# Introductie van een online interventie in de huisartspraktijk als tool voor bewegingspromotie.

**Haio:** WAES Tine , U.G.
**Promotor:** SUNAERT Patricia , U.G.
**Praktijkopleider:** DE VLIEGHERE Marieke , VAN MIDDELEM Guido

**Context:** Fysieke inactiviteit is een frequent en belangrijk probleem dat risico?s inhoudt voor het ontwikkelen van een aantal chronische aandoeningen alsook fysieke en mentale gezondheidsproblemen. De grote meerderheid van de volwassenen voldoet op dit moment echter niet aan de richtlijnen. Onderzoek toont aan dat computer tailoring via het internet een vernieuwende en veelbelovende interventietechniek is met evidentie voor werkzaamheid. In opdracht van de overheid heeft universiteit Gent de online computer tailoring interventie ?Mijn Actieplan? ontwikkeld die door huisartsen kan gebruikt worden ter promotie van fysieke activiteit en gezond voeding. Binnen deze masterproef wordt dit programma getest in de opleidingspraktijk.

**Onderzoeksvraag:** Literatuurstudie: Wat is de prevalentie van fysieke inactiviteit? Wat zijn de bewezen gevolgen van fysieke (in)activiteit? Wat zijn de huidige richtlijnen in verband met fysieke activiteit? Wat zijn barri?res voor de huisarts om patiënten hierover aan te spreken? Wat is geweten over computer tailoring interventies? Praktijkonderzoek: Hoe verliep de rekrutering van deelnemers? Zijn er verschillen in het patiëntenprofiel tussen al dan niet deelnemers? Wat vinden patiënten ervan om door hun huisarts aangesproken te worden over gezondheidspromotie? Wat zijn de barri?res om niet deel te nemen aan de interventie? Tenslotte zal er een reflectie over de interventie plaatsvinden met de collega?s van de opleidingspraktijk.

**Methode:** Via gerelateerde artikels aan deze die ik ontving vanuit de vakgroep bewegingswetenschappen bekwam ik veel titels van goede kwaliteit voor de literatuurstudie. Voor het praktijkonderzoek werden gedurende 3 weken (nov ? dec 2014) alle patiënten gedurende 3 consultatiemomenten aangesproken. Ge?nteresseerde patiënten konden deelnemen aan de online interventie. Aan de niet-deelnemers werd gevraagd een vragenlijst in te vullen die peilt naar de reden van niet-participatie, inschatting van het eigen bewegingsniveau, kennis van de huidige richtlijnen en ideë?n over de rol van de huisarts in gezondheidspromotie.

**Resultaten:** 10,6% van de 237 aangesproken patiënten nam deel aan de interventie. Opvallende kenmerken van deze groep tegenover de niet-deelnemers is hun groter aandeel vrouwen (67%), jongere leeftijd (gemiddeld 37,7 jaar), hoger scholingsniveau (78% genoot hoger onderwijs) en gezondere BMI (gemiddeld 24,6 en 70% met BMI tussen 18,5-25). Van de niet-deelnemers was 21,7% bereid de vragenlijst in te vullen. 93,2% van hen zegt een gemiddelde tot zeer goede gezondheid hebben, terwijl 41% rookt, 12% diabetes type 2 heeft en 74% overgewicht heeft (BMI > 25). ICT-gerelateerde redenen (41%) waren de belangrijkste om niet deel te nemen, gevolgd door tijdsgebrek (14,3%) en het reeds voldoende bewegen (19%).

**Conclusie:** Een opvallende vaststelling is dat de meerderheid van de niet-deelnemers aangeeft over een goede gezondheid te beschikken terwijl verdere bevraging net toont dat ze wel gezondheidsproblemen heeft. Deze contradictie in combinatie met hun weigering om deel te nemen doet vragen rijzen over hun inschattingsvermogen van de eigen gezondheid. Wellicht vereist de interventie ?Mijn Actieplan? vaardigheden waarover niet elke patiënt beschikt. Deze groep is echter wel positief over de rol van de huisarts bij bewegingspromotie. Om niet-deelnemers te bereiken zal verder onderzoek naar een geschiktere methode nodig zijn. Voorlopig lijkt persoonlijk contact met

de arts voor hen meer geschikt. De meerwaarde van deze interventie blijft groot indien ze, zoals duidelijk naar voor komt in dit praktijkproject, binnen de juiste doelgroep aangeboden wordt. Hieronder vallen vooral de jonge, hoger opgeleide patiënten.