

# 2015

## In Beweging!



Lizette Wattel

Universitair Netwerk Ouderenzorg UNO-VUmc

1-2-2015

**Universitair Netwerk Ouderenzorg  
UNO-VUmc**

## INLEIDING

Ouderen in woonzorgcentra bewegen structureel te weinig. Om hier verandering in te brengen wordt sinds dit jaar van alle verpleeghuizen verwacht dat ze de 'beweegnorm voor ouderen in verpleeg- en verzorgingshuizen' invoeren voor hun bewoners. Maar hoe krijg je dat voor elkaar? En wat levert het de bewoner eigenlijk op? Deze vragen stelden de fysiotherapeuten van Beweging 3.0 zichzelf in het voorjaar van 2013.

Ze ontwikkelden een beweegprogramma waarbinnen bewoners van de psychogeriatrische afdeling vijfmaal per week een half uur in een groep matig intensief trinden, onder leiding van een fysiotherapeut.

Met behulp van het UNO-VUmc werd een eenvoudig pretest-posttest design opgezet om het effect van het beweegprogramma te meten. Van de zeven bewoners die deelnamen aan de beweeggroep daalde het totaal aantal valincidenten van 28 naar 3. Het uithoudingsvermogen (gemeten met de 6 minuten wandeltest) verbeterde van gemiddeld 73 naar 111 meter.

Op basis van bovenstaande resultaten werd de leden van het UNO-VUmc geadviseerd om in het najaar van 2014 een beweeggroep te organiseren op precies dezelfde manier als bij Beweging 3.0. En daarbij werd de vraag gesteld of 1) het effect van het beweegprogramma overall zo groot was als bij Beweging 3.0. en 2) of het beweegprogramma uitvoerbaar was.

## METHODE

De implementatie is uitgevoerd in verpleeghuizen die deelnemen aan het Universitair Netwerk Ouderenzorg (UNO-VUmc) van VU medisch centrum. Zij voerden het programma uit, precies zoals dat het jaar ervoor bij Beweging 3.0 was uitgevoerd.

Fysiotherapeuten selecteerden bewoners van verblijfsafdelingen die kunnen lopen, de afgelopen maanden minimaal één keer zijn gevallen en in staat zijn om opdrachten uit te voeren. Uitgesloten van de beweeggroep werden mensen die fysiek niet in staat zijn om de beweegnorm vol te houden.

Bij te weinig deelnemers werd de groep aangevuld met 'niet-vallers' die wel baat zouden kunnen hebben bij de beweeggroep. De gegevens van deze deelnemers zijn niet meegenomen in de analyse.

De beweeggroep werd gedurende de maanden oktober en november 2014 vijf keer per week georganiseerd. Het programma bestond uit vaste onderdelen: 5 minuten warming up, 30 minuten matig intensief bewegen en 5 minuten cooling down. Doelen van de verschillende onderdelen zijn beschreven in een handleiding. Er werd gebruik gemaakt van muziek die ook bij Beweging 3.0 werd gebruikt.

Voorafgaand aan de start van de beweeggroep werd van alle deelnemers het aantal valincidenten vastgesteld aan de hand van de MIC-rapportage. Daarnaast werd de 6 minuten wandeltest afgenomen in de laatste week van september en in de eerste week van december. Hiernaast zijn gegevens verzameld over de uitvoerbaarheid van het beweegprogramma. Dit door enerzijds gegevens over aanwezigheid bij te houden en anderzijds door in december een vragenlijst in te vullen.

Voor de analyse van de gegevens is gebruik gemaakt van SPSS versie 20. Voor het vergelijken van het aantal valincidenten per persoon en de score op de 6MWT voor en na de beweeggroep werd de Wilcoxon Signed Rank test toegepast met een  $\alpha$  van 0.05.

## RESULTATEN

In totaal meldden 15 locaties zich aan, die het beweegprogramma wilden uitproberen binnen dit project. Aan de beweeggroepen deden in totaal 100 deelnemers mee. De groepen bestonden voor het overgrote deel uit mensen die op een psychogeriatrische afdeling zijn opgenomen. Vier deelnemers waren afkomstig van een somatische afdeling.

Tabel 1. Deelnemersaantallen naar aantal valincidenten

Aantal valincidenten in aug en sept 2014	Aantal deelnemers
0	37
1 ('vallers')	28
>1 ('frequente vallers')	35

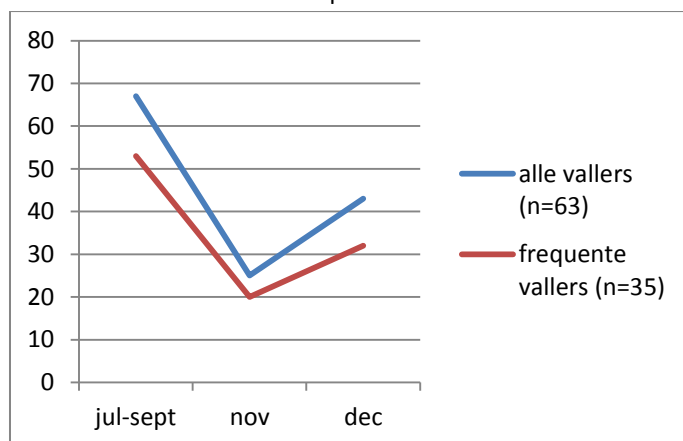
Bij het analyseren van de gegevens is gekeken naar gegevens van 'vallers': de groep mensen die minimaal 1x zijn gevallen. Daarnaast is nog een aparte analyse gedaan voor een deel van deze groep, de 'frequente vallers': mensen die minimaal 2x zijn gevallen.

### VALINCIDENTEN

Het totaal aantal valincidenten in half juli tot half september was 134, dus gemiddeld 67 per maand. In de maand november daalde dit naar 25 valincidenten, waarna het aantal in december weer opliep naar 43. In totaal geeft dit een reductie van het aantal valincidenten van 49% gemeten over de periode november-december ten opzichte van de periode juli-september.

Als we specifiek kijken naar de groep frequente vallers (>1x in de periode half juli- half september), zien we een vergelijkbaar beeld. Het aantal valincidenten neemt af van 106 in de maanden augustus en september (gemiddeld 53 per maand) naar 20 vallen in de maand november. In december volgt een lichte stijging naar 32 valincidenten. In totaal is dit een reductie van 51%.

Tabel 1. Aantal valincidenten per maand



Voor beide groepen waren er ook deelnemers die juist vaker vielen in de maand november en december. In tabel 2 staan de resultaten van de valincidenten weergegeven.

Tabel 2. Valincidenten

	Aantal Valincidenten				Vergelijking aantal valincidenten per persoon in november ten opzichte van aug/sept			p-waarde*
	n	Jul/sept	Nov/dec	Reductie	Minder	Meer	Gelijk	
Vallers	63	134	68	49%	47	6	10	0.000
Frequente vallers	35	106	52	51%	22	5	8	0.001

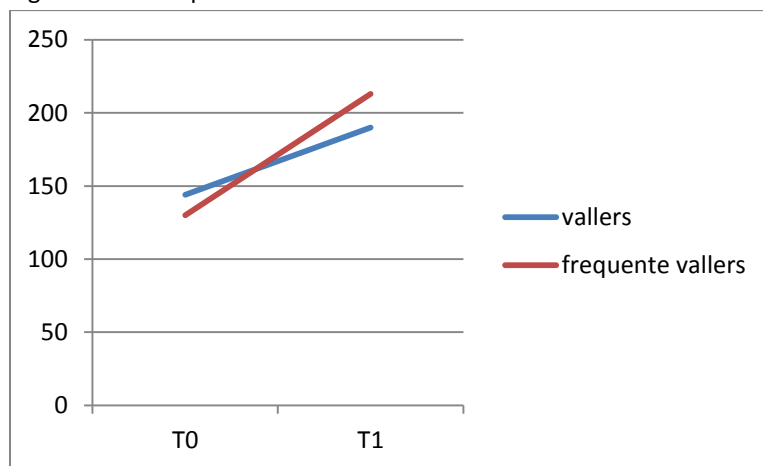
\* Wilcoxon Signed Rank test.

## UITHOUDINGSVERMOGEN

Van 8 cliënten zijn de gegevens met betrekking tot de 6 minuten wandeltest niet compleet. De scores op de 6MWT vóór de start van de beweeggroep verschilden niet van de 55 cliënten waarvan de gegevens wel compleet zijn ( $p=0.828$ ).

Zowel voor de vallers als voor de frequente vallers verbeterde de score op de 6MWT significant, waarbij de frequente vallers een sterkere toename lieten zien dan alle vallers samen.

Figuur 2. Score op 6 minuten wandeltest



Ook hier waren deelnemers die juist slechter scoorden in de december.

In tabel 3. staan de resultaten van de 6MWT weergegeven. Er werd geen relatie gevonden tussen de mate waarin de score op de 6MWT van een cliënt verbeterde en de vermindering van zijn aantal valincidenten.

Tabel 3. Score op de 6 minuten wandeltest (6MWT) op T0\* en T1\*\*

	n	Score op 6MWT (mediaan)		Scores op 6MWT op T1 in vergelijking met T0			p-waarde***
		T0	T1	Beter	Slechter	Gelijk	
Vallers	55	143.9	190	39	16	0	0.001
Frequente vallers	29	130	213	22	7	0	0.009

T0\*: laatste week van september (vóór de start van de beweeggroep)

T1\*\*: eerste week van december (na twee maanden beweeggroep)

\*\*\*: Wilcoxon Signed Rank test

## UITVOERBAARHEID

Over het algemeen lukt het om de beweeggroep 5 dagen per week te organiseren, hoewel deze vaak moest worden aangevuld met mensen die niet vielen, omdat anders het aantal deelnemers te klein was. Wanneer deze deelnemers worden meegenomen in de analyse dan wordt er nog steeds een reductie van 40% bereikt van het aantal valincidenten.

## KOSTEN

Het organiseren van de beweeggroep kost veel tijd, die niet aan andere dingen kan worden besteed. Hierbij valt op dat er een groot verschil is in tijdsinvestering tussen de verschillende locaties. Er is onderscheid gemaakt tussen de voorbereiding van het project, de groepsbehandeling zelf, de metingen en overige tijd. Onder overige tijd werd bijvoorbeeld verstaan het overleg met verzorging en met familie, dossiervoering en reistijd.

Tabel 4. Geschatte tijdsinvestering

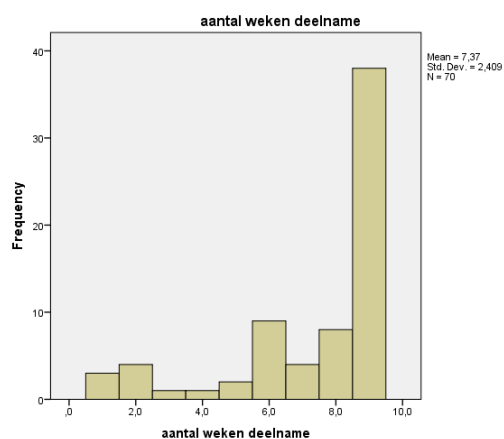
	Gemiddeld	Min	Max
Voorbereiding project (uren)	11,6	2	24
Groepsbehandeling (2 pers) (uren per week)	12,6	5	20
Metingen (uren)	7,8	2,5	18
Overig (uren)	14,7	2	43
Totaal (uren)	130	58	211

De groepsbehandeling werd in de regel uitgevoerd door fysiotherapeuten. Anderen die de groep begeleiden waren (aflopend in frequentie): activiteiten begeleiders, vrijwilligers, anderen en verzorgenden. Vier locaties hebben kosten gemaakt voor de inzet van extra personeel en twee locaties voor de aanschaf van materiaal.

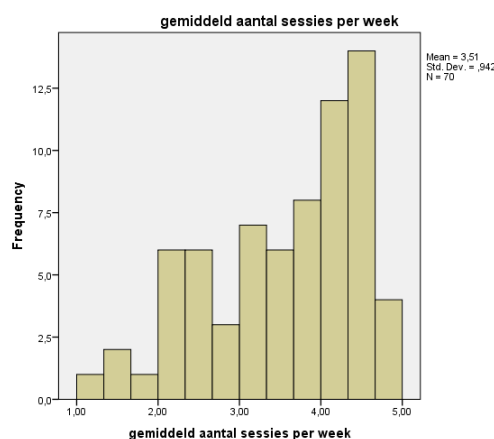
## DEELNAME

Ruim de helft van de deelnemers deed de beoogde negen weken mee aan de groepsbehandeling. In een meerderheid van de gevallen lukte het niet om vijf maal per week deel te nemen. Dit kwam deels door organisatorische oorzaken (geen begeleiders voor de groep, NORO-virus waardoor de groep minder dan 5x per week kon plaatsvinden) en deels doordat de cliënt zelf niet alle keren aan de beweeggroep kon of wilde deelnemen tgv ziekte, bezoek of gebrek aan motivatie.

Figuur 3. Aantal weken deelname



Figuur 4. Gemiddeld aantal sessies per week



Gek genoeg lijkt er geen enkele relatie te zijn tussen enerzijds de vermindering van het aantal valincidenten en anderzijds het aantal weken deelname, het gemiddeld aantal sessies per week of het totaal aantal bijgewoonde sessies.

---

## VOORTZETTING

Elf organisaties zetten de beweeggroep voort. Hiervan zetten 4 organisaties de beweeggroep voort op precies dezelfde manier, 3 organisaties gaan door in een lagere frequentie, 3 in een andere vorm (bijvoorbeeld voor een andere doelgroep) en 1 organisatie kiest voor een andere begeleider.

Eén organisatie stopt met de beweeggroep. Tenslotte is er één organisatie waar het nog niet bekend was wat er met de beweeggroep zou gaan gebeuren.

## DISCUSSIE

Na het invoeren van de beweeggroep daalde het aantal valincidenten sterk. Het uithoudingsvermogen van de deelnemers nam toe. En de meeste locaties gaan door met de beweeggroep, ondanks het feit dat het veel tijd kost om de beweeggroep te organiseren en dat de deelnemers lang niet allemaal het beoogde aantal keren meededen.

Hiermee bevestigt dit onderzoek de resultaten die eerder bij Beweging 3.0 werden behaald.

Het beweegprogramma werd met veel enthousiasme geïmplementeerd in een groot deel van het UNO-VUmc. Aanvankelijk leek op locaties het aantal deelnemers te klein voor de beweeggroep, maar door 'niet-vallers' aan de groep toe te voegen kon de groep toch op alle beoogde locaties doorgang vinden. En waar van tevoren de zorg bestond dat het aantal valincidenten wel eens zou kunnen stijgen, bleek dit voor de overgrote meerderheid van de deelnemers niet op te gaan.

Het project werd niet opgezet met een controlegroep, waardoor het niet mogelijk is om te zeggen of de enorme reductie in het aantal valincidenten daadwerkelijk wordt veroorzaakt door de beweeggroep. Bovendien zijn er geen eigenschappen van de deelnemers gemeten, zodat er geen analyse kon worden gedaan op factoren die van invloed waren op de deelname aan de groep of op de relatie tussen deelname en vermindering van valincidenten. Er is uitgebreider onderzoek nodig om een uitspraak te kunnen doen over bovengenoemde zaken. Er zou dan ook gekeken kunnen worden naar het effect op andere uitkomsten, zoals stemming.

De beweeggroep is natuurlijk niet een totaaloplossing voor het probleem dat ouderen in instellingen te weinig bewegen. Een groot deel van de cliënten kan niet aan de groep deelnemen, omdat ze niet in staat zijn om de oefeningen uit te voeren. Voor hen zal naar andere oplossingen moeten worden gekeken. Een voorbeeld hiervan is het concept van de beweegcoach dat in Naarderheem is ontwikkeld.

## CONCLUSIE

De nieuwsgierigheid van de fysiotherapeuten van Beweging 3.0 heeft geleid tot een veelbelovende interventie die zorgorganisaties de kans biedt om hun patiënten meer te laten bewegen en daarbij het aantal valincidenten fors te verminderen. Zo draagt de samenwerking tussen wetenschap en praktijk bij aan verbetering van de ouderenzorg.