Toetsing op de haalbaarheid van de INNOVATE-fiche van het KC Eetexpert als hulpmiddel in de aanpak van obesitas bij kinderen door huisartsen.

Haio: DIMIAUX Tatiana , V.U.B.
Promotor: VAN DEN BLOCK Lieve , V.U.B.
Praktijkopleider: Broeckaert Ophélie , TAQUET Marine , TSIEN Li Hsin

Context: Overgewicht schaadt de gezondheid. Nochtans is het aantal kinderen met overgewicht wereldwijd exponentieel gegroeid, waarbij ongeveer 1 op de 6 Belgische kinderen overgewicht heeft. Het is een bijzonder complexe multifactoriële aandoening. Bovendien worden zowel bij de zorgverlener als bij het kind en zijn gezin diverse barrières ondervonden die het slagen van de aanpak verhinderen. In antwoord hierop ontwikkelde het KC (=Kenniscentrum) Eetexpert de INNOVATE-fiche. De naam staat voor een acroniem. De acht letters verwijzen naar acht verschillende tools die helpen om voorbij de barrières te geraken in de eerste lijn aanpak van obesitas bij kinderen.

Onderzoeksvraag: a) Wat is de haalbaarheid van de INNOVATE-fiche als hulpmiddel in de aanpak van obesitas bij kinderen door huisartsen? b) In welke mate spelen sociodemografische kenmerken van de huisarts en zijn praktijk een rol in de beoordeling van die haalbaarheid?

Methode: Het betreft een kwantitatief onderzoek, waarbij Brusselse huisartsen tijdens Nederlandstalige LOK (= Lokale Kwaliteitsgroep) vergaderingen de kans krijgen om kennis te maken met de INNOVATE-fiche. Gegeven de Covid-19-pandemie verlopen de presentaties virtueel. Aansluitend worden de huisartsen verzocht een vragenlijst in te vullen. Hierbij voorziet men om een 30 tot 40 tal huisartsen in dit preliminair onderzoek te kunnen includeren. De vragenlijst bestaat enerzijds uit een zestal sociodemografische vragen die in categorieën gescoord kunnen worden, en anderzijds uit een twintigtal vragen specifiek omtrent de INNOVATE-fiche die via een vijf-punt Likert-schaal kunnen beantwoord worden. De vijf opties zijn: “Sterk mee oneens”, “Oneens”, “Niet mee eens en niet mee oneens”, “Mee eens”, “Sterk mee eens”. Tenslotte wordt beschrijvende statistiek uitgevoerd. Hierbij gebeurt de dataverwerking binnen Excel middels kruistabellen.

Resultaten: Aan de vragenlijst neemt 47% wél en 53% niet deel. Dit komt neer op 26 deelnemers, waarvan 65% 25 tot 44 jaar oud is en 69% vrouwelijke huisarts is. De consultaties worden per prestatie betaald bij 73% van de huisartsen. Verder is 88% van de steekproef werkzaam in groep of netwerk praktijken. Bij 61% van de huisartsen worden tot 30% van de consulten besteed aan kinderen. Tenslotte bij nog eens 62% van de huisartsen zijn tot 5% van de consulten besteed aan kinderen met obesitas. Uit de bevraging blijkt dat de samenvattende vraag omtrent de haalbaarheid van de INNOVATE-fiche evenveel haalbaar als niet haalbaar gescoord wordt. De tools onder “Invoegen” worden als (54%, 65%) haalbaar geantwoord, hetzelfde geldt voor diegene onder “Niet stigmatiseren” (46%, 77%). Verder worden vooral de verschillende tools onder “Negotiëren” (54%, 54%) en onder “Evalueren en bijsturen” (42%, 69%) als niet-haalbaar beantwoord. Drie van de vier tools bij “Onderzoeken” worden wél als (77%, 65%, 65%) haalbaar gescoord. De vierde zijnde “de negatieve lichaamsbeleving opmerken” wordt daarentegen als (50%) niet-haalbaar geacht. Binnen “Verduidelijken” wordt de “levensstijl bevragen” als (77%) haalbaar geantwoord, maar de “eetcompetenties in kaart brengen” wordt als (65%) niet haalbaar geacht. Onder “Timen en plannen” wordt een “haalbare verandering verkennen met de patiënt” als (77%) haalbaar geacht. Maar “het plan van aanpak baseren op de EOSS-p richtlijnen” wordt als (77%) niet-haalbaar gescoord. Tenslotte lijken de demografische kenmerken wel deels een rol te spelen in de

beoordeling van de haalbaarheid van de INNOVATE-fiche. Zo wordt de samenvattende vraag als 75% niet-haalbaar door de man versus als 61% wel-haalbaar door de vrouw gescoord. Een ander voorbeeld is de groep die meer dan 5% aan consulten met obeze kinderen uitvoert, wel die scoort “de samenvattende vraag” alsook de topics “Invoegen”, “Verduidelijken” en “Actie bepalen” als niet-haalbaar, terwijl diezelfde topics als wél haalbaar gescoord worden door diegene die minder dan 5% consulten met obeze kinderen doet.

Conclusie: Opvallend is dat zowel de samenvattende vraag als praktisch drie van de acht topics niet als haalbaar gescoord worden, en dan vooral niet door diegene die meer ervaring lijken te hebben bij de aanpak van kinderen met obesitas. Ligt het dan nog wel louter aan een lacune in de scholing zoals omtrent de EOSS-P richtlijnen, de motivationele en psychologische tools aangereikt binnen de INNOVATE-fiche. Of zouden nog andere factoren zoals tijdsdruk en onvoldoende communicatie tussen de verschillende zorgactoren een rol kunnen spelen. Verder onderzoek met een grotere steekproef idealiter over verschillende regio’s heen met een multivariate analyse is nodig om de onderzoeksvragen correct te kunnen beantwoorden en extra inzichten te kunnen verwerven. Hiermee zou de INNOVATE-fiche verder kunnen groeien tot een haalbaar hulpmiddel in de aanpak van obesitas bij kinderen door huisartsen.