



INfluencing **S**elf management during **P**ulmonary rehabilitation to **E**mpower **R** pati**E**nts

18 juni 2026

Paul Keessen
Aline Broekema
Daniël Bossen
Bianca Balogh- ten Rouwelaar
Bart Visser



Aline Broekema

Oefentherapeut / klinisch epidemioloog
Uitvoerend onderzoeker



Bianca Balogh- ten Rouwelaar

Projectcoördinator



Paul Keessen

Oefentherapeut / klinisch epidemioloog
Projectleider



Daniël Bossen

Associate lector eHealth en beweeggedrag



Bart Visser

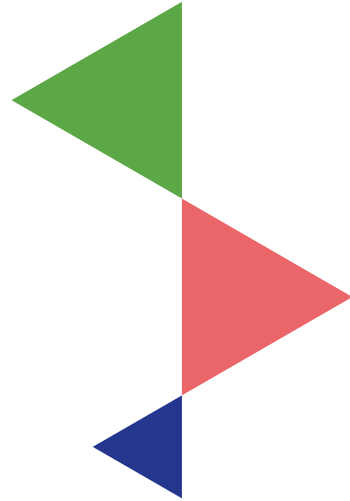
Lector Oefentherapie
Bijzonder Hoogleraar Zelfmanagementondersteuning voor Vitaal Bewegen (VU)

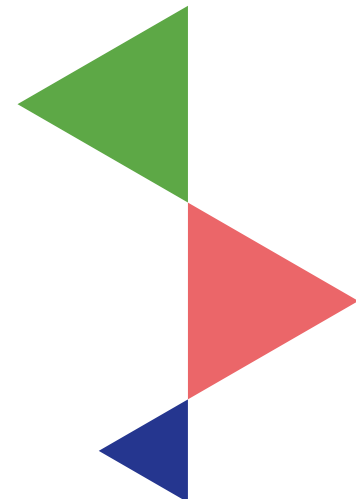


LECTORAAT OEFENTHERAPIE

Dagelijks bewegen!

- Onderzoek naar
 - Zelfmanagement en beweeggedrag (kwantiteit en kwaliteit)
 - Evaluatie en ontwikkeling van beweeginterventies
- Onderzoekslijn eHealth & Beweeggedrag
 - Blended care
 - Ondersteunen van professionals
- Doorwerking onderwijs
 - Fysiotherapie, Oefentherapie, Ergotherapie en minoren





Creating Tomorrow

AANLEIDING

- COPD leidt tot problemen met fysieke inspanning en problemen met het uitvoeren van dagelijkse activiteiten zoals boodschappen doen, aankleden en eten.
- Tevens kampt meer dan de helft van COPD patiënten met gevoelens van (bewegings-) angst en/of depressie. Angst is geassocieerd met nieuwe acute exacerbaties, ziekenhuis heropnames en mortaliteit.
- Jaarlijks worden in Nederland 30.000 COPD-patiënten opgenomen met een exacerbatie. Van deze patiënten wordt 20% na een jaar opnieuw opgenomen in het ziekenhuis
- Exercise based longrevalidatie heeft een bewezen gunstig effect op het inspanningsvermogen, benauwdheid, leidt tot minder angst en depressie en een betere kwaliteit van leven.



Rapport van Zorginstituut Nederland

- COPD-patiënten onvoldoende worden doorverwezen naar eerstelijns longrevalidatie
- vaak zijn aangewezen op (dure) derdelijns zorg.
- Zorg moet worden afgestemd op de ervaren ziektelast (stepped care) waardoor gekozen wordt voor de meest effectieve en doelmatige therapie.
- Eerstelijns fysio- oefentherapeuten spelen hierin een belangrijke rol.
- Inzetten op gebruik van **eHealth toepassingen**
- Naast inspanningstraining, spelen **educatie en zelfmanagement** een belangrijke rol, met name gericht op het **behoud van de trainingseffecten**, door zelfstandig te blijven bewegen en trainen.

Zinnige Zorg voor mensen met COPD

Hoe maken wij de zorg voor mensen met COPD beter?



Zorginstituut Nederland



Patiënten



Zorgprofessionals



Zorgverzekeraars

Verwachte resultaten



Meer patiënten stoppen met roken dankzij stoproken-begeleiding. Zo wordt de achteruitgang van de longfunctie afgeremd.



Minder onnodig ICS-gebruik, waardoor minder mensen last hebben van de bijwerkingen van dit medicijn.



Jaarlijkse kostenverhoging
€ 5,3 miljoen

Behandeling | Inzet op kwaliteit van leven

- Een groter aanbod oefentherapie en longrevalidatie in 1st en 2^{de} lijn
- Patiënten met ernstige benauwdheid krijgen vaker opioïden in de palliatieve fase
- Meer inzet e-health toepassingen



Algemeen | Betere informatie om samen te kunnen beslissen



Aandacht voor communicatie met en informatievoorziening aan de patiënt



Patiënt en zorgverlener beslissen samen over oefentherapie en longrevalidatie



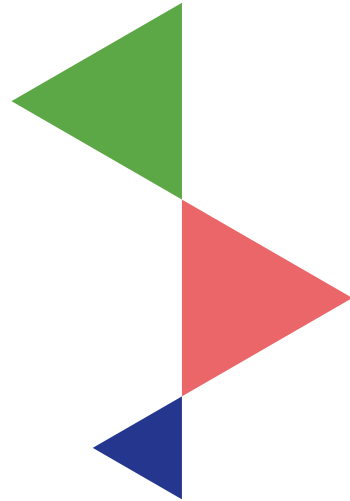
Uitleg terminologie

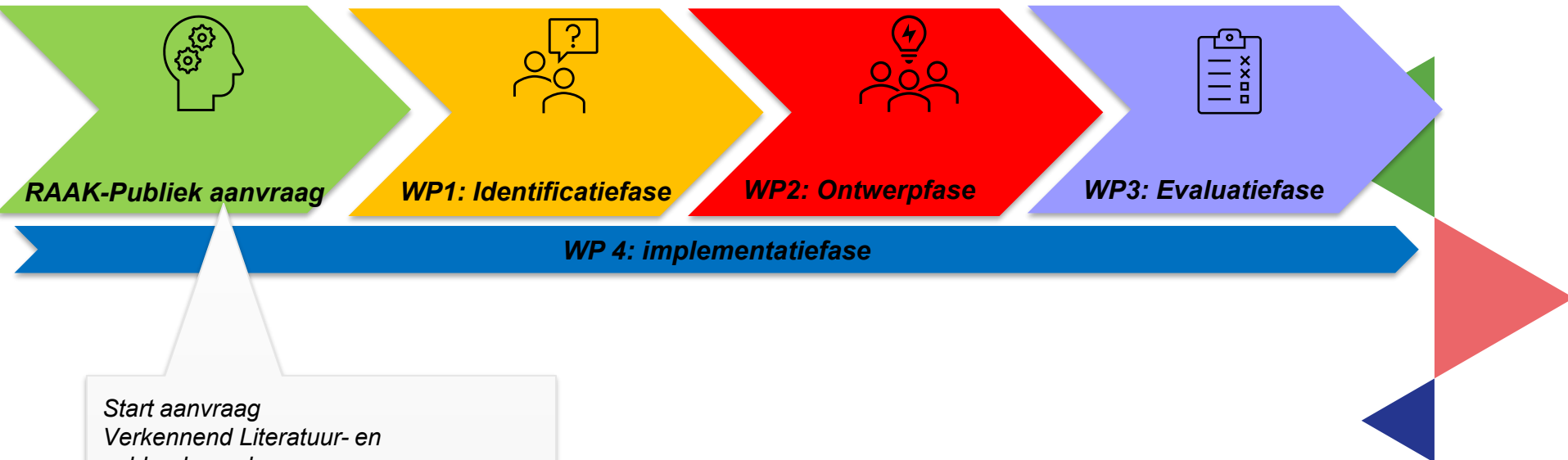
ICS: inhalatiecorticosteroiden

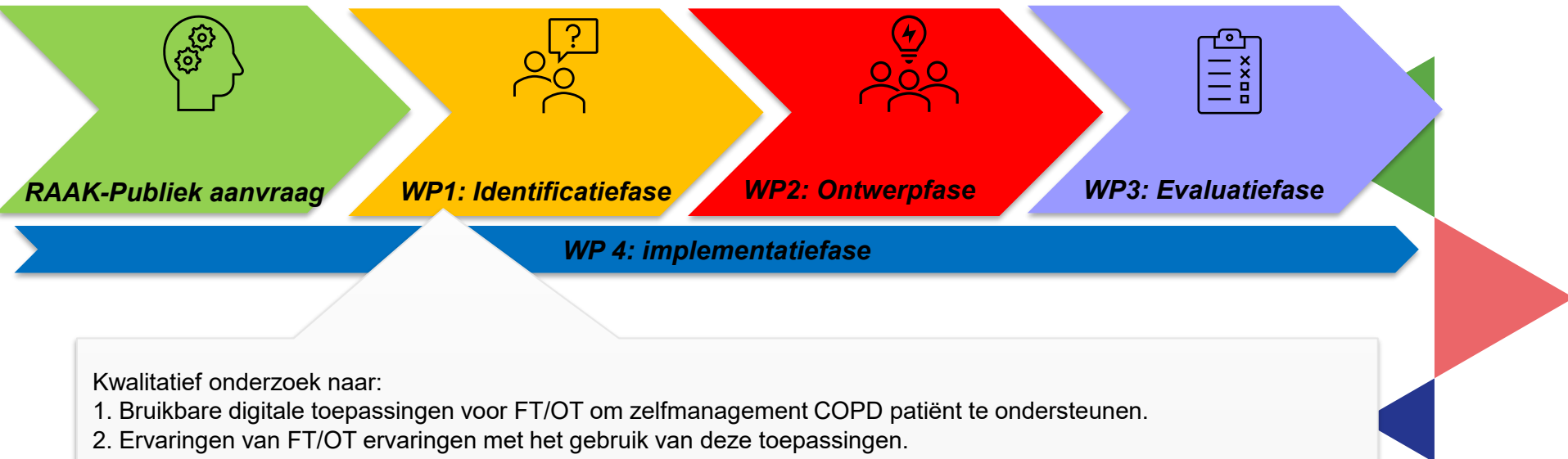
Opioïden: geneesmiddel dat de ademhaling rustiger maakt, passend bij palliatieve fase

BLENDDED CARE

- Een blended beweeginterventie, om het zelfmanagement (omtrent beweging, benauwdheid en bewegings-) angst) van COPD patiënten te stimuleren, zowel in de praktijk als in de thuissituatie middels een eHealth toepassing, biedt mogelijk uitkomst. Echter, missen therapeuten kennis en handvatten om blended care toe te passen in de praktijk.
- **Het doel van dit project is om een blended care programma in te richten voor patiënten met COPD dat ingezet kan worden in het kader van oefen-/fysiotherapeutische begeleiding**

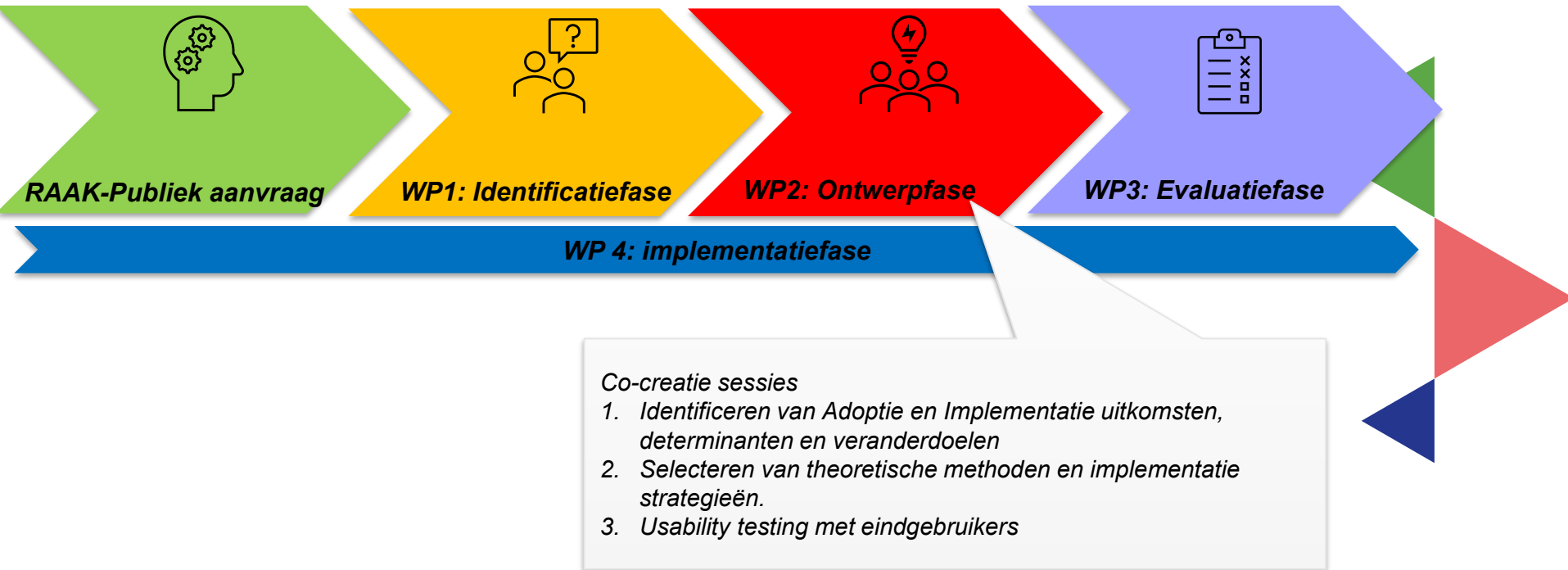


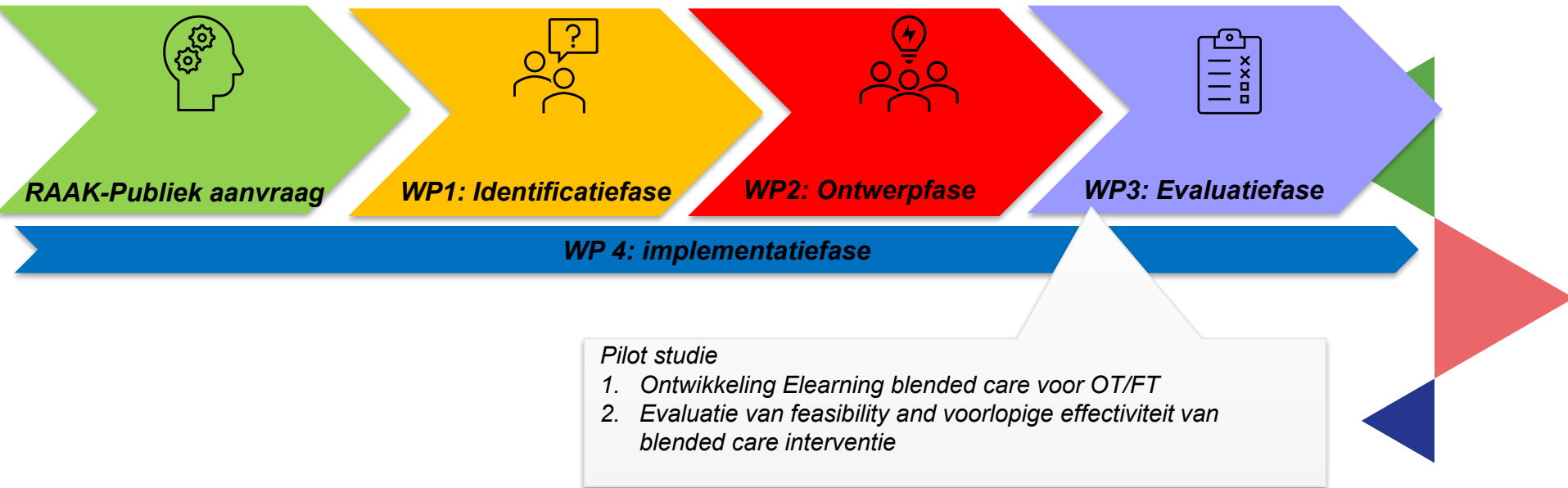


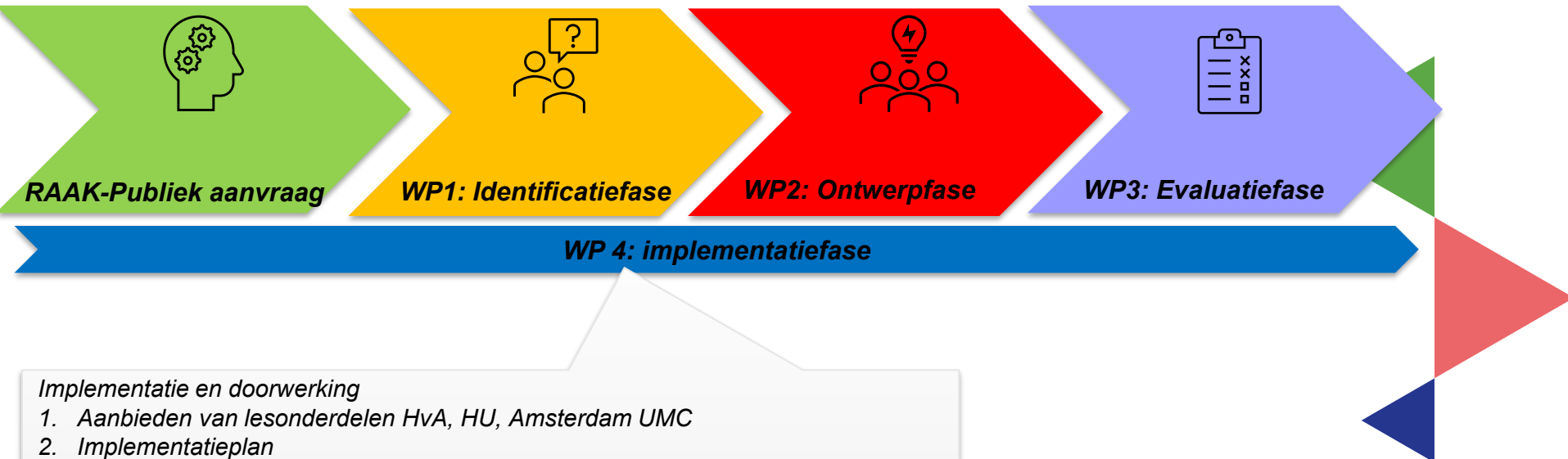


Kwalitatief onderzoek naar:

1. Bruikbare digitale toepassingen voor FT/OT om zelfmanagement COPD patiënt te ondersteunen.
2. Ervaren van FT/OT ervaringen met het gebruik van deze toepassingen.
3. Factoren die het gebruik van blended care interventies belemmeren of faciliteren, alsmede de persoonsgebonden factoren.
5. Wensen en behoeften van COPD patiënten en hun naasten met betrekking tot blended care en zelfmanagement.







Intervention Mapping

1. Probleemanalyse:

Identificeer het gezondheidsprobleem, de doelgroep, de omgevingsfactoren en de specifieke gedragsdeterminanten (zoals attitude, eigen-effectiviteit) die het gedrag beïnvloeden.

2. Doelstellingen formuleren:

Bepaal de gewenste gedrags- en omgevingsveranderingen en vertaal deze naar specifieke "veranderdoelen" (change objectives).

3. Methoden en strategieën selecteren:

Zoek naar bewezen methoden en strategieën die de in stap 2 geïdentificeerde gedragsdeterminanten kunnen veranderen.

4. Interventieprogramma ontwerpen:

Ontwikkel de daadwerkelijke programma-inhoud met behulp van de geselecteerde methoden, en creëer materialen, zoals werkboeken en sessies.

5. Implementatieplan ontwikkelen:

Maak een gedetailleerd plan voor de uitvoering, inclusief wie wat doet, wanneer en hoe de doelgroep wordt bereikt.

6. Evaluatieplan ontwikkelen:

Bepaal hoe de interventie geëvalueerd zal worden, inclusief de effectiviteit en de implementatie

Werkpakket 2

Co-creatiesessie 1: Voorleggen Logic model of the problem aan eindgebruikers. Identificeren van doelen en beïnvloedbare determinanten. Introductie VIVICA app.

Co-creatiesessie 2: Voorleggen Logic model of change aan eindgebruikers. Bepalen theoretisch model en aanscherpen veranderdoelen met eindgebruikers.

Co-creatiesessie 3: Eerste interventieopzet voorleggen aan eindgebruikers.

Co-creatiesessie 4: Definitieve interventie voorleggen aan eindgebruikers en Usability testing.

Werkpakket 3: Pilot studie Haalbaarheid en voorlopige effectiviteit

DOE JE MET ONS MEE?

We zoeken nog therapeuten om deel te nemen aan deze studie!

Wat we vragen:

- Volgen van onze blended care e-learning.
- Behandelen van **COPD- patient(en)** met de blended care interventie voor een periode van 3 maanden.

Wat we bieden

- Voor elke geïncludeerde patiënt krijg je **€100,-**
- **Wetenschappelijke punten** via Chronisch Zorgnet

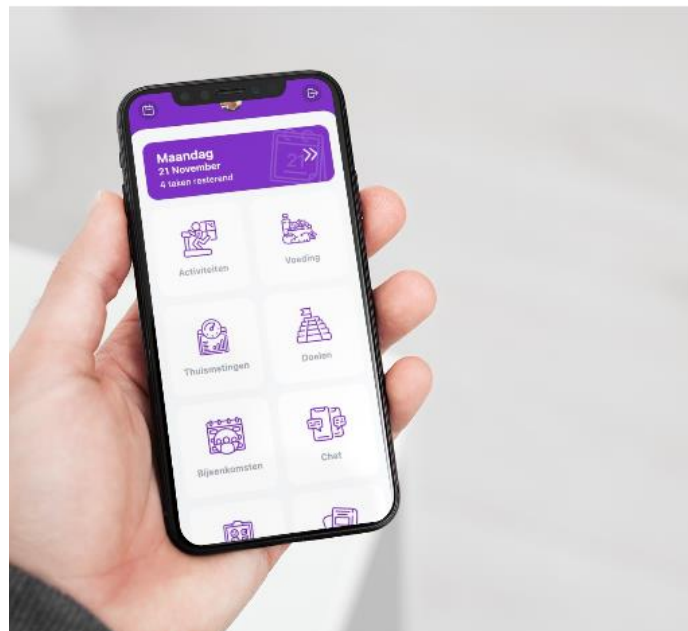


WERKPAKKET 3

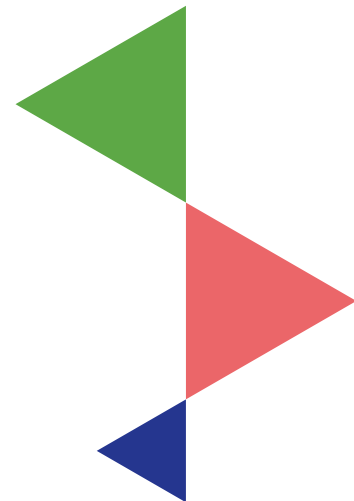
- **Haalbaarheidsstudie
(voor patienten en therapeuten)**

Activiteiten:

- METC aanvraag (afgerond)
- Werving deelnemers (Juni-September)
- Start inclusies (Oktober)
- Interventie uitgewerkt in VIVICA (Juli-Augustus)

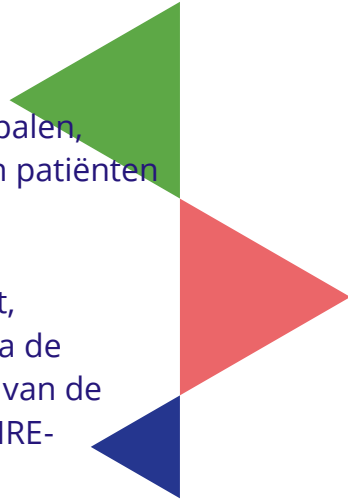


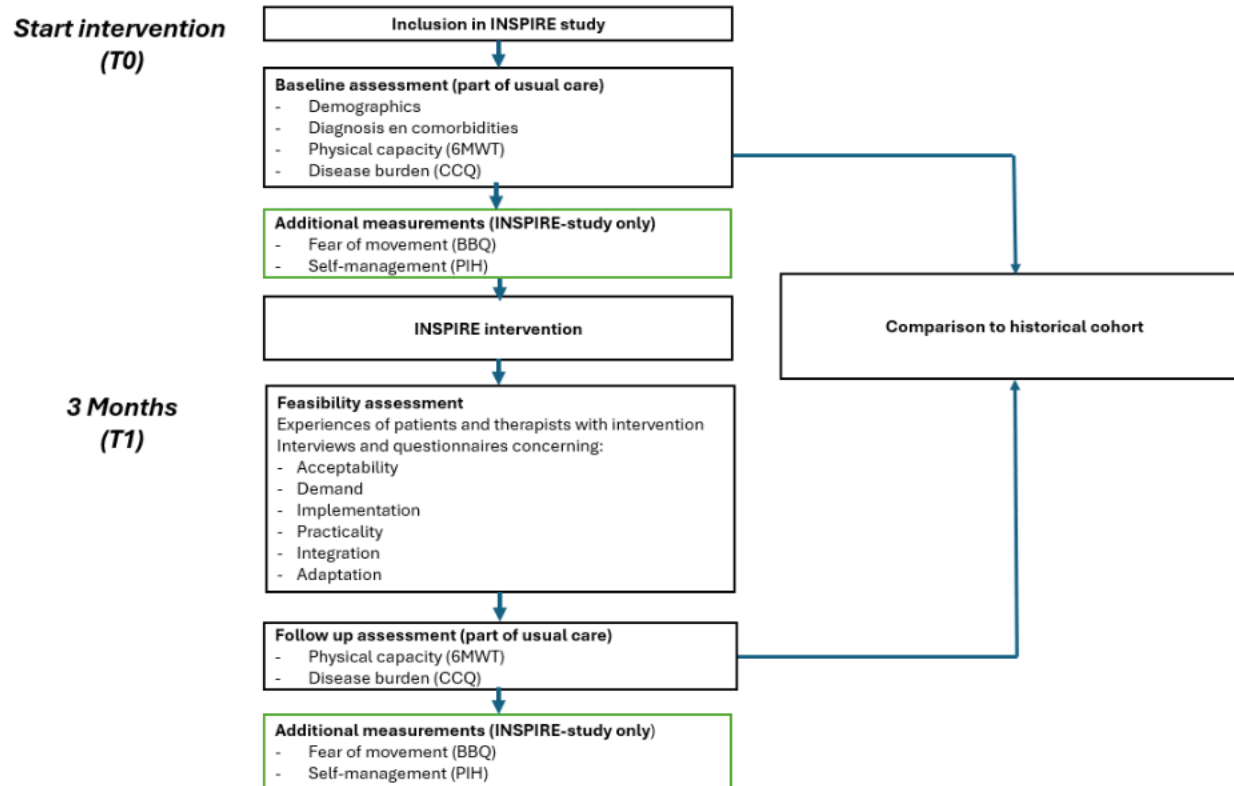
VIVICA



FEASIBILITY STUDY

- **De primaire doelstelling** van deze studie is om de haalbaarheid van de INSPIRE-interventie te bepalen, waaronder onder meer de acceptatie, integratie en gebruiksvriendelijkheid bij fysiotherapeuten en patiënten met COPD
- **De secundaire doelstelling** van deze studie is om veranderingen te evalueren in fysieke capaciteit, zelfmanagementgedrag, ziektelast, dyspneu en bewegingsangst bij patiënten met COPD vóór en na de interventie. Daarnaast worden veranderingen in fysieke capaciteit en ziektelast (die onderdeel zijn van de gebruikelijke zorg) vergeleken met een historische cohort om de beperkte effectiviteit van de INSPIRE-interventie te bepalen en richting te geven aan het ontwerp van een toekomstige grootschalige gerandomiseerde gecontroleerde trial.







Welkom!



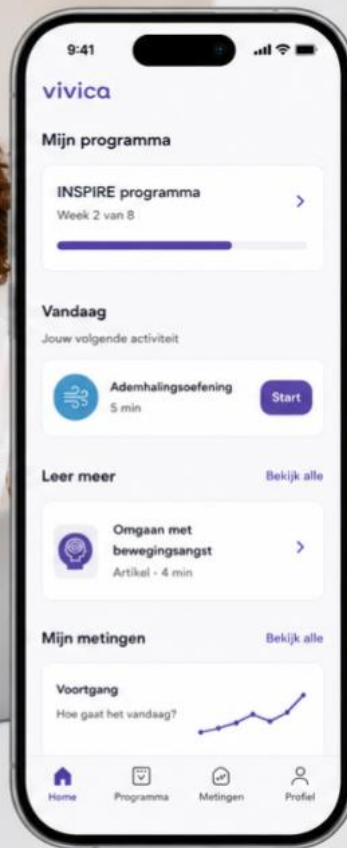
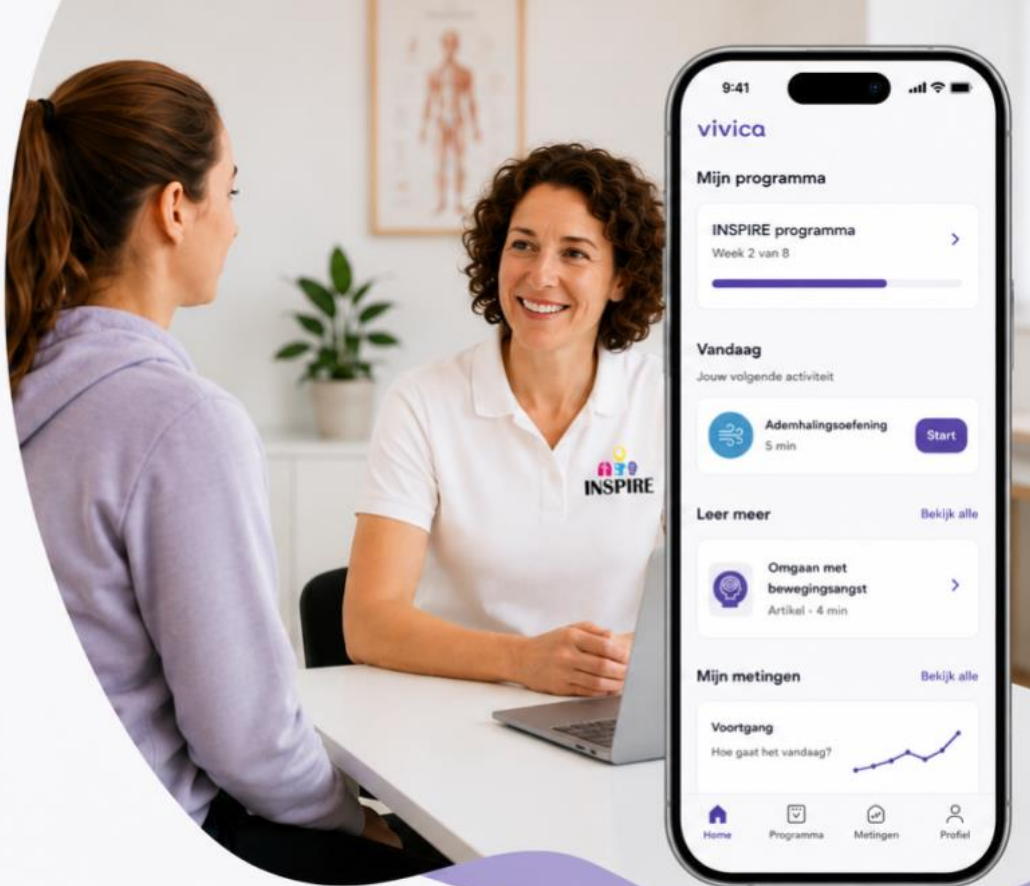
Bewegen



Ademhalen



Bewegingsangst



INHOUD INTERVENTIE

INSPIRE Bewegen



INSPIRE-onderzoek: week 1 Bewegen Bewegen

Bewegen is heel belangrijk voor alle mensen. Wij bedoelen dan in huis bewegen, zoals het huishouden doen, koken enzovoort. Ook bedoelen we bewegen buiten, bijvoorbeeld post uit de brievenbus halen of een boodschap doen.

Trainen is heel belangrijk voor mensen met COPD. Wij bedoelen dan extra bewegen, bijvoorbeeld bij de



INSPIRE Ademhalen



INSPIRE-onderzoek: week 1 Ademhalen Educatie

Bij COPD ben je vaak **benauwd**. Dat is omdat je longblaasjes beschadigd zijn. Dat is niet fijn, je hebt vaak het idee dat je te weinig lucht hebt. Bij COPD ben je ook vaak **kortademig**. Dat komt vaak omdat je op een onhandige manier ademt zonder dat je het weet. Meestal adem je teveel in, en te weinig uit. Dat voelt ook alsof je te weinig lucht hebt.



Blended Care:

- *Fysieke zorg: reguliere behandeling volgens richtlijn*
- *Digitale ondersteuning: Vivica app met onderdelen bewegen, ademhalen en bewegingsangst*
- *Blended: digitale zorg kan aansluiten op fysieke zorg en andersom: gespreksonderwerpen, monitoring, educatie etc.*
- *Meedenken/ feedback geven? Graag!*

DOE JE MET ONS MEE?

We zoeken therapeuten om deel te nemen aan deze studie!

Wat we vragen:

- Volgen van onze blended care e-learning.
- Behandelen van **COPD- patient(en)** met de blended care interventie voor een periode van 3 maanden.

Wat we bieden

- Voor elke geïncludeerde patiënt krijg je **€100,-**
- **Wetenschappelijke punten** via Chronisch Zorgnet

Meer informatie: p.keessen@hva.nl of 0616389451

