


Academische Werkplaats EMB

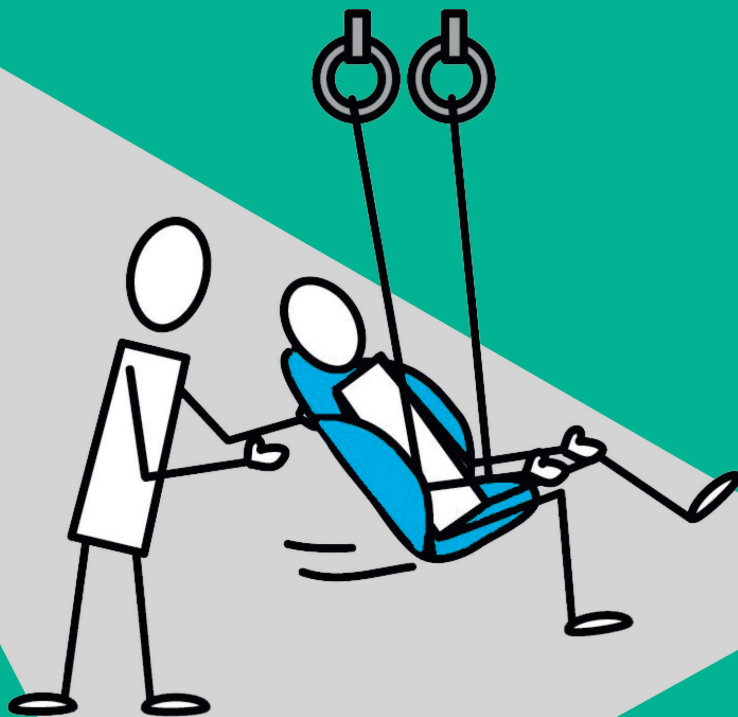


Op weg naar structureel en betekenisvol bewegen voor mensen met (Z)EVMB

Onderzoek van Leentje van Alphen

Waar kennis uit praktijk, ervaring
en wetenschap samenkomt

Towards evidence-based support in motor activation of people with profound intellectual and multiple disabilities



Leentje van Alphen

Inleiding

Bewegen is positief voor de lichamelijke en geestelijke gezondheid en voor de ontwikkeling van mensen. Dat geldt ook voor mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking ((Z)EVMB).

Deze brochure geeft informatie over het promotieonderzoek dat Leentje van Alphen heeft gedaan naar beweegactiviteiten bij deze doelgroep. Dit onderzoek richt zich op het ontwikkelen van een wetenschappelijk onderbouwde interventie voor het motorisch activeren van mensen met (Z)EVMB.

Over Leentje van Alphen en het promotieonderzoek

Leentje van Alphen is bewegingswetenschapper en werkte als promovendus bij de Rijksuniversiteit Groningen en de Academische Werkplaats EMB. Momenteel werkt ze als programmamanager zorginnovatie bij Zonnehuisgroep Noord.

Dit promotieonderzoek is gedaan vanuit de basiseenheid Orthopedagogiek, de Hanzehogeschool Groningen en de Academische Werkplaats EMB, en is mede gefinancierd door VIVIS (een samenwerkingsverband van instellingen voor mensen met een visuele beperking). Het onderzoek is uitgevoerd in samenwerking met Koninklijke Visio (de Brink en de Blauwe Kamer) en Bartiméus (in Doorn).

De Academische Werkplaats EMB is een samenwerking tussen de Rijksuniversiteit Groningen, 's Heeren Loo, Hanze en Koninklijke Visio. De Academische Werkplaats EMB wil een bijdrage leveren aan een verbetering in de kwaliteit van bestaan van kinderen en volwassenen met een (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking (EMB) en hun gezinnen.

Leentje van Alphen heeft het onderzoek uitgevoerd onder begeleiding van Aly Waninge, Alexander Minnaert en Annette van der Putten.

Waarom dit onderzoek?

Ondersteuning bij structurele beweegactiviteiten is van belang voor de lichamelijke en geestelijke gezondheid en de ontwikkeling van mensen met (Z)EVMB. Motorische vaardigheden kunnen bijvoorbeeld worden ingezet bij drinken, spelactiviteiten en contact maken.

De groep mensen met (Z)EVMB heeft voor alle activiteiten in het dagelijks leven ondersteuning nodig van anderen. Ook bij de ondersteuning van structurele beweegactiviteiten. We weten echter nog niet goed welke beweegactiviteiten worden ingezet bij deze doelgroep en of deze beweegactiviteiten blijvend zijn. Ook is vaak niet duidelijk wat het doel en effect zijn van deze activiteiten.

Om beweegactiviteiten onderbouwd en afgestemd op de doelgroep in te zetten zijn samenwerken en planning nodig. Het is daarbij belangrijk om aan te sluiten bij de wensen en de behoeften van de persoon. Voor de kwaliteit van ondersteuning en de kwaliteit van bestaan van de doelgroep is systematische evaluatie van beweegactiviteiten van belang, zodat we weten of dat wat we doen goed is. Er zijn nog maar weinig instrumenten beschikbaar om dit goed te doen.

Doel

Het doel van dit onderzoek is: kennis ontwikkelen om bewegingsactiviteiten structureel en betekenisvol in te kunnen zetten bij mensen met (Z)EVMB.

Doelgroep

Mensen met (Z)EVMB hebben een combinatie van een (zeer) ernstige verstandelijke beperking en zintuiglijke en motorische problemen. Ook gezondheidsproblemen komen veel voor bij deze doelgroep. De beperkingen ontstaan voor het 18e levensjaar. Deze doelgroep heeft voor alle activiteiten in het dagelijks leven ondersteuning nodig van anderen.

Dit onderzoek is gedaan in vier delen:

- 1 **Inzicht krijgen in de inhoud en kwaliteit van beweegactiviteiten in de dagelijkse praktijk.**
- 2 **De ontwikkeling en procesevaluatie van een persoonlijk beweegprogramma.**
- 3 **Het vaststellen van de kwaliteit van een instrument om beweeggedrag te meten.**
- 4 **Het opzetten en uitvoeren van het ontwikkelde beweegprogramma in de praktijk.**

Deze 4 delen van het onderzoek zijn hierna beschreven.

Deel 1:

Inzicht krijgen in de inhoud en kwaliteit van beweegactiviteiten in de dagelijkse praktijk

Welke beweegactiviteiten worden in Nederland ingezet bij de doelgroep en wat is de kwaliteit hiervan? Dat is als eerste onderzocht.

Een online vragenlijst is uitgezet bij fysiotherapeuten, begeleiders, bewegingsagogen, gezondheidspsychologen en professionals met een adviserende, coördinerende of management rol. Dat leverde 118 beweeginitiatieven op. Uiteindelijk bleven hiervan 17 initiatieven over die:

- vooral gericht waren op bewegen,
- specifiek voor de doelgroep bedoeld waren,
- specifieke doelen hadden binnen de ondersteuning en
- waarvan de belangrijkste onderdelen duidelijk waren beschreven.

Vervolgens is gekeken naar **welke beweegactiviteiten** dit waren en in hoeverre ze **effectief** zijn.

Welke beweegactiviteiten zijn er?

- Algemene manieren om de doelgroep motorisch te activeren tijdens verschillende activiteiten (4 initiatieven: Sherborne, Basale stimulatie, Ervaar het maar, Uit de stoel methode).
- Bewegapparaten met krachtondersteuning (3 initiatieven: Bewegingsbanken, MOTOmed, Pactive Motion (Vita Motion)).
- Bewegen in het water (3 initiatieven: Watsu, Halliwick, zwemprogramma).
- Algemene kaders/structuren voor beweegactiviteiten gericht op het gebruik in de dagelijkse ondersteuning (2 initiatieven: Moving On, beweegplan).
- Methodes gericht op kleinschalige beweegactiviteiten (2 initiatieven: Kracht van eenvoud, beweegtas).
- Ritmische bewegingstherapieën (2 initiatieven: Saito ritmiek, huidbedrijven).
- Programma voor het stimuleren van de grove motoriek (1 initiatief: Bewegingsbeleving).

Hoe effectief zijn ze?

Over de effectiviteit werd in de initiatieven weinig vermeld. Ook miste vaak een duidelijke beschrijving van het doel, de aanpak en randvoorwaarden van de beweeginitiatieven:

- Bij 7 initiatieven waren de (sub)doelen duidelijk beschreven.
- 5 Initiatieven hadden duidelijke implementatiestappen.
- 12 Initiatieven hadden een beperkte theoretische onderbouwing (waarom zou het beweeginitiatief goed zijn, op welke theorie is het gebaseerd).
- Geen van de initiatieven hadden een duidelijke omschrijving hoe vaak, hoe intensief en hoe lang een bewegingsactiviteit moest worden aangeboden om effect te kunnen hebben.
- Bij 5 initiatieven was geen theoretische onderbouwing.
- Voor 0 van de bewegingsinitiatieven was wetenschappelijk onderzoek gedaan om de effectiviteit ervan te bepalen voor de doelgroep.

Conclusie

Uit dit eerste deel van het onderzoek blijkt dat er in de dagelijkse ondersteuning verschillende beweegvormen worden ingezet voor de doelgroep. Kennis over én bewijskracht voor het effect van deze beweegvormen zijn echter nog minimaal. Hieruit blijkt dat het nog onduidelijk is of en hoe deze beweegvormen belangrijk (kunnen) zijn voor de doelgroep.

Deel 2:

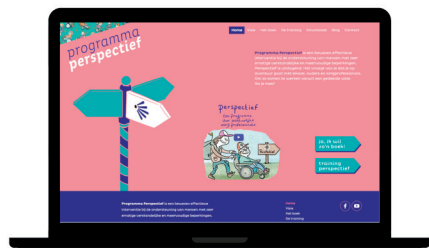
De ontwikkeling en procesevaluatie van een persoonlijk beweegprogramma

In dit deel van het onderzoek heeft een multidisciplinair team van zorgprofessionals het nieuwe beweegprogramma 'uit eigen beweging' ingezet en is onderzocht hoe dit is verlopen.

Beweegprogramma 'uit eigen beweging'

Er is een beweegprogramma gemaakt voor personen met (Z)EVMB en betrokken professionals zodat bewegen structureel en betekenisvol kan worden ingezet: uit eigen beweging. De theorie van het Programma Perspectief is gebruikt als basis voor dit beweegprogramma. Programma Perspectief is een interventie (met goede aanwijzingen voor effectiviteit) voor het ondersteunen van mensen met (Z)EVMB.

(Zie www.programmaperspectief.nl)



Hoe zijn we te werk gegaan?

Eerst is een scholing gegeven aan het genoemde team over het belang van bewegen en de mogelijkheden om beweging structureel en betekenisvol in te zetten. Naar aanleiding van de scholing worden de volgende stappen van het beweegprogramma 'uit eigen beweging' doorlopen:

- 1.** Met individuele beeldvorming wordt gekeken wat de persoon kan op het gebied van bewegen en welke manier van bewegen voor deze persoon belangrijk kan zijn;
- 2.** Deze kennis wordt gebruikt om gerichte afspraken te maken over activeren binnen dagelijkse situaties (zoals een verzorgingsmoment). Je kunt hierbij denken aan eten en drinken, wassen, aan- en uitkleden en veranderen van houding(en);
- 3.** In stap 3 is de kennis vanuit stap 1 - welke manieren van bewegen zijn voor de persoon belangrijk - benut om afspraken te maken over een doel op het gebied van bewegen. Er worden drie tot vijf activiteiten gekozen om het doel te bereiken. Dit is onderdeel van het weekprogramma;
- 4.** Op het doel van de activiteiten wordt gerapporteerd en het effect van de activiteiten wordt na 12 weken geëvalueerd.

Deze 4 stappen worden binnen een cyclus van 12 weken steeds opnieuw doorlopen. Dit biedt inzicht in welke beweegactiviteiten zinvol zijn en met welke doel ze voor iemand kunnen worden ingezet.

Uit dit deel van het onderzoek blijkt dat:

- Niet altijd was gerapporteerd op de beweegmomenten, waardoor het onduidelijk is of deze uitgevoerd zijn.
- De inhoud van het beweegprogramma bij 7 deelnemers was beschreven.
- Bij 3 deelnemers er geen duidelijke relatie was tussen de beweegactiviteiten en het opgestelde doel.
- Het tijdschema en belangrijke onderdelen bij de uitvoering en de programma-inhoud negatief beïnvloed werden door het ontbreken van voorwaarden, zoals het afstemmen van methodisch werken, interdisciplinair samenwerken en beschikbaarheid van hetzelfde personeel.

Conclusie

Uit dit deel van het onderzoek blijkt dat de manier van implementeren een belangrijk aandachtspunt is, evenals organisatorische voorwaarden en de implementatiestructuur.

De handleiding voor de invoering van het beweegprogramma 'uit eigen beweging' is op basis van de uitkomsten van dit deelonderzoek aangepast. Er wordt een tweedaags trainingsprogramma per deelnemer geboden, waarin een multidisciplinair team van professionals getraind wordt in belangrijke onderdelen en de theorie van het programma.

Dit deel van het onderzoek laat ook zien dat het belangrijk is om eerst een procesevaluatie te doen, waarin wordt gekeken of de interventie op de juiste manier en naar tevredenheid is uitgevoerd. Daarna kan de effectiviteit van een interventie worden onderzocht.

Deel 3:

Het vaststellen van de kwaliteit van een instrument om beweggedrag te meten

In dit deelonderzoek is de kwaliteit van een instrument om beweging bij de doelgroep te meten onderzocht. Dit om te kunnen beoordelen of het invoeren van het beweegprogramma het bewegen bij de doelgroep beïnvloedt.

Actiwatch-2

Om kleine en ondersteunde beweegactiviteiten te meten is de Actiwatch-2 gebruikt. Dit is een horloge dat is ontwikkeld om rust-activiteitenpatronen te meten bij mensen met slaapproblemen. Het horloge meet versnellingen in beweging. Ook zijn video-opnames gemaakt van de deelnemers tijdens het reguliere programma. Aan dit onderzoek deden 22 mensen met (Z)EVMB mee. Er is gelet op beweging van het bovenlichaam, de lichaamspositie (liggen, zitten, stil staan, staan en bewegen) en de activiteitsituatie. Er is gekeken of het horloge verandering in beweging kon meten en of de gemeten waarden overeenkwamen met de video-opnames.

Conclusie

Uit dit deelonderzoek blijkt dat met het horloge bewegingen van het bovenlichaam gemeten kunnen worden en of een persoon actief betrokken is of wordt in een activiteitsituatie. Het horloge kan geen verschil maken tussen situaties die bedoeld zijn om beweging te veroorzaken (massage, schommelen in een hangmat) of bewegingen door de persoon zelf, bijvoorbeeld op een luchtkussen.

Deel 4:

Het opzetten en uitvoeren van het ontwikkelde beweegprogramma in de praktijk.

In dit vierde en laatste deel van het onderzoek is het beweegprogramma ‘uit eigen beweging’ opnieuw gebruikt in de dagelijkse zorgpraktijk met de nieuwe implementatiehandleiding.

Aan dit deel van het onderzoek deden 17 mensen met (Z)EVMB mee. De teams kregen eerst een tweedaagse scholing om vervolgens 12 weken met het beweegprogramma ‘uit eigen beweging’ aan de slag te gaan. Per deelnemer is de implementatie van het beweegprogramma geëvalueerd. Hierbij is gekeken naar de implementatiestappen: (1) introductie van het beweegprogramma, (2) inhoud geven aan het beweegprogramma en (3) uitvoer van de beweegactiviteiten.

Daarnaast is gekeken naar het effect van het beweegprogramma op het beweeggedrag en op andere domeinen: alertheid, gedragsproblemen, obstipatie, slaapkwaliteit, functionele mogelijkheden en bloedcirculatie.

Dit onderzoek laat zien dat:

- Bij 14 van de 17 deelnemers structurele en doelgerichte beweegactiviteiten binnen het weekprogramma zijn gepland.
- Bij 8 deelnemers de implementatiestappen volledig uitgevoerd zijn zoals bedacht.

Redenen dat het beweegprogramma niet is uitgevoerd zoals bedoeld zijn:

- De beweegactiviteiten werden niet structureel ingebed in het weekprogramma.
- Geen verandering in activiteiten ten opzichte van voor de implementatie van het beweegprogramma.
- Geplande activiteiten zijn niet uitgevoerd.
- Geen of meerdere doelen.
- Het programma minder dan 12 weken uitvoeren.

Deelname aan het beweegprogramma leidde tot effecten op individueel niveau:

- Er werden structurele en doelgerichte beweegactiviteiten gepland in de weekplanning van de meeste deelnemers.
- Bij de helft van de participanten is het beweegprogramma goed geïmplementeerd.
- Bij de helft van deze deelnemers was een duidelijke toename van beweegactiviteiten te zien.
- Kleine positieve resultaten zijn gevonden op alertheid, obstipatie, gedragsproblemen en functionele mogelijkheden.

Conclusie

Uit de resultaten van dit laatste deel van het onderzoek blijkt dat een effectieve implementatie van het beweegprogramma belangrijk is voor positieve resultaten op individueel niveau. Deze resultaten zijn gevonden op alertheid, defecatie, uitdagend gedrag en functionele vaardigheden.

Met een effectieve implementatie wordt hier bedoeld: het beweegprogramma wordt uitgevoerd zoals bedacht en is passend voor de praktijk. Het vraagt nader onderzoek om te weten te komen wat de individuele uitkomsten betekenen voor de praktijk.

Conclusies, aanbevelingen en wensen voor de toekomst

Alle delen van dit onderzoek dragen bij aan meer kennis over

- hoe bewegen structureel en doelgericht kan worden geïmplementeerd en
- welke onderdelen van specifieke beweegactiviteiten bijdragen aan bepaalde uitkomsten in de ondersteuning van mensen met (Z)EVMB.

Dit onderzoek laat ook zien dat het belangrijk is om onderzoek te doen naar implementatie en om de aanpak hiervoor te evalueren om effectieve beweegondersteuning te bieden in de dagelijkse praktijk.

Aanbevelingen en wensen voor de toekomst

- Om effecten van bewegen of het beweegprogramma 'uit eigen beweging' te laten zien is de Actiwatch nu beschikbaar. Binnen de praktijk kan de Actiwatch worden ingezet om te beoordelen of mensen met (Z)EVMB meer bewegen. Vervolgonderzoek is nodig naar meetinstrumenten om andere effecten van bewegen bij mensen met (Z)EVMB in kaart te brengen.
- Het beweegprogramma 'uit eigen beweging' geeft kaders en stappen om bewegen betekenisvol in te zetten bij mensen met (Z)EVMB.
- De implementatie en evaluatie van het beweegprogramma 'uit eigen beweging' kan worden gestimuleerd door:
 - Kwaliteitsborging door gebruik te maken van de PDCA-cyclus, waarbij ook aandacht is voor visie, beleid en de actuele situatie en mogelijkheden. Hierin is van belang om voldoende aandacht te besteden aan het plannen van het beweegprogramma, zodat de praktijk hier ook klaar voor is en het kan inbedden in bestaande werkprocessen. Samenwerking met beleidsmakers en een strategisch plan dat geïntegreerd is in de organisatie dragen hieraan bij.
 - De omgevingsfactoren in kaart te brengen met de omgevingsscan en deze vervolgens te beïnvloeden.
 - De rol van begeleiders vergroten door scholing in de ondersteuning van bewegingsactiviteiten.

- Een betere implementatie aanpak helpt bij verder onderzoek naar werkzame elementen van beweegactiviteiten en draagt op die manier bij aan een wetenschappelijk onderbouwde ondersteuning voor beweging bij mensen met (Z)EVMB.

Aan de slag met het beweegprogramma 'uit eigen beweging'?

Kijk dan op de website van de Academische Werkplaats EMB: <https://aw-emb.nl/onderzoek/uit-eigen-beweging>. Daar vind je de handleiding en de formulieren die horen bij de 4 stappen van het beweegprogramma 'uit eigen beweging'.



Bijlage: casus

Sanne: uit eigen beweging voor meer alertheid

Sanne is een 50-jarige vrouw met een zeer ernstige verstandelijke en motorische beperking. Ze woont in een woongroep met 5 anderen. Ze houdt van samen bewegen, muziek, buiten zijn en knutselen.

Haar begeleiders zien dat ze tijdens het knutselen binnen de dagbesteding vaak in slaap valt. Uit de jaarlijkse gezondheidscheck blijkt dat ze aanmerkelijk minder is gaan bewegen, ze minder wordt geactiveerd gedurende de dag en dat ze minder alert is.

Sannes begeleiders en verwanten willen graag haar fysieke fitheid en alertheid verbeteren. Dat gebeurt in 4 stappen, volgens beweegprogramma 'uit eigen beweging'.

Stap 1


Met individuele beeldvorming wordt gekeken wat de persoon kan op het gebied van bewegen en welke manier van bewegen voor deze persoon belangrijk kan zijn.

De fysiotherapeut en haar begeleiders zien dat Sanne kan staan en passen kan maken met ondersteuning van een loopwagen en in het water. Hier geniet ze enorm van, ze let dan goed op en begint tevreden geluiden te maken. Ook heeft ze een zodanige zitbalans dat ze met lichte steun op een bank kan zitten en kan fietsen in de MOTOmed.

Sanne heeft geen optimale handfunctie, maar ze kan wel helpen tijdens ADL:

- tijdens het douchen de douchekop vasthouden;
- helpen om de armen in en uit de mouwen te doen;
- helpen met omrollen;
- de benen omhoog doen om onderkleding aan te doen.

Verhogen van alertheid wordt het hoofddoel. Dit is gebaseerd op de beeldvorming en leefstijlvraag- en doel fitheid en alertheid.



De alertheid van Sanne neemt vooral toe bij de beweegvormen waarbij ze uit de stoel gaat en waarbij een actieve bijdrage van haar wordt gevraagd (o.a. stappen in het hydrobad). Bij andere beweegvormen vanuit de stoel (o.a. vasthouden van een muziekinstrument zoals een sambabal) werd met name 'weinig actief op de omgeving gericht' of 'slapen' gerapporteerd. Dit geeft de mensen om Sanne heen belangrijke informatie over welke beweegvormen het beste kunnen worden ingezet om bij te dragen aan de alertheid van Sanne.

Vervolgens wordt het beweegprogramma 'uit eigen beweging' ingezet. Eerst wordt een training gegeven aan het team van begeleiders over het belang van bewegen en de mogelijkheden om beweging structureel en betekenisvol in te zetten.

Stap 2

De kennis uit stap 1 wordt gebruikt om gerichte afspraken te maken over activeren binnen dagelijkse situaties (zoals een verzorgingsmoment). Je kunt hierbij denken aan eten en drinken, wassen, aan- en uitkleden en veranderen van houding(en).

Met de opgedane kennis maken begeleiders afspraken over hoe Sanne binnen dagelijkse situaties meer geactiveerd kan worden. Zo spreken ze af om Sanne actief te betrekken bij het aan- en uitkleden en de verzorgingsmomenten, door haar te stimuleren om haar armen en benen te bewegen.

Stap 3

In stap 3 is de kennis vanuit stap 1 - welke manieren van bewegen zijn voor de persoon belangrijk - benut om afspraken te maken over een doel op het gebied van bewegen. Er worden drie tot vijf activiteiten gekozen om het doel te bereiken. Dit is onderdeel van het weekprogramma.

In stap 3 van het beweegprogramma wordt een doel opgesteld voor Sanne: Sanne is meer alert gedurende de dag. Samen met begeleiders zijn drie activiteiten gekozen en opgenomen in het weekprogramma om dit doel te bereiken:

Stap 4

Op het doel van de activiteiten wordt gerapporteerd en het effect van de activiteiten wordt na 12 weken geëvalueerd.

Begeleiders rapporteren met behulp van GAS scores of het doel behaald is en na 12 weken wordt de effectiviteit gemeten. Hieruit blijkt dat Sannes beweegactiviteiten zijn toegenomen en dat ze gedurende de dag alerter is. Ook zijn al kleine verbeteringen op het gebied van fysieke fitheid zichtbaar.

Uit de evaluatie blijkt dat het niet altijd is gelukt om Sanne actief te betrekken tijdens het uit- en aankleden en douchen, omdat er veel nieuwe begeleiders waren. Afsproken is dat de fysiotherapeut hen instrueert. Ook lukt het begeleiders niet om elke dag een moment vinden om Sanne te laten staan. Ze bedenken een oplossing: Sanne gaat iedere dag fietsen op de MOTOMed en het lopen wordt 2x per week ingepland.

Alstublieft!

Deze brochure is een product van de Academische Werkplaats EMB.
Waar praktijk, ervaring en wetenschap bij elkaar komt.

Over Academische Werkplaats EMB

De Academische Werkplaats Ernstig Meervoudige Beperkingen (EMB) is een samenwerking tussen de Rijksuniversiteit Groningen, 's Heeren Loo, Hanze en Koninklijke Visio.

De Academische Werkplaats EMB wil een bijdrage leveren aan een verbetering in de kwaliteit van bestaan van kinderen en volwassenen met een (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking (EMB) en hun gezinnen. Dat doen we door praktijk, ervaring en wetenschap bij elkaar te brengen.

Meer weten over ons? Op www.aw-emb.nl vindt u:

- Lopende onderzoeken
- Nieuws
- Verhalen
- Producten
- Onze medewerkers en hun motivatie



www.aw-emb.nl

© April 2024, Academische Werkplaats EMB | Auteur en promovendus: Leentje van Alphen