

Abstracts posters

Ieder die met IGB bezig is of wil zijn kan zich aansluiten - het netwerk is vooralsnog een 'floating community', zonder formeel lidmaatschap of bestuur. Op dit congres willen we het netwerk officieel presenteren.

Bevordering van gezond gedrag via internet: een delphi studie over verspreiding en blootstelling aan internetinterventies

W. Brouwer,¹ R. Crutzen,² A. Oenema,¹ J. de Nooijer,²

N.K. de Vries,² J. Brug¹

¹Erasmus MC, Rotterdam

²Universiteit Maastricht, Maastricht

E-mail: wendy.brouwer@erasmusmc.nl

Het potentiële hoge bereik is een van de kenmerken die het internet een aantrekkelijk medium maakt om interventies ter bevordering van gezond gedrag aan te bieden. Uit een recente overzichtsstudie blijkt echter dat de verspreiding van en blootstelling ervan tegenvalt. Verder is er weinig bekend over specifieke determinanten van deze verspreiding en blootstelling van internetinterventies.

Een Delphi studie is uitgevoerd (drie ronden) onder experts om te identificeren welke factoren een rol spelen bij verspreiding van en blootstelling aan internetinterventies ter bevordering van gezond gedrag en de mate waarin experts hierin overeenstemmen. De experts zijn afkomstig uit (wetenschappelijk) onderzoek, E-marketing/commerce, gezondheidbevorderende instituten, ICT en webdesign.

In de eerste ronde hebben 21 experts een vragenlijst met open vragen ingevuld. Aan de hand hiervan is een gesloten vragenlijst opgesteld met in totaal 82 potentiële determinanten voor de tweede ronde. In de derde ronde kregen de experts die determinanten voorgelegd waarover nog geen consensus was bereikt om, aan de hand van feedback, de mogelijkheid te hebben om hun antwoorden te herzien op basis van de verkregen informatie. Op dit moment zijn we bezig met de laatste ronde van de Delphi studie.

De resultaten van deze Delphi studie zullen worden gepresenteerd. Bij deze resultaten wordt een onderscheid gemaakt in determinanten die bepalen dat mensen:

- voor de eerste keer naar de internetinterventie toegaan
- lang genoeg blijven om de inhoud tot zich te nemen
- op een later moment terugkomen

Ten slotte gaan we in op mogelijke disseminatiestrategieën en effectieve manieren om een internetinterventie te promoten, zoals deze door de experts naar voren zijn gebracht.

De resultaten zoals deze uit de Delphi studie naar voren zijn gekomen, bieden handvatten voor planmatige implementatie en disseminatie van internetinterventies voor bevordering van gezond gedrag.

ICT-gebruik in een geïntegreerd jeugdgezondheidsmodel

S.E. Buitendijk, A.C.G. Vogels, M.W.M. Oostenbrug

TNO KVL, Leiden

E-mail: simone.buitendijk@tno.nl

Tussen 2002 en 2006 werd in de regio Leiden het project Verbetering Transmurale Samenwerking (VTS) uitgevoerd. Doel van het project was de samenwerking tussen jeugdartsen, huisart-

sen en kinderartsen te verbeteren door het ontwikkelen van inhoudelijke afspraken (protocollen) over diagnose en verwijzingscriteria en door een gefaseerd elektronisch communicatiesysteem.

Voor vier gezondheidsproblemen bij kinderen werden transmurale protocollen ontwikkeld door artsen uit de Jeugdgezondheidszorg, de Huisartsengeneeskunde en de Kindergeneeskunde. Vervolgens werd een berichtenstructuur opgezet gebaseerd op de ontwikkelde transmurale protocollen. De applicaties maakten efficiënte verwijzing en gemakkelijke feedback van huisarts naar jeugdarts en van kinderarts/kindercardioloog naar huisarts mogelijk.

In januari 2004 werd het project gestart maar de installatie van de ontwikkelde software leverde onoverkomelijke problemen op, vooral door moeizame integratie van die software in de verschillende ICT-omgevingen en onvoldoende budget voor benodigde aanpassingen. Na anderhalf jaar was een werkende versie beschikbaar maar opnieuw kon de projectplanning niet gehaald worden. In april 2006 is besloten om het project stop te zetten. In mei van 2006 is een evaluatie uitgevoerd van het project in een bijeenkomst met alle deelnemers onder leiding van een onafhankelijke moderator. Daaruit is een aantal 'lessen voor de toekomst' naar voren gekomen die ook in de internationale literatuur worden genoemd.

Om per definitie gecompliceerde en moeilijk uitvoerbare ICT-ketenzorgprojecten te laten slagen moet aan een groot aantal voorwaarden worden voldaan. De belangrijkste zijn:

- gevoel van urgentie en de noodzaak tot verandering moet bij de start van het project door alle partijen in de zorgketen worden gedeeld
- bij het ontwerp en de installatie van de software moet rekening worden gehouden met de lokale routines en werkwijzen
- hoewel tijdens de startfase overleg met alle partijen als gelijkwaardige partners moet plaatsvinden, moet tijdens de uitvoeringsfase zichtbaar, eindverantwoordelijk leiderschap aanwezig zijn
- voor het uittesten en implementeren van het systeem moet ruim tijd worden genomen
- in het projectteam moeten verschillende disciplines als gelijkwaardige partijen nauw samenwerken. De afstand tussen zorgverleners en ICT-experts moet worden verkleind.

Factoren van invloed op ongezond lijngedrag door meisjes

M.R. Crone,¹ P. Harland,² T.G.W.M. Paulussen,¹ J. Bruil,¹ F.G. Ory¹

¹TNO Kwaliteit van Leven, Leiden

²Politie Haaglanden, Den Haag

³ZonMw, Den Haag

E-mail: matty.crone@tno.nl

Overgewicht komt steeds vaker voor bij kinderen en jongeren. Tegelijkertijd komen ongezonde lijnvormen met name bij meisjes vaak voor. Gezien de hoge prevalentie van overgewicht en de relatief lage prevalentie van eetstoornissen zou men kunnen denken dat de preventie van ongezond lijngedrag op dit moment geen prioriteit heeft. Er zijn echter belangrijke redenen om ongezond lijngedrag wel tegen te gaan. Ongezond lijngedrag zorgt namelijk niet voor een lange termijn gewichtsverlies en ongezonde lijners lopen een verhoogd risico op eetstoornissen. Daarom is preventie van ongezonde lijnvormen van belang.

Abstracts posters

Hiervoor is meer inzicht nodig in de factoren die en rol spelen bij ongezond lijngedrag.

Het onderzoek naar de factoren van invloed op lijngedrag bestond uit een vragenlijst onderzoek onder meisjes op het voortgezet onderwijs. De vragenlijst betrof het lijngedrag, het zelfvertrouwen, de attitudes, de sociale invloed, de eigen effectiviteit ten aanzien van lijnen. Bij elkaar zijn er 1845 vragenlijsten verspreid waarvan er 1188 ingevuld terug ontvangen zijn.

80% van de meisjes heeft in het jaar voor het onderzoek wel eens bepaalde lijnmethodes gebruikt, 46% gebruikte ongezone of extreme lijnmethodes. 15% gebruikte in het afgelopen jaar maandelijks ongezonde (11%) of extreme (4%) lijnvormen. 'Ongezonde' lijnvormen zijn vormen zoals maaltijden overslaan, vooral drinken, en dieetdranken gebruiken. Extreme lijnvormen zijn vormen, zoals een dag of langer niet eten, overgeven of laxeermiddelen nemen om eten kwijt te raken. Ongezond en extreem lijngedrag kwam bij meisjes met ondergewicht, met normaal gewicht en vooral ook bij meisjes met overgewicht voor. Ongezond en extreem lijnen zijn vooral geassocieerd met de attitudes ten aanzien van lijnen en slank zijn en met de invloed van vrienden en/of zussen. De extreem lijnende meisjes roken bovendien significant vaker en hebben een lager zelfvertrouwen.

Veel meisjes gebruiken lijnmethodes om af te vallen, waaronder ook ongezonde en extreme lijnvormen. De houding ten aanzien van slank zijn en vrienden/zussen die aan de lijn zijn lijken bij het lijngedrag van belang te zijn. Dit zijn belangrijke aangrijpingspunten voor preventie.

Kom (terug) en blijf alsjeblieft: focusgroepinterviews over verspreiding en blootstelling van leefstijlinterventies via internet

R. Crutzen,¹ W. Brouwer,² J. de Nooijer,¹ A. Oenema,² J. Brug,² N.K. de Vries¹

¹Universiteit Maastricht, Maastricht

²Erasmus MC, Rotterdam

E-mail: rik.crutzen@gvo.unimaas.nl

Theoretisch gezien is het bereik van internet enorm. In de praktijk blijkt echter de verspreiding van en blootstelling aan gezonde leefstijlinterventies via internet tegen te vallen. Omdat er weinig wetenschappelijke kennis is op dit terrein, zijn focusgroepinterviews uitgevoerd om te identificeren welke factoren een rol spelen bij verspreiding van en blootstelling aan deze interventies.

Focusgroepen (n=8) werden uitgevoerd onder onder jongeren en volwassenen uit verschillende delen van het land en variërend in sociaal-economische klasse. Focusgroepen bieden de mogelijkheid om exploratief onderzoek te combineren met een gedetailleerde discussie over een bepaald onderwerp. Verder levert de interactie tussen de deelnemers additionele informatie op. De belangrijkste onderzoeksvragen zijn hoe we mensen zover kunnen krijgen om een gezonde leefstijlinterventie via internet 1) de eerste keer te bezoeken, 2) ze lang genoeg te laten blijven om de inhoud te verwerken en 3) ze terug te laten keren (indien noodzakelijk).

Voorlopige resultaten laten zien dat naast aansluiting bij het reguliere zoekgedrag, sociale netwerk en cross mediale promotie een belangrijke rol lijken te spelen bij de beslissing om een

leefstijlinterventie via internet te bezoeken. Jongeren en volwassenen geven aan dat de eerste indruk, op basis van bijvoorbeeld kleurgebruik en interactieve mogelijkheden, mede bepalend is of men blijft of weggaat. Reclame (pop-ups, etc.), maar ook een tijdrovende inlogprocedure schrikt af. Toch erkent men het belang van een inlogprocedure indien men dan persoonlijk advies kan krijgen of toegang tot extra mogelijkheden. Een online alter ego of de mogelijkheid om vragen te stellen aan een expert werden genoemd als mogelijkheden. Naast iemands eerdere ervaringen draagt een sociaal netwerk en reminders bij aan herbezoek van de interventie. Deze moet dan wel de mogelijkheid bieden om het eigen gedrag te monitoren en regelmatig ge-update worden.

Uit de focusgroepinterviews komt een heel scala van factoren naar voren die een rol spelen bij verspreiding van en blootstelling aan leefstijlinterventies via internet. Hiermee dient rekening te worden gehouden bij ontwerp en implementatie van deze interventies.

Vaker overgewicht bij allochtone vrouwen die lengte en gewicht niet rapporteren in een gezondheidsenquête

H. Dijkshoorn,¹ J.K. Ujcic-Voortman, A.L. Viet, D.G. Uitenbroek

¹GGD Amsterdam, Amsterdam

E-mail: hdijkshoorn@ggd.amsterdam.nl

De prevalentie van overgewicht neemt toe en is met name hoog onder laag opgeleide Nederlanders en onder allochtone Nederlanders. De prevalentiecijfers zijn veelal afkomstig uit gezondheidsenquêtes. Een probleem is dat veel Turkse en Marokkaanse Nederlanders de enquêtevragen over lengte en gewicht niet (kunnen) beantwoorden. Met gegevens uit de Amsterdamse Gezondheidsmonitor van 2004 (AGM 2004) onderzochten we of de prevalentie van overgewicht verschilt tussen respondenten die de vragen over lengte en gewicht wel en niet beantwoordden. Hierbij vergeleken we Turkse, Marokkaanse en Nederlandse respondenten.

In de AGM 2004 zijn in een mondeling interview en een lichamelijk onderzoek gegevens over lichaamslengte en gewicht verzameld bij 1.736 Amsterdammers. Voor deze deelstudie werden gegevens gebruikt van 444 Turken, 365 Marokkanen en 516 Nederlanders bij wie lengte en gewicht gemeten is. Body Mass Index (BMI) werd gebruikt als indicator voor matig overgewicht (BMI ≥ 25 kg/m²) en obesitas (BMI ≥ 30 kg/m²). Verschillen in de prevalentie van overgewicht tussen respondenten met en zonder zelfgerapporteerde lengte- en gewichtgegevens werden getoetst met een Chisq-toets naar etniciteit en geslacht ($p < 0,05$).

Van 250 respondenten ontbraken zelfgerapporteerde gegevens over lichaamslengte en/of gewicht. Gegevens over lengte (n=190) ontbraken vaker dan gegevens over gewicht (n=127). Met name van Turkse (n=59) en Marokkaanse (n=68) vrouwen ontbraken gegevens. Onder mannen en onder Nederlandse vrouwen waren er geen significante verschillen in de prevalentie van overgewicht tussen respondenten met en zonder zelfgerapporteerde gegevens. Turkse vrouwen die hun gewicht en/of lengte niet rapporteerden, hadden een hogere prevalentie van matig overgewicht (Chisq; $p < 0,05$) en obesitas (Chisq; $p < 0,05$) dan Turkse vrouwen die hun gewicht en lengte wel rapporteerden. De prevalentie van obesitas onder Marokkaanse