

- 10 Toft U, Jacobsen M, Aadahl M, et al. Does a population-based multi-factorial lifestyle intervention increase social inequality in dietary habits? The Inter99 study. *Preventive Medicine* 2012;54:88-93.
- 11 Riper H, Spek V, Boon B, et al. Effectiveness of e-self-help interventions for curbing adult problem drinking: a meta-analysis. *J Med Internet Res* 2011;13:e42. www.jmir.org/2011/2/e42/ (laatst geraadpleegd op 13/12/2012)
- 12 Lopez AD, Collishaw NE, Piha T. A descriptive model of the cigarette epidemic in developed countries. *Tobacco Controle* 1994;3:242-7.
- 13 The EU Network on Interventions to Reduce Socio-economic Inequalities in Health. Socio-economic inequalities in smoking in the European Union. Applying an equity lens to tobacco control policies. www.ensp.org/node/383 (laatst geraadpleegd op 6/09/2012)
- 14 Gadeyne S, Deboosere P, Vandenneede H, Neels K. Does birth history account for educational differences in breast cancer mortality? A comparison of premenopausal and postmenopausal women in Belgium. *Int J Cancer* 2012;131:2878-85.
- 15 Aarts MJ, Lemmens VE, Louwman MW, et al. Socioeconomic status and changing inequalities in colorectal cancer? A review of the associations with risk, treatment and outcome. *Eur J Cancer* 2010;46:2681-95.
- 16 Frederiksen B. Socioeconomic position and participation in colorectal screening. *Br J Cancer* 2010;103:1496-501.
- 17 Van Roosbroeck S, Hoeck S, Van Hal G. Population-based screening for colorectal cancer using an immunochemical faecal occult blood test: a comparison of two invitation strategies. *Cancer Epidemiol* 2012;36:e317-24.
- 18 Everett T, Bryant A, Griffin MF, et al. Interventions targeted at women to encourage the uptake of cervical screening (Review). *Cochrane Database Syst Rev* 2011;5:CD002834. onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD002834.pub2/pdf (laatst geraadpleegd op 30/08/2012).
- 19 Spadea T, Bellini S, Kunst A, et al. The impact of interventions to improve attendance in female cancer screening among lower socioeconomic groups: A review. *Preventive Medicine* 2010;50:159-64.
- 20 Denhaerynck K, Lesaffre E, Baele J, et al. Mammography screening attendance. Meta-analysis of the effect of direct-contact invitation. *Am J Prev Med* 2003;25:195-203.
- 21 Saywell RM, Champion VL, Sugg Skinner C, et al. Cost-effectiveness comparison of five interventions to increase mammography screening. *Preventive Medicine* 1999;29:374-82.
- 22 Khoshnood B. Socioeconomic barriers to informed decisionmaking regarding maternal serum screening for Down syndrome: Results of the French National Perinatal Survey of 1998. *American Journal of Public Health* 2004;94:484-91.
- 23 Elsinga J, de Jong-Potjer LC, van der Pal-de Bruin KM, et al. The effect of preconception counselling on lifestyle and other behaviour before and during pregnancy. *Women's Health Issues* 2008;18S:S117-S125.

BEWEGEN OP VOORSCHRIFT

Een handig instrument om patiënten in beweging te krijgen

L. SMEYERS, F. DEBOUTTE, E. BARTHOLOMEEUSEN

SAMENVATTING

Bewegen op voorschrift is een innovatieve methodiek waarmee de huisarts met een 'beweegvoorschrift' voor de patiënt een beweegcoach inschakelt. Succesfactoren zijn de laagdrempelige aanpak, de betrokkenheid van de huisarts, het bewegingsplan en de opvolging op maat, rekening houdend met de fysieke, mentale en financiële mogelijkheden van de patiënt. Dit artikel vertelt hoe er in Leuven mee aan de slag gegaan wordt.

L. Smeyers is stafmedewerker in Riso Vlaams-Brabant vzw en projectleider van het BOV-project;

F. Deboutte is coördinator gezondheids promotie in het Wijkgezondheidscentrum De Ridderbuurt en projectleider BOV bij Riso Vlaams-Brabant vzw; E. Bartholomeeusen is huisarts in het Wijkgezondheidscentrum De Ridderbuurt vzw in Leuven.

Correspondentie: liesbeth.smeyers@risovlb.be

Belangenvermenging: niets vermeld

Smeyers L, Deboutte F, Bartholomeeusen E. Bewegen op voorschrift. Een handig instrument om patiënten in beweging te krijgen. *Huisarts Nu* 2013;42:238-41.

INLEIDING



Huisartsen zien vaak patiënten die door 'meer bewegen' wel eens veel gezondheidswinst zouden kunnen boeken. Maar hoe krijgt de huisarts hen zover?

Met het Leuvense initiatief 'Bewegen op voorschrift' (verder 'BOV' genoemd) verlagen we de drempels die mensen ervaren om tot meer bewegen te komen en heeft de huisarts een instrument in handen om vlot te verwijzen naar de beweeg-

coach, namelijk een 'beweegvoorschrift'. Via een bewegingsplan op maat laat de beweegcoach iedere verwezen patiënt kennismaken met het plezier van bewegen. Sinds de start van het initiatief verwijzen Leuvense huisartsen alvast enthousiast

patiënten door. In dit artikel beschrijven we het initiatief en rapporteren we kort de resultaten van een eerste evaluatie.

ONTSTAAN EN HUIDIGE SITUERING VAN HET PROJECT

Het project ontstond in 2010 in de schoot van Samenlevingsopbouw Riso Vlaams-Brabant en het wijkgezondheidscentrum De Ridderbuurt. Samen wilden ze maatschappelijk kwetsbare mensen aan het bewegen krijgen door de drempels te verkleinen. Een beweegvoorschrift en intensieve beweegcoaching deden wonderen. De mosterd hiervoor haalden ze bij BOR, Bewegen Op Recept, in Nederland.¹ Na anderhalf jaar bewezen werking werd ook het wijkgezondheidscentrum De Central actief betrokken en konden ook andere Leuvense huisartsen patiënten doorverwijzen.

Dankzij de middelen die Vlaams minister van Volksgezondheid, Jo Vandeuren, beschikbaar maakte, kunnen we in 2013-2014 het project verder verruimen en verfijnen in Leuven. Sinds 1 mei 2013 kunnen alle Leuvense huisartsen elke patiënt via een (digitaal of papieren) beweegvoorschrift doorverwijzen naar BOV. Via verschillende kanalen brengen we de Leuvense huisartsen op de hoogte van BOV.

WAT IS BEWEGEN OP VOORSCHRIFT (BOV)?

Voor wie is BOV bedoeld en wat wil BOV bereiken?

BOV richt zich naar alle patiënten in Leuven die niet voldoende bewegen (lees: de beweegnorm van 3 x 10 min/dag niet halen), maar voor wie beweging fysieke, mentale en/of sociale gezondheidswinst kan betekenen (tabel 1). Het accent op de meest kwetsbaren wordt hiermee verlaten, maar tegelijk bewaken we sterk dat zij nog steeds op een laagdrempelige manier terecht kunnen in het project.

De huisarts als centrale figuur

BOV wil de patiënten met een dominant sedentaire leefstijl in de eerste plaats bereiken via de huisartsen als vertrouwenspersoon. De huisartsen oordelen over het nut van een voorschrift dat recht geeft op een gratis eerste consult bij een beweegcoach, verbonden aan het project (figuur 1). Op het voorschrift kan de arts de reden van doorverwijzing invullen: 'beweging als preventie', 'reconditionering', 'psychosomatische problemen',... evenals eventuele huidige medicatie en mogelijke andere aandachtspunten. Het is dan aan de patiënt om zelf een afspraak te maken bij de beweegcoach. De huisarts helpt dus om de eerste stap te zetten, maar kan ook stimuleren om vol te houden.

Wat doet de beweegcoach?

De eerste afspraak tussen patiënt en beweegcoach (opleiding kine of LO) gaat door in de huisartsenwachtpost in Leuven, gekend door de arts en patiënt. De beweegcoach doet een intakegesprek met een startmeting en stelt vervolgens samen met de patiënt een beweegplan op. Dit ziet er heel verschillend uit, afhankelijk van de noden, wensen en mogelijkheden van de patiënt. Het kan gaan om aanpassen van de dagdagelijkse gewoonte door een dagelijkse wandeling, met de fiets naar het werk, de lift nemen i.p.v. de trap of zelfstandig trainen op een hometrainer, inschrijving in een sportclub,...

Voor mensen die graag in groep bewegen, maar voor wie een sportclub te hoog gegrepen is, hebben we eigen BOV-groepen waar het plezier van bewegen centraal staat of kunnen we doorverwijzen naar buurtsportactiviteiten van de stad Leuven. Een hele waaier aan beweegmogelijkheden dus, waarbij gezondheidswinst het uitgangspunt is.

De beweegcoach gebruikt zijn kennis van allerlei tools en instrumenten om mensen aan te zetten hun dagelijkse fysieke activiteit te verhogen. Deze zijn onder meer terug te vinden op de website www.datvoeltbeter.be van de gelijknamige campagne, de site van VIGEZ en het plaatselijke LOGO.

KERNPUNTEN

Huisartsen zien vaak patiënten die door 'meer bewegen' wel eens veel gezondheidswinst zouden kunnen boeken.

Het Leuvense initiatief 'Bewegen op voorschrift' (BOV) wil de drempels verlagen om tot beweging te komen.

Met dit initiatief heeft de huisarts een instrument in handen om vlot te verwijzen naar de beweegcoach, namelijk een 'beweegvoorschrift'.

Via een beweegplan op maat laat de beweegcoach iedere verwezen patiënt kennismaken met het plezier van bewegen. De kostprijs van de verdere coaching hangt af van de financiële draagkracht van de patiënt.

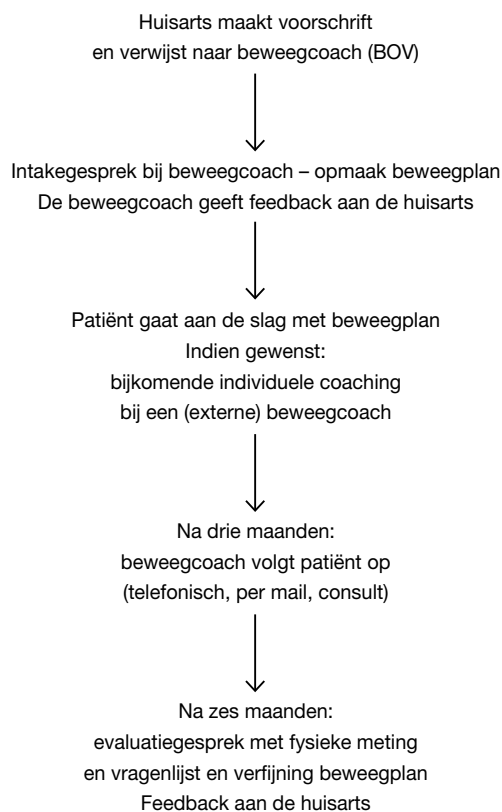
Mensen die deelnamen aan het BOV-project, gingen meer bewegen en er was een significante stijging van de totale fysieke activiteit doorheen de zes maanden deelname.

Sinds de start van het initiatief verwijzen Leuvense huisartsen enthousiast patiënten door.

Tabel 1: Voordelen van beweging.²

Lichaam	Geest
<ul style="list-style-type: none"> · Gezond gewicht · Betere bloedcholesterol · Minder kans op hoge bloeddruk · Minder kans op hart- en vaatziekten · Minder kans op osteoporose, obesitas en kanker 	<ul style="list-style-type: none"> · Meer zelfvertrouwen · Meer concentratie · Minder stress en vermoeidheid · Hoger zelfwaardergevoel · Helpt bij depressie

Figuur 1: Stappen in het BOV-project.



Tabel 2: Totale fysieke activiteit van deelnemers.

	Premeting		Postmeting		Tijd*conditie
	Gemiddelde (Gem)	Standaarddeviatie (SD)	Gemiddelde (Gem)	Standaarddeviatie (SD)	F (p)
Interventiegroep (n = 44)	61,36	66,74	109,09	70,28	9,77 (0,003)
Controlegroep (n = 23)	60,0	60,0	59,13	60,14	

De bewegcoach heeft ook een overzicht van het Leuvense beweeg- en sportaanbod en een lijst van zelfstandige bewegingsdeskundigen die willen bijdragen aan het project. Ten slotte geeft de bewegcoach info over mogelijke financiële tegemoetkomingen (sportcheques, ziekenfonds,...) bij eventuele inschrijving in een sportclub om de financiële drempel te verlagen.

De persoon beslist aan het einde van de intake of hij alleen aan de slag wil of verdere intensieve individuele coaching wenst. De kostprijs hangt af van de financiële draagkracht (statuut van verhoogde tegemoetkoming als norm). De prijs schommelt tussen 2 euro voor mensen met lage socio-economische status (SES) tot 40 à 60 euro voor mensen met hoge SES. Sowieso is er een opvolgcontact na drie maanden en een gratis evaluatiegesprek na zes maanden. In die tussentijd wordt ook de huisarts op de hoogte gebracht van het beweegplan en kan hij feedback geven aan de bewegcoach.

RESULTATEN

Onderzoeksrapport

In de voorbije jaren werden de antwoorden op de vragenlijsten en fysieke testresultaten grondig bijgehouden en geanalyseerd door onze projectpartners Ready2Improve en de UGent (faculteit geneeskunde en gezondheidswetenschappen). De data werd geanalyseerd met behulp van het statistisch verwerkingsprogramma SPSS v20 voor Windows. Een α -level van $p < 0,05$ werd gebruikt om statische significantie te bepalen. De resultaten uit dit onderzoeksrapport liggen in de lijn

van de resultaten uit het eerste jaar werking en zijn terug te vinden op de website www.bovleuven.be.³

BOV werkt!

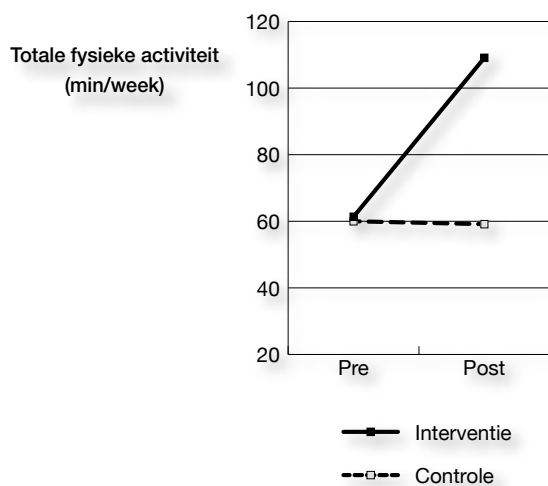
De doorverwijsredenen zijn vooral gewrichtsproblemen (rug- en nekklachten), psychosociale problemen en overgewicht. Het voornaamste doel voor de deelnemers zelf is 'conditie verbeteren', 'afvallen' en 'zich fitter voelen'. De kostprijs en tijdsgebrek zijn de voornaamste zelfgerapporteerde drempels tot bewegen.

Mensen die deelnamen aan het BOV-project, gingen inderdaad meer bewegen en er was een significante stijging van de totale fysieke activiteit doorheen de zes maanden deelname aan BOV, in vergelijking met de controlegroep (tabel 2, figuur 2). Deze stijging was enkel bij matige fysieke activiteit en deed zich enkel voor bij vrouwen; bij mannen was er een niet-significante stijging. De stijging was iets sterker bij oudere (40-59 jaar) dan bij jongere (17-39 jaar) deelnemers, maar was onafhankelijk van de werkstatus.

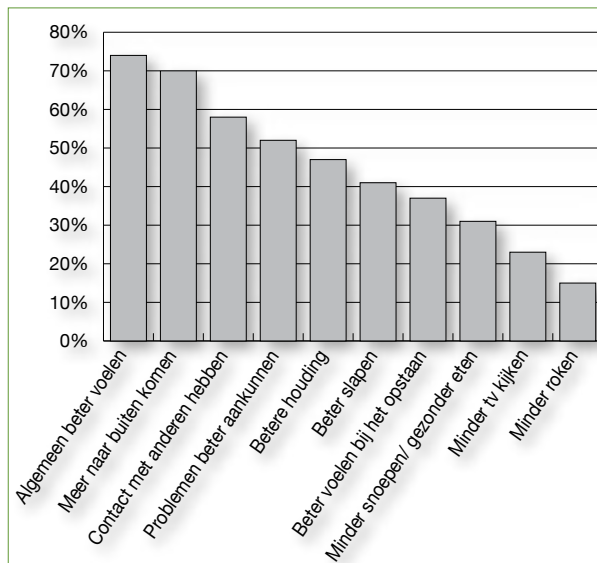
Deelname aan BOV had een effect op het gewicht (daling) en op de BMI-score (lichte daling). Deelname had een zeker effect op het welbevinden, namelijk de algemeen ervaren gezondheid, de mate van energie en de mate van blijdschap stegen. Op vlak van eenzaamheid en stress was er geen significant verschil tussen de pre- en postmeting.

Op de postmeting werd aan de BOV-deelnemers gevraagd welk effect ze ervaren hadden van 'meer bewegen'. Er werden hen verschillende stellingen voorgelegd (figuur 3). 74% van de deelnemers zei meer greep te hebben op de

Figuur 2: Significante stijging voor de totale fysieke activiteit.



Figuur 3: Zelfgerapporteerde effecten na zes maanden deelname aan BOV.



gezondheid. De gevoelens van eenzaamheid, depressiviteit of stress daalden door deelname aan BOV lichtjes, maar niet significant in vergelijking met de controlegroep. Concreet uitte zich dat in: zich algemeen beter voelen, meer naar buiten komen, meer contact hebben met anderen en problemen beter aankunnen.

ENKELE BELANGRIJKE PINCIPES

Intersectorale netwerking en samenwerking

Een stuurgroep met VIGEZ, LOGO Oost-Brabant, stad Leuven en provincie Vlaams-Brabant ondersteunt het project. Vanwege het belang van de huisarts overleggen we ook met Domus Medica over de zin en haalbaarheid om dit project naar Vlaanderen uit te breiden. Met Faber (Faculteit voor bewegings- en revalidatiewetenschappen in Leuven) is er afstemming over de gewenste competenties van bewegecoaches en het ideale traject van bewegecoaching. De partners zullen allen mee invulling geven aan een handig draaiboek.

Participatieve aanpak

Ook houden we graag rekening met wat de betrokkenen in het project zelf aangeven als succesfactoren of verbeterpunten. Dit doen we door zowel te luisteren naar individuele bedenkingen van deelnemers, huisartsen en bewegecoaches, maar ook komen we doelgericht samen met enkele gebruikers en artsen om te peilen naar hun mening.

Wetenschappelijke opvolging

In de voorbije jaren is aangetoond dat BOV werkt bij maatschappelijk kwetsbare groepen. In het verruimde project stellen we ons opnieuw enkele onderzoeksvragen en willen we volgende dingen bekijken: bereikt het project ook andere sedentaire Leuvenaars? Kunnen we een groot deel van de Leuvense huisartsen motiveren om mee te werken? Is het voorschrift inderdaad een handig instrument voor huisartsen om door te verwijzen naar de bewegecoach? Welke effecten heeft de bewegecoaching op de deelnemers?

BESLUIT

In Leuven geraken heel wat partners stilaan overtuigd van de waarde van BOV: de huisartsen, de burger, basiswerkingen, het stadsbestuur,... We hopen dat we dit kunnen uitdragen in Vlaanderen en we met dit concrete preventieproject effectief en kwaliteitsvol kunnen bijdragen aan het behalen van de Vlaamse gezondheidsdoelstelling voeding en beweging: *'Het realiseren van gezondheidswinst op bevolkingsniveau door een stijging van het aantal mensen dat voldoende fysiek actief is, evenwichtig eet en een gezond gewicht nastreeft.'* We hopen dat men na 2014 overal in Vlaanderen met BOV aan de slag kan gaan.

VOORSCHRIFT BEWEEGADVIES

Naam en voornaam:

.....

Reden(en) van verwijzing naar BOV

<input type="checkbox"/> Beweging als preventie	<input type="checkbox"/> Diabetes
<input type="checkbox"/> Bewegingsarm 3e° helen	<input type="checkbox"/> Osteoporose
<input type="checkbox"/> Benoedlijking	<input type="checkbox"/> Longaandoeningen
<input type="checkbox"/> Overgewicht	<input type="checkbox"/> Hart- en vaatziekten:
<input type="checkbox"/> Psychosomatische problemen	<input type="checkbox"/> Gevrichtsproblemen:
<input type="checkbox"/> Psychosociale problemen

Medicatie

<input type="checkbox"/> Bloedverdunners	<input type="checkbox"/> Pijnstillers
<input type="checkbox"/> Bètablokkers	<input type="checkbox"/> Ontstekingsremmers
<input type="checkbox"/> m.b.t. ECG/Diastma	<input type="checkbox"/> Spierverlappers
<input type="checkbox"/> Cholesterolverlagers	<input type="checkbox"/> Slaapmedicatie
<input type="checkbox"/> m.b.t. lage/hoge bloeddruk	<input type="checkbox"/> Antidepressiva

Opmerkingen

.....

.....

Stempel van de voorschrijver	Datum en handtekening van de voorschrijver



BOV - Bewegen Op Voorschrift
 05.69.150.800
 info@bovleuven.be
 www.bovleuven.be

Literatuur

- 1 Van der Jagt F, Van Hagen M. Handboek bewegen op recept: een effectieve methode voor het bevorderen van een actieve leefstijl via de eerstelijnszorg. Den Haag: Woerden en STIOM; 2007.
- 2 Boffen de deelnemers van Bewegen op Voorschrift. Resultaten van een pilootproject waarbij de actieve levensstijl van maatschappelijk kwetsbare Leuvenaars bevorderd wordt. Leuven: Riso Vlaams-Brabant vzw, Wijkgezondheidscentrum De Ridderbuurt vzw en Ready2Improve; 2011.
- 3 Projectrapport Armoede in Beweging: Bewegen op voorschrift. Leuven: Riso Vlaams-Brabant vzw en Wijkgezondheidscentrum De Ridderbuurt; 2013.