

Improving physical activity during hospital stay

Towards bridging the research-practice gap

Dr. Sven J.G. Geelen



❖ AANLEIDING

Ook al is de relatie tussen goede gezondheidsuitkomsten en fysieke activiteit tijdens de ziekenhuisopname bewezen, toch zie je dat volwassen patiënten bijna niet bewegen tijdens de ziekenhuisopname. Verandering is nodig, maar hoe is niet bekend. Onderzoek naar de vraag **hoe** fysieke activiteit structureel verbeterd kan worden is daarom essentieel en kan verkregen worden door inzicht te krijgen in de volgende drie stappen.

❖ 1. HERKENNEN VAN INACTIEVE PATIËNTEN

Fysiek inactieve patiënten moeten eerder herkend en erkent worden. Zodoende **onderzochten we** twee eenvoudig te implementeren methoden om fysiek inactieve patiënten in het ziekenhuis te herkennen:

1. Het systematisch beoordelen van patiëntkenmerken die samenhangen met fysieke inactiviteit;
2. Het systematisch beoordelen van het niveau van mobilisatie (d.w.z. hoeveel ze aan activiteiten gedaan hebben).

De **resultaten** leveren bewijslast en geven de voors- en tegens weer voor het gebruik van deze twee methoden in de alledaagse ziekenhuiszorg om fysiek inactieve patiënten te herkennen.

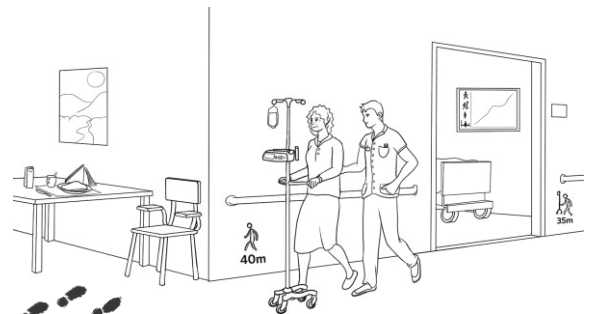
❖ 3. GEDRAG VERANDEREN MIDDELS EEN VEELZIJDIGE INTERVENTIE

Lukt het om beweeggedrag te veranderen door samen met patiënten en zorgverleners een veelzijdige interventie te ontwikkelen? Dit **onderzochten we** op verpleegafdelingen van het Amsterdam UMC. Ook al bleek de interventie niet effectief, belangrijke lessen konden wel getrokken worden. Denk hierbij aan:

- Monitor tijdens de implementatie van beweeginterventies het bereik en gebruik;
- Beperk het aantal interventiecomponenten tot het echt noodzakelijke;
- Zorg voor voldoende prioriteit, middelen en betrokkenheid van zowel personeel als management.

❖ 2. BEGRIJPEN WAAROM DEZE PATIËNTEN FYSIEK INACTIEF ZIJN

Om gedrag te veranderen is het essentieel dat interventies aansluiten op bevorderende en belemmerende factoren. Zodoende **onderzochten we (1)** welke belemmerende en bevorderende factoren er in de literatuur gerapporteerd werden voor fysieke activiteit tijdens de ziekenhuisopname én **(2)** wat een multidisciplinair team zelf dacht nodig te hebben om de belangrijkste belemmerende factoren te overwinnen. De **resultaten** gaven de veelzijdigheid van het probleem weer. Volgens de ondervraagde teams zijn duidelijkere richtlijnen, rollen en verantwoordelijkheden nodig als het gaat om fysieke activiteit. Daarnaast zijn er meer hulpmiddelen nodig om patiënten aan te moedigen en moet de omgeving van een ziekenhuisafdeling veranderd worden.



❖ CONCLUSIE

De bevindingen, methoden en ervaringen beschreven in dit proefschrift kunnen worden gebruikt als een startpunt om het beweeggedrag in de lokale ziekenhuiszorg en de ziekenhuiscultuur t.a.v. bewegen fundamenteel te veranderen.

