

Presentatie 6.4

iZi does it: evaluatie van een pragmatische technologie implementatie pilot (75)

A.M. Silvius¹, E. Tak², R.C. Vos¹, D.O. Mook³, H.M.M. Vos³, F.L. Büchner¹, M.E. Numans¹, N.H. Chavannes³

¹LUMC-Campus Den Haag, LEIDEN

²Gemeente Den Haag, DEN HAAG

³LUMC, LEIDEN

Inleiding

Het stimuleren van zelfzorg door middel van technologie en ondersteuning door medebewoners zou in de toekomst een manier kunnen zijn om kwetsbaarheid bij ouderen die deel uitmaken van de populatie van de huisartsenpraktijk te voorkomen dan wel te verminderen. Het introduceren van technologie met dit doel blijkt moeilijk. In de iZi pilot van de gemeente Den Haag werd dit geëvalueerd.

Onderzoeksvraag

Is vraaggestuurde introductie van technologie in combinatie met gemeenschapsvorming succesvol in termen van uptake, en in termen van verbetering van zelfredzaamheid (primair) en participatie en kwaliteit van leven (secundair) bij zelfstandig wonende ouderen?

Methode

Op de iZi-locatie mochten bewoners kiezen uit 80 verschillende technologieën, die op grond van hun wensen waren bijeengebracht. Tevens werd getracht gemeenschapsvorming onder bewoners te stimuleren. De interventielocatie werd vergeleken met een controlelocatie waar alleen vragenlijsten werden afgenomen.

Zelfredzaamheid werd gemeten met behulp van de vragenlijst: 'Impact op participatie en autonomie' (IPA). Kwaliteit van leven werd gemeten aan de hand van de Short Form-12 (SF-12) vragenlijst. Er werd gemeten op T=0 en T=12.

Resultaat

Op beide locaties scoort men relatief hoog op de IPA en SF-12, hetgeen bevestigt dat het hier om een relatief gezonde groep ouderen gaat. Hoewel het moeilijk bleek ouderen te laten (blijven) participeren, werd er bij de groep die betrokken was (en bleef) een verschil gemeten ten opzichte van de controlegroep in ervaren fysieke kwaliteit van leven tussen T0 en T12.

Verskil mediaan T12 t.o.v. T0 is -2,4 (interventiegroep) vs -7,8 (controlegroep).

Bij verdere analyse kon een dosis effect relatie worden vastgesteld tussen verschil in fysiek ervaren gezondheid T12-T0 en aantal gematchte technologieën.

Conclusie

Dat het in de IZI studie lukt om ouderen te betrekken bij technologie/ICT interventies is hoopgevend temeer daar er bij de ouderen die betrokken blijven ook een meetbaar verschil te zien is in ervaren fysieke kwaliteit van leven t.o.v. de controlegroep. Nadere evaluatie moet uitwijzen wat de factoren zijn die verantwoordelijk zijn voor dit verschil.

Discussie

Hoewel vraagsturing lijkt te helpen bij de acceptatie van de technologie is het de vraag of op deze manier ook de meest effectieve inzet van de beschikbare technologie bereikt wordt, aangezien kwetsbare groepen en allochtonen moeilijk bereikt werden.

Interessante vraag is of samenwerking met huisartsen kan helpen bij selectie van ouderen voor dit soort interventies, en op welke manier we dit het beste vorm kunnen geven.

Samenvatting

In de iZi-pilot vonden onderzoekers van de LUMC-Campus Den Haag en gemeente Den Haag dat ouderen die technologie gebruikten minder achteruitgingen in gerapporteerde fysieke kwaliteit van leven dan de controlegroep. Bij 3 of meer technologieën was er zelfs sprake van verbetering