ABC-MODEL VOOR BEGELEIDING VAN GOEDE BEWEGINGSGEWOONTE

ANAMNESE

wil patiënt het onderwerp 'beweging' bespreken?

- **ja** → **exploreer wat de patiënt weet over zijn bewegingsgedrag, over beweging in het algemeen en hoe hij dit beleeft**
- **nee** → **respecteer nu**

BEGELEIDING

onvoldoende beweging

Is er binnen de maand een plan tot verandering?

- **ja** → **preparatiefase** → **veranderingsstrategieën kiezen**
- **nee** → Is er intentie tot verandering binnen de zes maanden?
  - **ja** → **contemplatiefase** → **beslissingsbalans**
  - **nee** → **precontemplatiefase** → **kennis en motivatie**

voldoende beweging

Is er de afgelopen zes maanden verandering opgetreden?

- **ja** → **actiefase** → **uitvoering ondersteunen**
- **nee** → **consolidatiefase** → **nieuwe vaardigheden** → **meer dan 5 jaar** → **terminatie** → **voldoende lichaamsbeweging is een gewoonte**

herval mogelijk

CONTINUÏTEIT

registreer fase en noteer gemaakte afspraken, vang herval op

ABC-MODEL VOOR BEGELEIDING VAN GOEDE BEWEGINGSGEWOONTE

ANAMNESE

- **Exploreer in welke mate uw patiënt lichaamsbeweging heeft geïntegreerd in zijn dagelijkse routine. Wat betekent lichaamsbeweging voor hem?**
- **Bekijk sportbeoefening en of hij in het dagelijkse leven bewust kiest voor beweging (trappen, fiets, te voet).**
- **Evalueer de huidige vorm van beweging: duur, wekelijkse frequentie, intensiteit, vorm (uithouding al dan niet van grote groepen spieren, kracht, soepelheid) enzovoort.**
- **Beoordeel zijn cardiovasculaire riscicoprofiel en eventuele contra-indicaties.**

BEGELEIDING

Verhoog de motivatie (educatie)

Positief effect

Lichaamsbeweging heeft een positief effect op hart en bloedvaten, hersendoorbloeding, bloeddruk, gewicht, skelet, diabetes, stress enzovoort.
Sta eerst stil bij de aandoeningen die het meest van belang zijn voor uw patiënt.

Alle beetjes helpen

Elke toegenomen lichaamsbeweging heeft al een positief effect.
Kortere periodes van lichaamsbeweging, herhaald in de loop van de dag, hebben eenzelfde effect als één langere periode ('snacktiviteit').

Bespreek de nadelen

Tijdens de inspanningen bestaat er aanvankelijk een iets grotere kans op een hartinfarct, vooral bij mensen die voorheen een sedentair leven leidden.
Door de duur en de intensiteit langzaam op te drijven, kan dit risico worden weggenomen.
Nadien biedt lichaamsbeweging een bijkomende bescherming tegen hartinfarcten.

Maak beslissingsbalans op

Hoe belangrijk is bewegen voor uw patiënt en hoeveel vertrouwen heeft hij dat hij erin zal slagen om meer te bewegen?

Verken barrières

- Wat zijn de verwachte moeilijkheden?
- Wat heeft de patiënt vroeger al geprobeerd? Waarom heeft hij het niet volgehouden?
- Herval als leermoment

Maak balans op

- Voor- en nadelen van niet veranderen
- Voor- en nadelen van meer bewegen

Plan uitvoering

- Laat de patiënt zelf een vorm van lichaamsbeweging kiezen (bewust bewegen in het dagelijkse leven en/of sport).
- Bekijk de integratie ervan in de dagelijkse routine.
- Gebruik tabel MET [1] (Metabole Equivalenten) om intensiteit te duiden. Vlot gesprek tijdens inspanning is hooguit matige intensiteit.
- Maak concrete (haalbare) afspraken over aanvankelijke duur en frequentie [2].

CONTINUÏTEIT

Maak afspraak om na drietal weken de ervaren problemen te bekijken en om nieuwe, (lagere of) hogere doelstellingen vast te leggen.

Bij problemen rond inschatten van de duur: bespreek het gebruik van hartslagmeters, pedometers, snelheidsmeters op fiets.

Alleenstaande ouderen halen extra motivatie uit oefeningen in groep.

1 MET <3 (<4 kcal/min.) = lichte activiteit = wandelen 3 km per uur, bowling, stofzuigen, zitmaaier enzovoort;
MET 3-6 (4-6 kcal/min.) = matig = wandelen 5 à 6 km per uur, fietsen 15 km per uur, tafeltennis, callanetics;
MET >6 (>7 kcal/min.) = zwaar = bergop wandelen, fietsen >16 km/per uur, single tennis, duwgrasmaaier, meubels verplaatsen enzovoort.

2 Doel op lange termijn voor bescherming tegen cardiovasculaire aandoeningen: minstens vijfmaal per week gedurende 30 minuten matige aërobe inspanning van grote spiergroepen.