Implementatie van lichaamsbeweging in val- en fractuurpreventie binnen een huisartsenpraktijk: een praktijk verbeterend project

Haio: VENNEMAN Kimberly , U.G.
Promotor: DE SMEDT Delphine , U.G.
Praktijkopleider: SABBE Eveline

Context: Deze masterproef, een praktijk verbeterend project in een West-Vlaamse huisartsenpraktijk, had als doel om de niet-medicamenteuze interventies binnen de richtlijnen van val- en fractuurpreventie beter toe te passen. Het adviseren van adequate lichaamsbeweging stond hierbij centraal.

Onderzoeksvraag: “Welke lichaamsbeweging dient vanuit de huisarts aangemoedigd te worden ter preventie van fracturen?”, “Welke impact heeft de huisarts op de bewegingsattitude?” en “Kan dit lichaamsbewegingsadvies efficiënt overgebracht worden in de praktijk?”

Methode: Vooreerst werd een literatuuronderzoek uitgevoerd zodat de kennis rond val- en fractuurpreventie, en in het bijzonder de kennis omtrent lichaamsbeweging binnen dit topic, kon bijgeschaafd worden naar de actuele evidentie. Hiervoor werden relevante richtlijnen en de PubMed database systematisch geraadpleegd. Het praktijk verbeterend project werd vervolgens uitgetekend volgens het “SMART” principe en een “Plan Do Study Act” strategie (PDSA cyclus). Risicopatiënten, zijnde wilsbekwame 50 plussers (beide geslachten) met eerdere val- en fractuurevents ofwel osteoporose ofwel gang- en evenwichtsstoornissen, werden uitgenodigd tot een aparte consultatie rond val- en fractuurpreventie met een expliciet aanmoedigen en aanleren van houding-, kracht- en evenwichtsoefeningen volgens het programma van het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen. Deze patiënten werden vervolgens 3 maanden later opnieuw gecontacteerd voor een nameting met een nieuwe “Timed Up and Go” test en een kort opvolginterview.

Resultaten: 21 van 32 geïdentificeerde risicopatiënten (65.6%) zijn ingegaan op de vraag naar een bijkomende consultatie rond val- en fractuurpreventie met de focus op bewegingsadvies. Uiteindelijk konden 18 patiënten, waarvan 5 rusthuisbewoners, volledig opgevolgd worden. Alle patiënten gaven in het opvolginterview aan het bewegingsadvies als positief ervaren te hebben. De 7 patiënten die samenwerkten met een kinesist, waren allen positief omtrent de samenwerking. 16 patiënten (88.9%) zijn door het bewegingsadvies meer gaan bewegen, waarvan 11 patiënten (61.1%) de voorgestelde houding-, kracht- en evenwichtsoefeningen volgens het programma van het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen nog steeds aan het onderhouden waren bij de opvolging. Bij 4 van 6 volhoudende hoog risico patiënten, kon men een terugdringen van de “Timed Up and Go” score vaststellen tot onder de 20-secondendrempel. Overigens kon men bij de volhoudende patiënten de volgende subjectieve voordelen identificeren: een stabieler gangpatroon, meer flexibiliteit, meer kracht, meer zelfvertrouwen en een betere revalidatie.

Conclusie: Men stelde binnen dit praktijk verbeterend project vast dat risicopatiënten binnen val- en fractuurpreventie kunnen openstaan voor een gerichte consultatie met niet-medicamenteuze adviezen rond het topic. Men kon vaststellen dat patiënten het bewegingsadvies waardeerden en bovendien kon men bij een grote groep van de geselecteerde risicopatiënten vaststellen dat zij de aanbevolen beweging effectief konden volhouden met zowel subjectieve alsook objectieve verbeteringen op korte termijn. De bevindingen sluiten aan bij de wetenschappelijke literatuur, welke

benadrukt dat een gerichte consultatie rond val- en fractuurpreventie met een focus op deze niet-medicamenteuze adviezen, een zinvolle en kostenefficiënte zorginterventie kan zijn. Hiervoor is reeds veel ondersteunend materiaal beschikbaar, doch onvoldoende gekend bij artsen. Ter bijsturing dient het project in de toekomst nog meer samen te werken met bewegingsexperten waardoor consultatietijd kan benut worden voor meerdere niet-medicamenteuze maatregelen binnen het topic (zoals woningaanpassingen). Tenslotte dient men ook toe te zien op de langere termijn compliance. Dit project laat zien dat het actief implementeren van niet-medicamenteus advies binnen val- en fractuurpreventie bij risicopatiënten door middel van een apart consultatiemoment op korte termijn positieve gezondheidseffecten teweeg kan brengen op een kostenefficiënte manier.