Het promoten van een gezonde leefstijl: een praktijkverbeterend project. Evaluatie van het toepassen van motiverende gespreksvoering bij overgewicht

Haio: DE NEEF Sara , KUL
Promotor: GOEDHUYS Jo , KUL
Praktijkopleider: Avermaete Tine

Context: Reeds jaren lang neemt de incidentie van overgewicht en obesitas toe als gevolg van ongezonde eetgewoontes en een sedentaire leefstijl. Als huisarts wil je een gezonde leefstijl promoten omwille van de enorme gezondheidswinst, zowel voor de patiënt als voor de maatschappij. Uit onderzoek blijkt dat huisartsen zich verantwoordelijk voelen voor het overgewicht bij hun patiënten, maar dat er meer aandacht mag gaan naar het bespreken hiervan.

Onderzoeksvraag: Dit praktijk verbeterend project wil de artsen meer vertrouwd maken met het promoten van een gezonde leefstijl. Hiervoor wordt er een antwoord gezocht op volgende onderzoeksvragen: - Welke adviezen kunnen we mee geven aan de patiënten in verband met een gezonde leefstijl? - Hebben de artsen het gevoel dat de e-learning en de patiënten info hen helpt om een motiverend gesprek te voeren? - Welk advies kan je best mee geven afhankelijk van het motivatiestadium? - Hoeveel tijd zullen deze gesprekken in beslag nemen? - Hoe wordt deze interventie onthaald bij de zorgverleners en bij de patiënten?

Methode: Aan de hand van de FOCUS-PDCA cyclus werd het probleem van het promoten van een gezonde leefstijl in kaart gebracht. Er werd gezocht naar wetenschappelijk onderbouwde patiënteninformatie en deze werd verspreid over de artsenlokalen. De artsen doorliepen een e-learning over motiveren van Eetexpert.be VZW en werden gebriefd over het verloop van de gesprekken en de vragenlijsten. Twee pop-ups werden geïnstalleerd bij alle patiënten tussen de 18 en de 80 jaar: ‘bespreek leefstijl’ bij patiënten met een BMI hoger dan 25 kg/m² of ‘bepaal BMI’. Patiënten met de pop-up ‘bespreek leefstijl’ kwamen in aanmerking voor een motiverend gesprek. Het project werd geëvalueerd door de patiënten en de artsen.

Resultaten: Aan de hand van folders over de voedings- en bewegingsdriehoek van het VIGEZ en de bijhorende informatieve illustraties gebeurde bij 28 patiënten een motiverend gesprek over hun leefstijl door 5 artsen. Door middel van de pop-up werden bij 92 personen hun BMI bepaald. De interventie werd positief onthaald bij de artsen en de patiënten. Alle patiënten gaven aan dat de dokter een gesprek mag beginnen over hun leefstijl, op één na, die hierover geen mening had. Van de 28 patiënten bevonden zich er 3 in de voorbeschouwende fase, 7 in de beschouwende fase, 9 in de beslissingsfase, 8 in de actiefase en 1 in de onderhoudsfase. Bij 17 van de 28 patiënten nam de motiverende gespreksvoering slechts enkele minuten in beslag, bij 9 van de 28 patiënten liep de consultatie uit. Van de negen patiënten waarbij een tweede consultatie plaats vond, zijn er drie waarbij een vooruitgang in motivatiestadium is vastgesteld. Bij de bevraging na afloop van het project van de patiënten die ook de tweede vragenlijst hebben ingevuld, hebben vijf van de zeven patiënten hun gedrag veranderd. Allen gaan ze deze veranderingen proberen verder te zetten. Ze vonden het een zinvolle begeleiding met verstaanbaar materiaal. Het project werd ook goed onthaald bij de artsen. De e-learning was een goede inleiding op het project. Het aangeboden materiaal werd als nuttig en bruikbaar ervaren, doch is er nog nood aan een meer gepersonaliseerde brochure met concrete tips en informatie over eetgewoontes in andere culturen. Het project wordt in de toekomst herhaald.

Conclusie: Dit praktijkverbeterend project heeft de nadruk gelegd op de promoten van een gezonde leefstijl en kwam zo tegemoet aan een verlangen van de patiënten. Er moet echter gefocust worden op manieren om ook de sociaal kwetsbare patiënten meer bij dit project te betrekken.