

Optimizing physical activity and exercise in people with axial spondyloarthritis



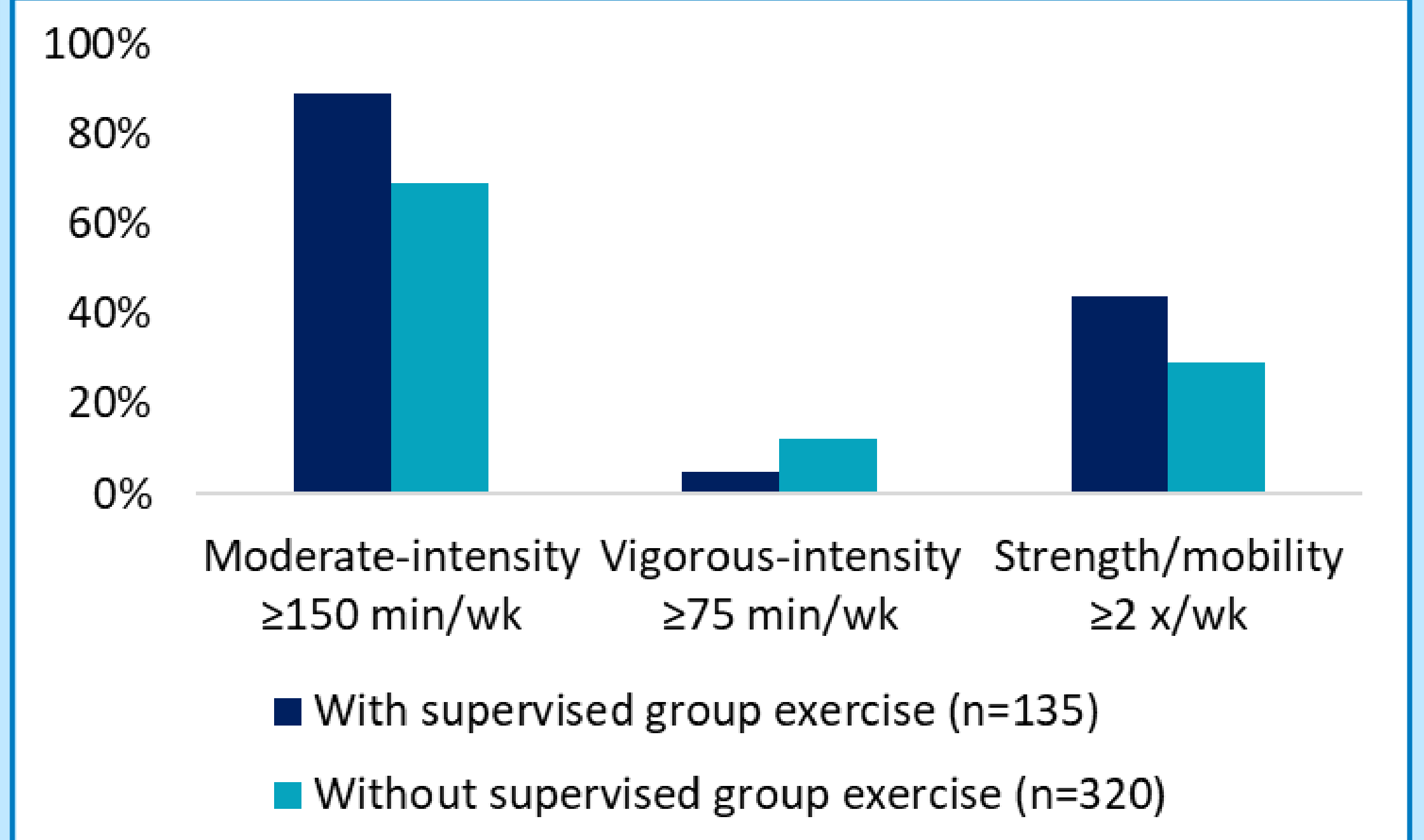
Doel 1: Inventariseren beweggedrag en fysiotherapie

Aerobe beweging en rol FT (Hfst.2)
descriptieve studie (n=200; 99 met FT)

1. Meeste patiënten voldoende aerob actief
2. Patiënten met FT actiever
3. Hoog-intensieve activiteiten dienen beter geïmplementeerd te worden

Beweegrichtlijnen en oefengroepen (Hfst.3)
descriptieve studie (n=477; 145 in oefengroep)

1. Weinig (vooral oudere) axSpA patiënten in oefengroepen
2. Oefengroep-deelnemers actiever
3. Meerderheid oefent niet met hoge intensiteit en oefent kracht of mobiliteit niet vaak genoeg



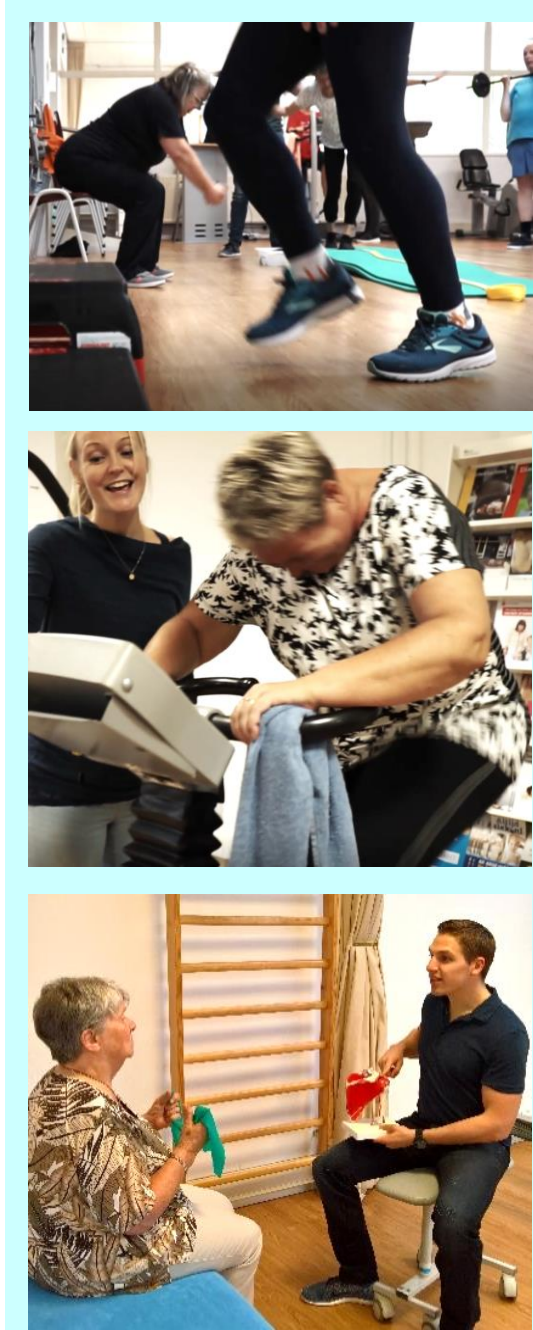
Doel 2: Implementatie updates axSpA oefengroepen

Organisatie oefengroepen in NL (Hfst. 4)
descriptieve studie (n=82 RPV's)

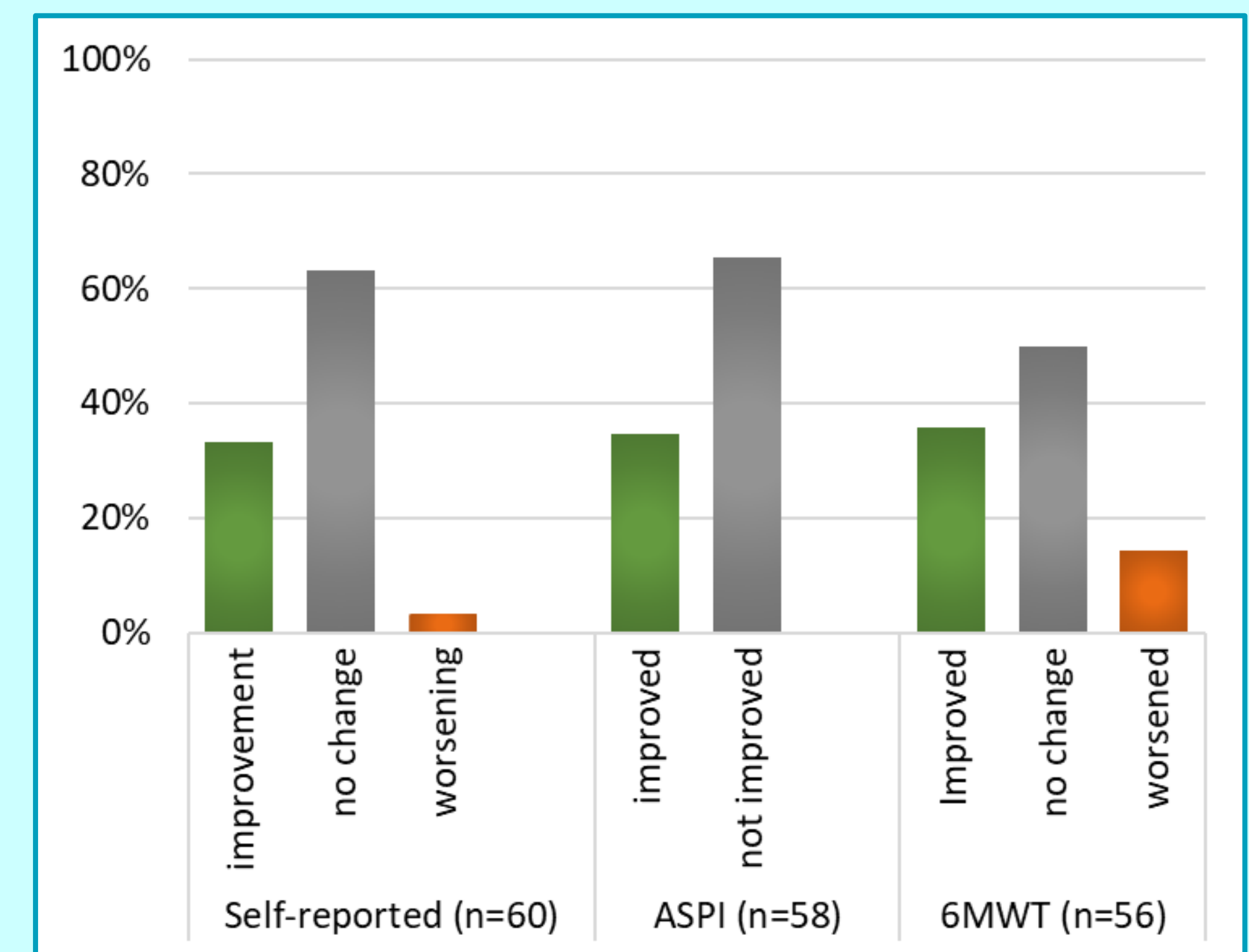
1. 17/82 RPV's heeft axSpA-specifieke oefengroepen
2. 1x/wk, lange sessies, vooral kracht/mobiliteit, zonder personalisatie of voorlichting



Evaluatie proefimplementatie (Hfst. 6)
implementatie studie (n=89)



1. **Intensieve aerobe training** (incl. monitoren intensiteit) 😊
2. **Personalisatie o.b.v. fysieke metingen** 😐
3. **Voorlichting vaker oefenen** (incl. app) 😞



Voorkeuren deelnemers (Hfst. 5)
descriptieve studie (n=118 deelnemers)

1. Meerderheid tevreden met huidige oefengroepen
2. Meerderheid voorstander van de voorgestelde aanpassingen

Doel 3: Ontwikkeling interventie beweggedrag axSpA

Identificeren interventie-componenten (Hfst. 7)
Intervention Mapping studie (stappen 1-3)

- Stap 1: Probleem identificatie
Stap 2: Determinanten selectie
Stap 3: Interventie componenten

Iedere stap:
- scoping review
- interviews

