Wat is de meerwaarde van het draaiboek ?Herkenning en aanpak van overgewicht en obesitas? van vzw Eetexpert.be?

Haio: METSU Marlies , KUL
Promotor: DE CORT Paul
Praktijkopleider: Barbier Inge , DE GROOTE Lut

Context: De meeste Belgische huisartsen zijn goed op de hoogte van de omvang van overgewicht als gezondheidsprobleem. Vaak is het echter moeilijk deze kennis praktisch om te zetten in een geslaagde aanpak van het overgewicht, zowel voor de patiënt als voor de huisarts. Deze masterproef onderzoekt de mogelijke rol hierbij van het draaiboek ?Herkenning en aanpak van overgewicht en obesitas?, ontwikkeld door vzw Eetexpert.be in 2013.

Onderzoeksvraag: In het praktijkonderzoek komen twee grote onderzoeksvragen aan bod. Eerst wordt onderzocht of het draaiboek in de huisartsenpraktijk implementeerbaar is. Hierbij zijn er verschillende deelaspecten: de haalbaarheid voor de huisarts, de meerwaarde voor de patiënt, het stimuleren van multidisciplinaire samenwerking en inhoudelijke kenmerken van het draaiboek. Een tweede onderzoeksvraag bestudeert de uitkomstmaten van een traject met het draaiboek op korte termijn. In de literatuurstudie wordt dieper stilgestaan bij de theoretische achtergrond van het draaiboek.

Methode: Aan huisartsen die het draaiboek kennen wordt gevraagd om bij patiënten met een BMI > 25 een consultatie met het draaiboek te houden. De patiënt krijgt meteen hierna een eerste vragenlijst. Vervolgens start een multidisciplinair begeleidingstraject afgestemd op diens individuele noden. Na een opvolgperiode (waarvan de lengte afhankelijk is van het tijdstip van inclusie) krijgt de patiënt een tweede vragenlijst. Ook elke deelnemende huisarts krijgt een vragenlijst.

Resultaten: Van de 11 patiënten die de eerste vragenlijst hebben ingevuld kunnen er 4 gedurende het verloop van de studie gevolgd worden tot en met een geldige tweede ingevulde vragenlijst. 14 deelnemende huisartsen vullen hun vragenlijst in. Deze gegevens brengen heel wat voor- en nadelen van een consultatie met het draaiboek aan het licht, zowel voor de patiënt als voor de huisarts. Inhoudelijk biedt dit draaiboek heel wat voordelen, maar voor de meeste huisartsen is dit praktisch moeilijk toepasbaar tijdens een consultatie omwille van tijdsgebrek en/of obstakels bij het computergebruik. Uit de 4 opvolgbevragingen van de patiënten kan ook een eerste indruk van de uitkomstmaten na de opvolgperiode worden gehaald. Hieruit blijkt dat er op vlak van gewicht weinig winst is, maar dat de patiënten wel een gunstige invloed ervaren op hun algemeen welzijn en op hun inzicht in de oorzaken en aanpak van hun overgewicht.

Conclusie: Inhoudelijk beschouwen huisartsen het draaiboek als een relevante meerwaarde, maar er is nood aan een kortere, vlottere versie die beter hanteerbaar is in de huisartsenpraktijk. De patiënten vinden deze aanpak overwegend positief, zowel vlak na de consultatie als na een opvolgperiode.