Sprenger. De waardering van deelnemers voor de DRASTIC methode. Resultaten van procesevaluatie onderzoek bij COPD en hemodialysepatiënten. Groningen 2006.