Bewegen op voorschrift: vroegtijdige verwijzing naar een bewegingscoach bij patiënten met knieartrose Focus: Barrières van patiënten met knieartrose. Kan BOV-project barrières doorbreken?

Haio: VANDEBOEL Anneleen , KUL
Promotor: VANKRUNKELSVEN Patrik , KUL
Praktijkopleider: VANDEWEERD Dirk

Context: Voldoende lichaamsbeweging is noodzakelijk in de vroegtijdige behandeling van knieartrose. Huidige tendens is echter een afname van beweging. Het project ‘Bewegen op Verwijzing’ probeert mensen aan te zetten tot lichaamsbeweging.

Onderzoeksvraag: Zorgt een verwijzing naar een bewegingscoach ervoor dat patiënten met knieartrose gekende barrières anders gaan ervaren?

Methode: Na een audit in twee huisartsenpraktijken werden 23 proefpersonen (45-65 jaar) met knieartrose verwezen naar een erkende bewegingscoach. De verwezen patiënten werden na zes maanden bevraagd over hun ervaring met het traject ‘Bewegen Op Verwijzing’ met behulp van een semi-gestructureerd interview. Structurering van de vragen gebeurde rond vier onderwerpen binnen het theoretisch framework van het I-Change model: gedrag, motivatie, bewustzijn en informatie. De concepten bekomen met dit interview werden vervolgens ingedeeld binnen zes domeinen, gebaseerd op het onderzoek van Spitaels et al. Hierna werden de resultaten teruggekoppeld naar voorgaand onderzoek.

Resultaten: In totaal werden er 21 barrières, in vier van de zes domeinen, geïdentificeerd. Het merendeel van deze barrières vinden we terug in het domein van de patiënt en de zorgverlener. Beperkte kennis van kniepathologie en behandelingsmogelijkheden, gebrek aan vertrouwen in de coach, een hoog basisactiviteitenprofiel en angst om te bewegen kwamen het meest aan bod. Barrières binnen het sociale en organisatorische domein waren van ondergeschikt belang of werden niet vermeld. Patiënten meldden ook 17 facilitatoren. Ook hier hebben patiënt- en zorgverlener-afhankelijke factoren een grote impact. Opvallend is de nadruk die patiënten leggen op persoonlijke motivatie en sociale omgeving als drijfveren en onderhoudsfactoren van het bewegingstraject.

Conclusie: Door middel van diepte-interviews werd er een brede waaier aan barrières en facilitatoren geïdentificeerd met betrekking tot deelname aan het BOV-project. Er komen eerder nuanceverschillen in plaats van grote veranderingen naar voren ten opzichte van gekende barrières. Door deze barrières en facilitatoren zowel te herkennen als erop in te spelen, kan men in de toekomst knieartrosepatiënten hopelijk beter motiveren deel te nemen aan zulke gezondheidsbevorderende projecten. Verder onderzoek dat zich richt op interventiestrategieën binnen deze domeinen is noodzakelijk.