

GOUD-onderzoek

VB-Fitscan: een praktisch hulpmiddel

Onderzoekers Thessa Hilgenkamp en Aylt Oppewal deden onderzoek naar de fitheid bij mensen met een verstandelijke beperking (VB). Beiden zijn verbonden aan het Erasmus Medisch Centrum in Rotterdam. In dit GOUD-onderzoek (Gezond OUDer met een verstandelijke beperking) deden 1.050 ouderen met een verstandelijke beperking mee aan een uitgebreide fitheidstest.

Tekst: Frank van Geffen | Beeld: Hennie Bullens

IN HET GOUD-ONDERZOEK bleek dat het overgrote deel van de volwassenen en ouderen met een verstandelijke beperking niet fit is. Hilgenkamp: "Het is een vicieuze cirkel: wie weinig beweegt, is niet fit. Maar als je niet fit bent, is bewegen niet leuk. Veel mensen met een verstandelijke beperking bewegen weinig, dus dat gegeven speelt zeker in deze groep. Ze zijn vaak afhankelijk van de begeleiding of van vervoer om te kunnen bewegen. Ze kunnen bijvoorbeeld niet lopend of op de fiets naar het werk. Bovendien spelen lichamelijke aandoeningen vaak een prominente rol. Die aandoeningen zorgen ervoor dat bewegen lastig is. Verder hebben oudere mensen uit deze groep veelal geen regulier onderwijs genoten, dus ook geen regulier bewegingsonderwijs. Daardoor maakten ze nooit kennis met bewegen en weten ze niet welke vorm van bewegen ze leuk vinden. En dat is wel een bepalende factor om later een vorm van bewegen te kiezen. Sommige bewoners komen er nu pas achter dat ze bewegen met een bal leuk vinden. Hier kan de fysiotherapeut een rol spelen, maar ook andere zorgverleners begeven zich op dat terrein. Sommige zorgorganisaties zetten hiervoor bewust fysiotherapeuten in, andere kiezen voor een bewegingsagoog. De kennis is er vaak wel, maar niet specifiek over het meten bij mensen met een verstandelijke beperking. Kennis van deze doelgroep ontbreekt veelal nog."

VB-Fitscan De VB-Fitscan ontstond tijdens het onderzoek. Oppewal: "In het GOUD-onderzoek hebben we veel fitheidstests afgenomen. Sommige waren bruikbaar, andere niet. Uit al die tests hebben we een selectie gemaakt en daaruit de VB-Fitscan samengesteld. Met deze test kun je in twintig minuten iemands fitheid meten. Je meet onderdelen als statische en dynamische balans, spierkracht en lichaamssamenstelling. De verschillen met reguliere tests zijn niet zo groot, maar de VB-Fitscan is wat eenvoudiger, de instructie is goed te begrijpen en de bewegingen zijn goed uitvoerbaar."

Interventiestudie Het GOUD-onderzoek bestond uit een epidemiologisch onderzoek en een interventiestudie. Die studie is dit jaar klaar. Hilgenkamp: "Onze collega Marieke van Schijndel-Speet is momenteel bezig met dat

onderzoek – een randomised controlled trial – waarbij de beweeginterventie heeft georganiseerd vanuit de dagbestedingslocatie. Er zitten tachtig personen in een interventiegroep en tachtig personen in de controlegroep. De interventiegroep krijgt een educatief programma en een beweegprogramma. In het educatieve programma doen ze kennis op over de gevolgen van bewegen; dat je er bijvoorbeeld van kunt gaan zweten en dat dat erbij hoort. In het beweegprogramma hebben ze twee of drie sessies per week met een bewegingsagoog en hun eigen activiteitenbegeleider. De eerste analyses laten positieve effecten zien op het gebied van fitheid en gezondheid, bloeddruk en overgewicht. Er is veel belangstelling voor dit programma bij andere organisaties. Het nieuwe aan deze opzet is de evaluatie van het bewegen. Dat gebeurde eigenlijk nog niet



Op de foto meet Hennie Bullens, kinderfysiotherapeut bij Severinus, de comfortabele wandelsnelheid bij een bewoner. Dit is onderdeel van de VB-Fitscan.

echt. Er waren al heel veel goede initiatieven, maar we wisten nooit of en hoe het werkt en hoe effectief een beweeginterventie is op de lange termijn."

Zorgvuldige werving Omdat het hier om 'wilsonbekwame' mensen gaat, moeten de ethische toetsing van het onderzoek en de informatie- en toestemmingsprocedure extra zorgvuldig zijn. De medisch-ethische toetsingscommissie moet toestemming verlenen.

Hilgenkamp: "Het vinden van personen die aan het onderzoek meedoen, gebeurt zeer zorgvuldig. Van alle personen die we vragen, stemt de helft toe. De toestemming is heel formeel geregeld. Een gedragsdeskundige bepaalt of iemand zelf antwoord geeft of de familie. We hebben personen met een brief geworven die aan heel strenge eisen moest voldoen. Een brief is misschien niet de ideale manier, maar zo zorg je er wel voor dat iedereen de volledige informatie krijgt. We hebben ook geworven met hulp van de begeleiders. Die konden de komst van de brief aankondigen en vragen van de kandidaat en de familie beantwoorden. Al met al hebben we veel aandacht besteed aan de werving van proefpersonen. Die zijn er echt helemaal klaar voor als we aan de slag gaan. Desondanks kan het gebeuren dat personen alsnog weerstand of angst hebben tijdens het onderzoek. De betrokken fysiotherapeuten en bewegingsagogen herkennen de signalen hiervoor gelukkig goed. Denk aan onrustig worden, schreeuwen, afgeleid raken of stil worden en de opdracht minder goed begrijpen. De fysiotherapeuten en bewegingsagogen hebben de expertise om die weerstand of angst weg te nemen, of kunnen, als dit niet lukt, besluiten om de test af te breken."

Vervolg In 2014 start GOUD 2. Oppewal: "We gaan verder onderzoek doen naar de effecten van bepaalde interventies, bijvoorbeeld gerelateerd aan leefstijl. Ook gaan we aan de slag met zorgverbeteringstrajecten. Een collega is bezig met het verzamelen van follow-updata van de deelnemers aan GOUD 1. Die longitudinale gegevens kunnen ons bijvoorbeeld vertellen wat een fitheidstest zegt over de gezondheid drie jaar later. Een nieuw project is de gangbeeldanalyse van mensen met een verstandelijke beperking. Zijn er speciale kenmerken in hun looppatroon? Zijn er relaties met vallen? We willen zoeken naar verklarende mechanismen."

Praktisch Hilgenkamp: "De resultaten van ons onderzoek ondersteunen het gevoel dat mensen in de praktijk al langer hebben, namelijk: mensen met een verstandelijke beperking bewegen weinig. Met ons onderzoek kunnen we meer aandacht vragen voor dit probleem. Verder hebben we instrumenten ontwikkeld voor de praktijk. De VB-Fitscan is goed toe te passen door fysiotherapeuten in de eerste lijn en in zorgorganisaties. Ze kunnen lid worden van de LinkedIn-groep. Daar wordt de scan verspreid, kunnen ervaringen worden gedeeld en eventueel rollen daar bijeenkomsten uit."

Kijk voor meer informatie op www.onbeperkt-gezond.nl.

VISIE

Wees creatief, zoek naar wat een bewoner triggert

Hennie Bullens is kinderfysiotherapeut en werkt bij Severinus in Veldhoven, een zorgorganisatie voor mensen met een verstandelijke beperking. Hij herkent de verminderde fitheid van ouderen met een verstandelijke beperking in zijn dagelijkse praktijk.

Bullens: "Ze worden zwaarder, krijgen diabetes mellitus type II, hebben vaak weinig eigen initiatief en doen veel zittend werk. Bij transfers en verzorging zijn ze snel afhankelijk van begeleiding en hulp. Hun conditie vermindert en ze lopen een groter valrisico. Mensen met een verstandelijke beperking gaan eerder achteruit dan mensen zonder die beperking. We zijn bij Severinus een pilot gestart met een beweegplan. We hebben de VB-Fitscan al uitgevoerd bij veertig bewoners. De test is goed af te nemen, bovendien kun je aangeven of iets wel of niet goed gaat en waarom dat zo is. De VB-Fitscan is ook bruikbaar voor mensen met een verstandelijke beperking die bij de eerstelijns fysiotherapie terechtkomen. Cliënten met een verstandelijke beperking zijn inactiever dan leeftijdsgenoten zonder verstandelijke beperking. De meetinstrumenten die beschikbaar zijn in de reguliere praktijk zijn niet geschikt voor cliënten met een verstandelijke beperking. Die vallen uit op de meetinstrumenten op basis van begrip, snelheid van bewegen of selectiviteit, wat (bijna) altijd een negatieve score veroorzaakt. De VB-Fitscan is aangepast aan het niveau van de cliënten en geeft daardoor een realistischer beeld."

'Met de Fitscan kun je de problemen door betrouwbare metingen goed in kaart brengen'

Bullens zoekt geschikte beweeginterventies in de dagelijkse routine: "Het gaat om kleine dingen in de ADL, zoals mensen laten helpen met opruimen van de koffiekopjes of de tafels laten afnemen. Of samen een stukje wandelen. Het hangt sterk af van hoe je dat brengt. Niet zeggen dat we gaan wandelen, maar dat we de dieren gaan voeren. Deze interventies kosten niets extra, waardoor er minder weerstand is in de organisatie. Wees creatief, zoek naar wat een bewoner triggert." Bullens adviseert fysiotherapeuten die met deze doelgroep werken het gebruik van de VB-Fitscan: "Het is een praktisch hulpmiddel. Met de Fitscan kun je de problemen door betrouwbare metingen goed in kaart brengen. De scan levert mooie gegevens op die evaluatief interessant zijn. Een ander advies is om in gesprek te blijven met de begeleiding van de instelling waar deze mensen wonen. Laat steeds zien dat bewegen leuk is. Als bewoners er plezier in krijgen, vergroot dat hun zelfvertrouwen en hun zelfstandigheid."