

Tilburg University

Acceptatie van de persoonlijke gezondheidscheck in vier gemeenten in Brabant

van Steijn-Martens, R.M.C.M.; de Vuijst, T.; Raaijmakers, Lieke; van de Goor, Ien

Publication date:
2018

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in Tilburg University Research Portal](#)

Citation for published version (APA):

van Steijn-Martens, R. M. C. M., de Vuijst, T., Raaijmakers, L., & van de Goor, I. (2018). Acceptatie van de persoonlijke gezondheidscheck in vier gemeenten in Brabant. Tilburg University. <https://www.persoonlijkegezondheidscheck.nl/wp-content/uploads/2018/08/Factsheet-acceptatie-persoonlijke-gezondheidscheck-mei-2018.pdf>

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.



FACTSHEET

Acceptatie van de **Persoonlijke Gezondheidscheck** in vier gemeenten in Brabant

Inleiding

Het e-health instrument de Persoonlijke Gezondheidscheck (PGC) is in 2016 geïmplementeerd in de gemeenten Goirle, Oisterwijk, Oosterhout en Uden. Tranzo heeft in samenwerking met GGD West-Brabant, GGD Hart voor Brabant en het NIPED een onderzoek uitgevoerd naar de acceptatie van de PGC in de vier gemeenten. In de periode september 2016-februari 2018 werden zowel de acceptatie van de PGC als e-health instrument als de acceptatie van de daaruit volgende leefstijladviezen onderzocht. Het implementatieproces van de PGC stond los van het onderzoek. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van: groepsinterviews met PGC gebruikers en eerstelijnszorgprofessionals, interviews met niet-deelnemers, vragenlijsten voor PGC gebruikers en (geanonimiseerde) gegevens uit de PGC.



De Persoonlijke Gezondheidscheck

De PGC is een wetenschappelijk onderbouwd e-health kennissysteem voor persoonlijk gezondheidsmanagement. Met de PGC krijgen deelnemers inzicht in hun gezondheid en leefstijl. Deelnemers ontvangen een gezondheidsrapport met daarin praktische adviezen op maat ter verbetering van hun gezondheid. Voor dit project is gekozen om eerst met behulp van de online vragenlijst de gezondheid en risicofactoren in kaart te brengen. Op basis van de ingevulde vragenlijst werd advies op maat gegeven ten aanzien van een gezondere leefstijl (waaronder bewegen, roken, alcoholgebruik, voeding en ontspanning/stress), risico's op hart- en vaatziekten en COPD. Indien de vragenlijst een verhoogd risico aantoonde, kon er aanvullend onderzoek verricht worden bij een checkpoint. Bij dit checkpoint werden de bloeddruk en hartslag gemeten en werd via een vingerprik bloed afgenomen. Na het invullen van de vragenlijst en de eventuele extra metingen, ontvingen de deelnemers een gezondheidsrapport met praktische adviezen op maat voor een gezondere leefstijl. Voor meer informatie zie www.persoonlijkegezondheidscheck.nl.



Respons

In totaal zijn 21.735 mensen van 25 jaar¹ en ouder uit diverse wijken in de vier gemeenten uitgenodigd om de PGC in te vullen. De totale respons op de uitnodiging was 12% (2732 deelnemers). Er waren echter grote verschillen tussen de vier gemeenten. Met 22% was de respons in Goirle het hoogst en dat resulteerde in 898 deelnemers. In Oosterwijk was de respons 12% wat resulteerde in 276 deelnemers. Met 10% was de respons het laagst in Uden en Oosterhout met 537 en 954 deelnemers respectievelijk. Een van de belangrijkste oorzaken van de verschillen in respons lijkt de manier van uitnodigen te zijn. In de gemeente Goirle waar uitnodigingen zijn verstuurd door de huisarts was de respons tenminste tweemaal zo hoog als in de drie andere gemeenten. Redenen om niet deel te nemen waren o.a. het al onder controle staan bij een huisarts en/of ziekenhuis, al een jaarlijkse check hebben en privacy gerelateerde bezwaren.

Om de acceptatie van de PGC en de PGC leefstijladviezen te onderzoeken, zijn er op drie verschillende momenten na de implementatie van de PGC, vragenlijsten verstuurd. De totale respons verschilde per follow-up vragenlijst. De respons op de 5 dagen-, 3 en 6 maandenvragenlijst was respectievelijk 26% (684 deelnemers), 14% (367 deelnemers) en 17% (441 deelnemers). Doordat de resultaten geanonimiseerd zijn, kunnen we alleen op populatieniveau vaststellen of er veranderingen hebben plaatsgevonden.

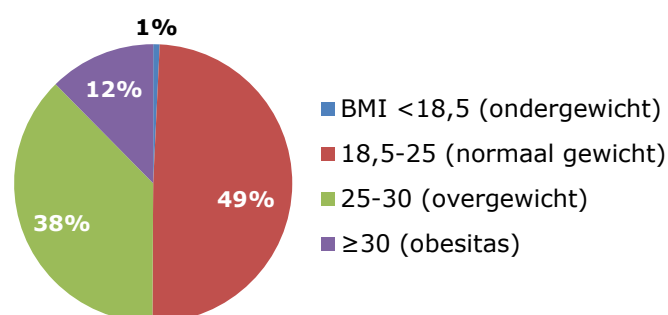
Deelnemers

De meerderheid van de deelnemers was vrouw (56%), de gemiddelde leeftijd was 54 jaar (19-97 jaar) en 77% was midden of hoog opgeleid. De helft van de deelnemers heeft overgewicht, wat overeen komt met landelijke cijfers².

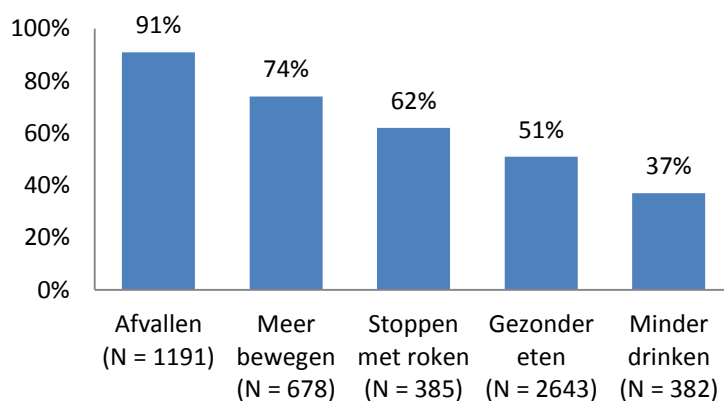
Intentie tot gedragsverandering

Van de PGC deelnemers met overgewicht/obesitas wil 91% afvallen. 74% van de deelnemers die te weinig bewegen, heeft de intentie om dit gedrag te verbeteren. Onder de rokers wil 62% stoppen. Van de deelnemers die niet aan de voedingsnormen voldoen, wil 51% gezonder gaan eten. De intentie om minder alcohol te drinken is met 37% het laagst onder de deelnemers die te veel alcohol drinken. Opvallend is dat de meerderheid van de deelnemers aangeeft zelfstandig aan de slag te willen met hun gedragsverandering.

Gewichtsverdeling PGC deelnemers



Intentie tot gedragsverandering van PGC deelnemers



¹ In één gemeente was de leeftijd afwijkend en zijn mensen vanaf 18 jaar uitgenodigd.

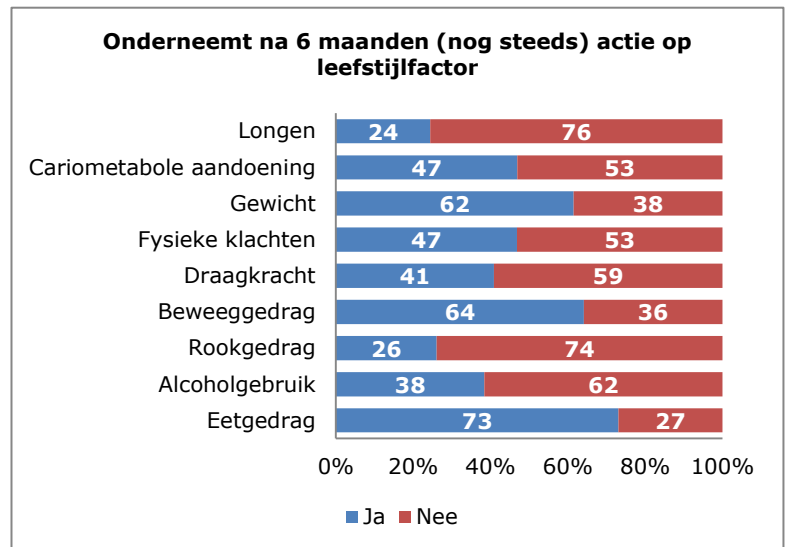
² RIVM <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/huidige-situatie#!node-overgewicht-volwassenen>

Van de deelnemers die 5 dagen na deelname de vragenlijst hebben ingevuld (N=684³) verwacht 63% dat de PGC bijdraagt aan het verbeteren van de gezondheid. Bijna de helft (47%) van de deelnemers is na deelname aan de PGC meer gemotiveerd om iets aan hun gezondheid te doen.

Gedragsverandering

Uit de vragenlijst die 3 maanden na deelname is afgenomen (N=367), blijkt dat deelnemers met een verhoogd risico op chronische aandoeningen door een ongezonde leefstijl met name actie hebben ondernomen op eetgedrag (48%), gewicht (37%) en beweeggedrag (27%). Acties zijn vooral zelfstandig ondernomen.

Van de deelnemers die na 6 maanden de vragenlijst hebben ingevuld (N=441), onderneemt 73% (nog steeds) actie op eetgedrag, 64% (nog steeds) actie op beweeggedrag en 62% (nog steeds) actie op gewicht. Ruim de helft (58%) van de deelnemers beoordeelt de eigen gezondheid na 6 maanden als goed en 34% als redelijk. Een kwart (25,4%) vindt dat de eigen gezondheid is verbeterd in vergelijking met een half jaar geleden. Tenslotte geeft 47% aan dat de PGC heeft bijgedragen aan hun gezondheid.



Acceptatie

Zowel deelnemers als professionals zijn overwegend positief over de PGC. Het instrument wordt als nuttig en gebruiksvriendelijk beoordeeld. De invloed van belangrijke personen uit de omgeving (zoals familie, vrienden of de huisarts) op de acceptatie van de PGC door deelnemers is beperkt. Faciliterende omstandigheden, zoals materiaal (computer en internet) en kennis zijn voldoende aanwezig bij deelnemers en lijken geen belemmering onder non-responders. De betalingsbereidheid van de meeste deelnemers is gering, 57% van de deelnemers die na 6 maanden de vragenlijst hebben ingevuld, is niet bereid om een vergoeding te betalen voor de PGC. Wanneer deelnemers wel bereid zijn een vergoeding te betalen zouden ze maximaal 10 tot 20 euro willen betalen.

Conclusie & Aanbevelingen

Deelnemers en professionals accepteren de PGC als e-health instrument en zijn overwegend positief over het gebruik. Tevens geven deelnemers aan de leefstijladviezen ook op te pakken of althans pogingen daar toe te doen. De uitnodiging voor deelname versturen met ondertekening van de huisarts lijkt de respons te verdubbelen en is hierdoor een succesfactor voor het een beter bereik. Door de lage respons is het nog niet mogelijk om een betrouwbare vertaling van de PGC

³ Het aantal deelnemers kan bij de verschillende vragen van dezelfde vragenlijst verschillen omdat niet iedereen alle vragen heeft ingevuld.

resultaten naar de algemene populatie van gemeenten en het gemeentelijk beleid te maken zoals dat wordt gedaan met de gezondheidsmonitor uitgevoerd door de GGD.

Voor meer informatie verwijzen wij u graag naar de handreiking en de [presentatie](#) van de regionale kennisdelingsbijeenkomst. Tevens kunt u met vragen terecht bij [Lieke Raaijmakers](#). Dit onderzoek is mede mogelijk gemaakt door subsidie van ZonMw.

Colofon

Auteurs: R.M.C.M. van Steijn – Martens, MSc, T. de Vuijst, MSc, Dr. L.G.M. Raaijmakers, Prof. dr. L.A.M. van de Goor, Mei 2018.

