Hordes en springplanken in motiveren tot meer bewegen.

Haio: JACOBS Vincent , KUL
Promotor: VANKRUNKELSVEN Patrik , KUL
Praktijkopleider: DESSERS Kristien , MICHIELS Maarten

Context: Preventieve geneeskunde treedt de laatste jaren meer en meer op de voorgrond. Ondanks deze evolutie wordt er wereldwijd toch een toenemend sedentarisme en fysieke inactiviteit waargenomen, die mede oorzaak is van een obesitasepidemie. Voor het eerst sterven er meer mensen als gevolg van overgewicht dan aan hongersnood. Studies tonen aan dat fysieke inactiviteit een even grote bijdrage heeft aan de globale mortaliteit per jaar als roken. Huisartsen hebben een direct en laagdrempelig contact met patiënten en kunnen daardoor een belangrijke rol spelen in het proces tot bewegingspromotie. We zochten literatuur over de beïnvloedende factoren bij huisartsen en bij patiënten. We hebben 6 overzichtsartikels geïncludeerd. Hieruit blijkt dat huisartsen bewegingspromotie als belangrijk beschouwen en zij dit zien als hun gedeelde taak. De voornaamste belemmerende factor bleek tijdsgebrek. Daarnaast zijn ook indruk van gebrek aan motivatie bij de patiënt en andere prioriteiten bij de huisarts belangrijke barrières. Door gebrek aan gegevens in de studies kon geen uitspraak worden gedaan over de voornaamste bevorderende factoren.

Onderzoeksvraag: “Welke drempels en faciliterende factoren ervaren huisartsen bij bewegingspromotie?”

Methode: We voerden een exploratief en kwalitatief onderzoek uit aan de hand van 2 semigestructureerde focusgroepinterviews tijdens LOK-bijeenkomsten.

Resultaten: We voerden 2 focusgroep-interviews uit met in het totaal 26 deelnemende artsen. Het merendeel van de artsen blijkt niet actief aan bewegingspromotie te doen, al erkennen ze allen wel het belang ervan. Voornaamste barrières waren: gebrek aan kennis over de bewegingsmogelijkheden, tijdsgebrek, negatieve attitude van de patiënt t.o.v. van beweging, fysieke beperking en gebrek aan motivatie. De voornaamste facilitatoren die aan bod kwamen waren: reclame op tv, het gebruik van smartwatches en apps, het aanbieden van laagdrempelige en goedkope sporten, positieve ervaringen van de patiënt in het verleden en bepaalde pathologieën waarbij bewegingspromotie makkelijker ter sprake gebracht kon worden.

Conclusie: Uit ons onderzoek blijkt dat bewegingspromotie slechts bij een minderheid van huisartsen in de dagdagelijkse praktijk aan bod komt. Het wordt vooral toegepast bij patiënten met bepaalde pathologieën (zoals diabetes) of tijdens specifieke consultaties (zoals een preventief consult) . Uit onze focus-interviews kwam verder naar voren dat tijdsgebrek de grootste barrière was in het doen aan bewegingspromotie. De voornaamste facilitator was het kunnen aanbieden van laagdrempelige sporten . Deze bevindingen komen overeen met wat we in de bestaande literatuur konden vinden. Verder kwantitatief en kwalitatief onderzoek is echter nog noodzakelijk om dit op een bruikbare manier te kunnen implementeren in de gezondheidszorg.