

## FAQ's over Untire voor zorgprofessionals

### Voor wie is Untire geschikt?

Voor alle vermoeide (ex)kankerpatiënten, ongeacht sekse, leeftijd, type kanker en fase van behandeling<sup>1</sup>.

### Wanneer kan je het beste met Untire beginnen?

Dat kan in principe zo snel als mogelijk. Timing is dan belangrijk, met name als iemand nog in behandeling is en veel aan zijn/haar hoofd heeft. Dan bestaat namelijk het risico dat iemand Untire niet of te weinig zal gebruiken. Maar het hoeft geen reden te zijn om er niet mee te beginnen.

### Wat zijn redenen voor patiënten om niet met Untire te beginnen of snel af te haken?

Er kunnen verschillende redenen zijn: men gelooft er niet in, ziet op tegen regelmatig gebruik, kan te weinig discipline opbrengen, wil te veel te snel, is teleurgesteld dat de vermoeidheid niet snel verdwijnt. Soms kan men ook afhaken door een positieve reden, namelijk dat men zich minder moe voelt.

### Is Untire effectief?

Ja, in een omvangrijke internationale studie<sup>1</sup> door Rijksuniversiteit Groningen is aangetoond dat Untire gebruikers na 12 weken significant ( $P$ 's  $< ,01$ ) minder vermoeid waren en een hogere gemiddelde Quality of Life (QoL) hadden dan een controlegroep die Untire niet gebruikte. Het positieve effect hield ook na die 12 weken aan.

#### **Methodie onderzoek**

Mensen met kankergerelateerde vermoeidheid werden via sociale media geworven in vier Engelstalige landen en willekeurig onderverdeeld in een interventiegroep ( $n = 519$ ) en controlegroep ( $n = 280$ ). Terwijl de interventiegroep onmiddellijk toegang kreeg tot de Untire app, kreeg de controlegroep pas na 12 weken toegang. Primaire uitkomstmaten vermoeidheid en interferentie, en secundaire uitkomstmaat kwaliteit van leven werden beoordeeld op baseline, 4, 8, en 12 weken. De onderzoekers voerden analyses uit voor alle uitkomstmaten om de effecten te bepalen van toegang tot de app (ja/nee), gedurende 12 weken, volgens het intention-to-treat principe.

#### **Resultaat onderzoek**

Vergeleken met de controlegroep vertoonde de interventiegroep significant grotere verbeteringen in vermoeidheidsernst ( $d = 0,40$ ), vermoeidheidsinterferentie ( $d = 0,35$ ), en algehele Quality of Life (QoL) gemiddeld ( $d = 0,32$ ) ( $P$ 's  $< ,01$ ), maar niet voor algehele QoL in de afgelopen week ( $P = ,07$ ). Gevoeligheidsanalyses gaven aan dat deelnemers met gemiddeld of hoog app-gebruik het meest profiteerden in vergelijking met niet-gebruikers en controle deelnemers ( $P$ 's  $\leq ,02$ ). Het interventie-effect op vermoeidheidsinterferentie was iets sterker bij jongere deelnemers ( $\leq 56$  vs.  $> 56$ ). Effecten waren niet afhankelijk van opleiding en kankerstatus. Betrouwbare veranderingsanalyses gaven aan dat significant meer mensen volledig herstel vertoonden voor vermoeidheid in de interventie vs. de controlegroep ( $P$ 's =  $,02$ ).

<sup>1</sup> Spahrkäs, SS, Looijmans, A, Sanderman, R, Hagedoorn, M. Beating cancer-related fatigue with the Untire mobile app: Results from a waiting-list randomized controlled trial. *Psycho-Oncology*. 2020; 29: 1823– 1834. <https://doi.org/10.1002/pon.5492>

In samenwerking met

