

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 565
van **FREYA SAEYS**
datum: 3 juni 2016

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Preventieve gezondheidszorg - Bewegen op verwijzing

De regering nam in december een besluit tot toekenning van een subsidie aan het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie voor de implementatie van de methodiek 'bewegen op verwijzing'.

Huisartsen kunnen hun patiënten die voldoen aan de voorwaarden beweging voorschrijven. Er zal een uitwisseling van informatie plaatsvinden tussen de huisarts en de 'beweging op verwijzing'-coach (BOV-coach) bij de start, maar ook tijdens de begeleiding. De patiënt moet contact opnemen met de BOV-coach die na een intake met de patiënt een beweegplan opstelt in functie van de interesses en de mogelijkheden van de patiënt. De coach moet de deelnemer verder helpen, motiveren om te bewegen en in een afrondingsgesprek de nodige motivatie verstrekken om de nieuwe levenswijze aan te houden op lange termijn.

Per zorgregio van een kleinstedelijk gebied wordt maximaal 1 initiatief voorzien, dus maximaal 61 initiatieven in Vlaanderen. De toegekende subsidie moet worden geïnvesteerd in de lokale implementatie van het BOV-initiatief door de logo's.

1. Hoeveel initiatieven werden al opgestart in Vlaanderen en welke ?
2. Is elk Lokaal Gezondheidsoverleg (LOGO) verplicht dit initiatief 'Bewegen op verwijzing' op te starten in zijn zorgregio ?
3. Zullen huisartsen in kennis worden gesteld van de oprichting van een initiatief ? Zo ja, op welke wijze ?
4. Zullen huisartsen gemotiveerd worden om beweging op verwijzing als instrument te hanteren in het kader van de gezondheidsdoelstelling voeding en beweging en zo ja op welke wijze zal de minister huisartsen hiertoe aanzetten ?
5. Aan welke voorwaarden moet iemand voldoen om BOV-coach te kunnen worden ?
6. Werd bij het opzetten van dit project een doelstelling (vb. te bereiken patiënten, de duurzaamheid van de nieuwe levensstijl) geformuleerd die gehaald moet worden tegen 2020 ?
7. Wordt het 5-jarig project ook wetenschappelijk opgevolgd ? Zo ja door wie ?

ANTWOORD

op vraag nr. 565 van 3 juni 2016

van **FREYA SAEYS**

1. Op dit moment is het Bewegen op verwijzing (BOV)-initiatief in Leuven gecontinueerd. Er zijn nog geen nieuwe initiatieven opgestart. Dit wordt voorzien in het najaar.
2. Het zijn kleinstedelijke gebieden, verdeeld volgens het zorgregiodecreet, die een dossier kunnen indienen bij het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (VIGeZ) om zich kandidaat te stellen. Het Lokaal Gezondheidsoverleg (Logo) heeft hierbij een faciliterende rol. Dit betekent dat het Logo moet vertegenwoordigd zijn in het BOV-netwerk van de kandiderende regio.
3. De huisartsen zullen in kennis worden gesteld van het initiatief langs verschillende kanalen.
Eerst en vooral is de aanwezigheid van de huisartsenkringen, werkzaam in alle betrokken gemeenten van het kleinstedelijk gebied, in het lokale BOV netwerk een evaluatiecriterium en voorwaarde om als kleinstedelijk gebied van start te kunnen gaan. Het is dus een verantwoordelijkheid van de trekker van het BOV netwerk om de huisartsenkringen mee op de kar te krijgen.
Daarenboven zal Domus Medica, partnerorganisatie van de Vlaamse overheid met betrekking tot de preventieve taken die de huisartsen kunnen opnemen, instaan voor de kennisdeling. Dit zal via nieuwsbrieven gebeuren en door de organisatie van LOK-vergaderingen in de regio's waar BOV van start zal gaan.
Tot slot zal ook via de media BOV bekend gemaakt worden naar het ruime publiek, en dus ook de huisarts.
4. Ook het motiveren van huisartsen zal door partnerorganisaties Domus Medica gebeuren. Via het sturen van nieuwsbrieven en organiseren van LOK-vergaderingen zetten ze hier mee op in.
5. De stuurgroep van het BOV-project stelde op basis van de ervaringen uit het pilootproject te Leuven een competentieprofiel op. U kunt dit als bijlage terugvinden. Daarenboven zal een bijkomende vorming bij het VIGeZ moeten gevolgd worden. Van de BOV-coaches wordt ook verwacht dat ze deelnemen aan de interviews die zullen georganiseerd worden.
6. Domus medica werkt momenteel de inclusie- en exclusiecriteria op niveau van de deelnemers verder uit. Op basis van deze criteria zal de bereikte doelgroep gemonitord kunnen worden en kunnen doelstellingen geformuleerd worden. U zult begrijpen dat dit op dit moment nog zeer moeilijk inschatten is, omdat de uitrol over Vlaanderen stelselmatig zal gebeuren.

Eén van de doelstellingen waar de lokale projecten naar dienen te streven is dat ze een (voor hun regio) representatief aantal maatschappelijk kwetsbaren dienen te bereiken.

Of ook de duurzaamheid van de gedragsverandering nog zal geëvalueerd worden, dient nog bekeken te worden door VIGeZ. Dit effect werd vastgesteld bij het pilootproject en moet misschien niet meer in vraag gesteld worden.

7. Het VIGeZ staat in voor de monitoring en evaluatie van het BOV project op basis van geanonimiseerde gegevens uit de registratie. Deze evaluatie dient in ieder geval de jaarlijkse evaluatie van de voortgang van het project te bevatten, met inbegrip van de inclusiecriteria voor deelnemers met het oog op eventuele bijsturing.

BIJLAGE

Competentieprofiel van de BOV-coach