



Kan ik
je helpen?



Bewegen voor dialysepatiënten

Tips voor de opzet van beweegprogramma's
voor dialysepatiënten



NIERSTICHTING i.s.m. Nierpatiënten Vereniging Nederland
Leven gaat voor.

Bewegen voor dialysepatiënten

Tips voor de opzet van bewegprogramma's voor dialysepatiënten

Voldoende bewegen heeft veel voordelen voor dialysepatiënten. Risico's op bijkomende chronische aandoeningen worden verlaagd, bot- en spierkwaliteit nemen toe, patiënten voelen zich fysiek beter en kunnen de dialyse prettiger doorkomen als ze bewegen.

In dit factsheet geven we tips aan dialysecentra om zelf een succesvol bewegprogramma op te zetten.

NierstichtingChallenge

In 2018 heeft de Nierstichting innovatieve projecten van zorgverleners gefaciliteerd die gericht zijn op het verbeteren van de zorg voor nierpatiënten: de NierstichtingChallenge. Acht projectleiders ontwikkelden verschillende bewegprogramma's. Oefeningen die de patiënt tijdens of na de dialyse kon doen, met of zonder professionele begeleiding. De resultaten en ervaringen van de projectleiders zijn verwerkt in dit factsheet. In tabel 1 staat meer informatie over de acht bewegprojecten.

	Wat	Wanneer	Met welk gezelschap	Begeleider
Den Bosch Jeroen Bosch Ziekenhuis	10 Stoel-gymnastiek oefeningen	Tijdens dialyse, 2 maal/wk	Groep, patiënten Tijdens dialyse	Assistent-fysiotherapie
Rotterdam Erasmus MC	Wandelingen over verschillende afstanden	Buiten dialyse dagen, 1 maal/wk	Groep, eventueel met partner	Dialyse/nefrologie medisch maatschappelijk werkers; later door vrijwilligers
Groningen Dialyse Centrum Groningen	Alledaagse, laag-drempelige en laag-intensieve beweging. (bv. wandelen, huishoudelijk werk)	Buiten dialyse, op dialyse- en niet-dialysedagen	Individueel	Professional van afdeling, geschoold in coachingsgesprekken
Maastricht Maastricht UMC+	Virtueel fietsen met beeldscherm	Tijdens dialyse	Individueel of met andere patiënten tijdens dialyse	Getrainde verpleegkundigen
Eindhoven Catharina Ziekenhuis	Virtueel fietsen met beeldscherm	Tijdens dialyse	Individueel of met andere patiënten tijdens dialyse	Dialyseteam
Roermond Laurentius Ziekenhuis	Trainer in fitness-ruimte	Keuze voor, na dialyse, of niet-dialysedagen, 2 maal/wk	Individueel in aanwezigheid van anderen, eventueel partner	Fysiotherapeut
Amsterdam Amsterdam UMC locatie VU en dialysecentrum Diapriva	1: Train de trainer en 2: wandelprogramma	Voor/na dialyse, niet-dialysedagen, 1: 4-5 maal/ wk, 2: 1 maal/wk	Groep, evt met familie/vriend incl trainer	Trainer en patiënten zelf
Den Haag HagaZiekenhuis	Stoelyoga en visualisatieoefeningen (o.a. zwemmen, wandelen, fietsen)	Tijdens dialyse, 2 maal/wk	Individueel	Verpleegkundigen en maatschappelijk werkers

Effecten van meer bewegen

Dialysepatiënten hebben over het algemeen een slechtere fysieke conditie dan leeftijdgenoten, een slechtere kwaliteit van leven, een verhoogd risico op cardiovasculaire events zoals hartstilstand of -infarct, de kwaliteit van hun spieren is vaak slechter en ze hebben vaker broze botten.

Dialysepatiënten bewegen ook vaak te weinig. Juist op dat laatste punt is winst te behalen. Uit experimenteel buitenlands onderzoek blijkt dat bewegen bij dialysepatiënten veel positieve effecten heeft, zoals:

- betere conditie;
- sterkere (been)spieren;
- verbetering van het fysieke deel van de kwaliteit van leven.

De fysieke toestand van de proefpersonen uit het onderzoek verbeterde gemiddeld met ongeveer 10%.

Daarnaast melden de onderzoekers dat:

- bewegen onder begeleiding op tijden dat niet gedialyseerd wordt, effectiever kan zijn doordat er een hogere intensiteit geleverd kan worden;
- meer patiënten ook buiten het beweegprogramma om actief blijven als het dialysecentrum een beweegprogramma aanbiedt;
- het risico op ernstige bijwerkingen door beweegactiviteiten erg laag is.

De projectleiders van de NierstichtingChallenge-projecten zien naast fysieke voordelen vooral dat patiënten tevredener zijn. Groepsprogramma's zorgen voor meer sociale contacten.

“Voor ik met het programma begon kon ik niet meer dan 5 meter lopen. Nu wandel ik met mijn vrouw 4 km!”

Patiënten die oefeningen doen tijdens de dialyse melden dat het helpt om minder stijf te worden en vinden het leuk als tijdverdrijf. Een enkeling geeft aan minder last te hebben van rusteloze benen. Patiënten die bewegen aansluitend op de dialyse zeggen dat ze veel fitter zijn en veel minder moe thuis komen na de dialyse. Sommigen melden spectaculaire verbeteringen.

“Voor ik begon was ik afhankelijk van een rolstoel. Door het programma kan ik nu weer zelf lopen!”

Stappenplan voor het opzetten van een beweegprogramma

1. Het opzetten van een succesvolle beweegactiviteit voor patiënten vraagt om een goed plan en ruim voldoende voorbereidingstijd.
2. Zorg dat je heldere doelstellingen hebt die bij jouw dialysecentrum passen. Benoem daarbij resultaten die bij een goede implementatie haalbaar zijn, bijvoorbeeld een lager risico op kramp en hypotensie, fittere en meer tevreden patiënten.
3. Bij deze diverse en kwetsbare patiëntengroep ligt het minder voor de hand om op groepsniveau ambitieuze doelstellingen te formuleren op specifieke fysieke uitkomstmaten. Wil je doelstellingen kwantificeren, gebruik dan bij voorkeur een maat die recht doet aan de variatie in mogelijke effecten, zoals een samengestelde maat voor kwaliteit van leven, zoals de SF12, SF36, of EuroQol 5D. Beschouw minder snelle achteruitgang bij patiënten ook als winst.
4. Formeer een projectgroep met gemotiveerde collega's en patiënten om het plan op te zetten. Patiënten praten graag mee over randvoorwaarden als tijdstip, bereikbaarheid en vervoersaspecten.
5. Betrek in een vroeg stadium ook de nefroloog en het afdelingshoofd. Overweeg een adviseur te betrekken die al ervaring heeft met inhoud en implementatie van beweegprogramma's voor patiënten, zoals een cardioloog die bekend is met hartrevalidatie.

Een breed samengestelde projectgroep vraagt meer tijd, maar zorgt wel voor een breder draagvlak en daarmee een grotere kans van slagen. Probeer met de projectgroep ook de volgende zaken te regelen:

- maak bewegen een vast onderdeel van het behandelplan, patiënten zien hier duidelijk de voordelen van;
- zorg voor helderheid over de verantwoordelijkheden van alle betrokkenen;
- zorg dat alle betrokken professionals met dezelfde boodschap communiceren met patiënten.

Loopt het project eenmaal, bespreek dan regelmatig de voortgang. Waar lopen personeel en patiënten tegen aan bij de uitvoering? Wat moet en kan er anders?

Inhoud van het programma

1. Uit de gebruikte literatuur en richtlijnen is niet af te leiden aan welke voorwaarden programma's moeten voldoen om veilig uitgevoerd te kunnen worden voor dialysepatiënten. Aanbevolen wordt om gebruik te maken van richtlijnen die gelden voor beweegprogramma's voor andere patiëntengroepen, zoals bijvoorbeeld hartpatiënten.
2. De behandelend arts/nefroloog is verantwoordelijk om te controleren of er contra-indicaties zijn om deel te nemen aan een beweegprogramma.
3. Start op een laag intensiteitsniveau en met een beperkte duur. Bouw intensiteit en duur geleidelijk op. Bij patiënten met een relatief recent sportverleden kan het uitgangsniveau hoger liggen en de opbouw sneller gaan. Wordt tijdens de dialyse bewogen, dan dienen beweegapparaten makkelijk verplaatsbaar te zijn.
4. Een programma dient altijd op de persoon toegesneden te zijn ten aanzien van de intensiteit van bewegen, de wijze waarop de patiënt daarbij begeleid wordt, en wat hij wil bereiken met bewegen. Ga vóór het programma met de patiënt in gesprek om dit helder te krijgen.
5. Zorg voor continuïteit. Kan het programma niet blijvend aangeboden worden, zorg dan voor aansluiting op ander aanbod. Buurtsportcoaches kunnen hier een rol bij spelen (zie kader).

Vrijwel alle gemeenten hebben buurtsportcoaches, die deels gefinancierd worden door het rijk. De precieze invulling van de regeling verschilt tussen gemeenten. Steeds meer buurtsportcoaches richten zich op het begeleiden van patiënten vanuit de zorg naar passend en kwalitatief goed beweegaanbod buiten de zorg. Een buurtsportcoach die verbonden wordt aan het dialysecentrum kan zorgen voor overdracht naar een buurtsportcoach in een andere plaats. Ben je niet bekend met de buurtsportcoach, informeer dan bij de afdeling sport van je gemeente.

Betrek bij je keuze voor de inhoud voor het beweegprogramma de volgende overwegingen:

- **Individueel of in groepsverband?** Bewegen in groepsverband zorgt in de regel voor meer sociale steun die voor veel mensen belangrijk is om te blijven bewegen.

- **Tijdens of buiten dialyse?** 'Buiten': aansluitend op dialyse of op andere dagen, biedt meer keuzemogelijkheden in soort en intensiteit van aanbod. 'Tijdens' geeft patiënten een gevoel van veiligheid. Toezicht en coördinatie kunnen eenvoudiger te regelen zijn. 'Tijdens' vraagt geen extra tijd voor het bewegen, maar kan als (te) weinig intensief ervaren worden. Sommigen kunnen niet meedoen met fietsen of andere manieren van bewegen tijdens de dialyse vanwege daling van de bloeddruk. 'Tijdens' of 'aansluitend' vraagt geen extra reistijd en -kosten. Patiënten waarderen flexibiliteit ten aanzien van het aanvangstijdstip; zij kunnen kiezen voor een tijdstip waarop zij zich beter voelen.

- **Welke fysieke voordelen?** Matig intensieve 'duurtraining' stimuleert vooral hart-longfunctie, 'krachttraining' zorgt voor sterkere spieren, betere glucose-huishouding en betere botgezondheid. Belasting van botten met minimaal eigen gewicht, leidt ook tot sterkere botten. Stoeloefeningen maken minder stijf. Ouderen hebben aanvullend baat bij balansoefeningen om valincidenten te voorkomen.

Motiveren van patiënten

Mensen moeten voldoende gemotiveerd zijn om te starten en vooral om mee te blijven doen aan een beweegprogramma. Plezier in en bij het bewegen, sociaal contact, behoud of sterke toename van fitheid zijn belangrijke drijfveren voor deelnemers.

Voor mensen die kwetsbaarder of minder enthousiast zijn, is het erg belangrijk om eerst irreële en reële belemmeringen en angsten te bespreken. Veel voorkomende angst voor bijvoorbeeld pijn en het niet vol kunnen houden, kunnen een reden zijn om niet te starten met een programma. Het is voor deze groep ook beter om het woord 'sport' te vermijden en het alleen over 'bewegen' te hebben. Start op een zeer laag inspanningsniveau.

Werven

Bij de start van een programma kun je het best beginnen met het werven van deelnemers onder patiënten waarvan je weet dat die graag mee willen doen. Patiënten blijken goede ambassadeurs om nieuwe patiënten enthousiast te maken voor het programma.

Persoonlijke benadering

Mensen persoonlijk benaderen met de vraag om deel te nemen, eventueel aangevuld met een voorlichtingsbijeenkomst, kan op veel waardering rekenen. Morele ondersteuning door ander personeel draagt bij aan extra motivatie. Zijn mensen onzeker over hun fysieke mogelijkheden? Dan is het erg belangrijk om vanuit alle betrokken zorgverleners met eenduidige adviezen te komen.

Aansprekend aanbod

Videobeelden maken het fietsen tijdens de dialyse aantrekkelijk. Fietsen door verschillende bekende steden spreekt meer mensen aan dan door een landschappelijke en onbekende omgeving. Sommigen vinden het leuk om in 'competitie' bezig te zijn, waarbij wel rekening wordt gehouden met het verschil in fysieke capaciteiten. Als het niet mogelijk is om in groepsverband te bewegen, dan kunnen whatsapp groepen, en apps waarbij je samen naar een resultaat toe werkt, sociale ondersteuning stimuleren. En daarmee de motivatie om te blijven bewegen.

Setting

Bewegen in een (para-)medische setting met deskundige begeleiding bevalt goed. Voor een enkele geïnterviewde patiënt is het zelfs een absolute voorwaarde: die was er niet aan begonnen als de begeleiding er niet zou zijn.

Metten en feedback geven

Metingen van de fysieke capaciteiten bij aanvang van het programma, en die herhaald worden om de voortgang te toetsen, blijken voor patiënten erg belangrijk en motiverend te zijn. Een wandeltest van zes minuten, een handknijpkracht-test, of een meting van de tijd die nodig is om een bepaald aantal keer op te staan uit een stoel, zijn eenvoudig uitvoerbare en gevalideerde testen voor kwetsbare groepen.

Optimale inzet van personeel

De vraag wie patiënten het best kan begeleiden hangt af van een aantal factoren. Ten eerste de soort activiteit en eventueel daarvoor benodigde specifieke kennis. Daarnaast de mogelijkheid om de begeleiding onderdeel te laten zijn van het takenpakket van deze persoon. Voorts zijn dat de verantwoordelijkheid die de betreffende begeleider voelt en diens vaardigheid om mensen goed te kunnen motiveren.

Deze factoren kunnen ertoe leiden om dialyseverpleegkundigen juist wel of niet de begeleiding te laten uitvoeren, of bijvoorbeeld om te kiezen voor een (assistent-)fysiotherapeut of studenten met een sport- en bewegingachtergrond.

Door een groep begeleiders uit de verschillende disciplines samen te stellen en ieder een duidelijke rol te geven in het begeleiden van de activiteit kun je samen de verantwoordelijkheid dragen. Bovendien verkleint dit de kans op uitval van de activiteit vanwege ziekte of vakantie van de begeleider.

Vooraf patiënten met minder sportervaring en die buiten de dialyse bewegen, geven aan het belangrijk te vinden dat er begeleiders zijn met een opleiding in de sport- en bewegingszorg. Hierdoor krijgen ze een gevoel van veiligheid en leren ze hoe, hoeveel en hoe intensief ze kunnen bewegen. Zijn ze eenmaal bezig, dan zijn ze meestal zelf in staat zijn om intensiteit en duur te bepalen en op te voeren.

De (hoofd) begeleider moet in ieder geval in staat zijn motiverende gesprekstechnieken toe te passen. Deze methode is effectief bij gedragsverandering en zorgt voor extra motivatie bij de patiënt.

Zorg voor (basis)kennis bij iedereen op de dialyse-afdeling over effecten van bewegen, veiligheid, inhoud van het programma, uitvoering van het programma en communicatie met en motiveren van patiënten. Koppel theorie aan praktijk, bijvoorbeeld ook door een workshop op de dialyseafdeling voor de collega's die daar werken.

Continuïteit van het bewegprogramma

Om de continuïteit van het bewegprogramma te borgen is het belangrijk om organisatie-breed te communiceren en draagvlak te realiseren.

- Betrek een projectmanager die als taak heeft om op verschillende afdelingen binnen de organisatie bewegen en gezonde leefstijl van patiënten te promoten.
- Betrek enthousiaste ervaringsdeskundigen en de regionale patiëntenvereniging als klankbord en informatiekanaal.
- Communiceer in nieuwsbrieven herhaaldelijk over je project.
- Maak een businessplan waarin kosten en baten worden opgenomen.

Sport en bewegen zijn belangrijk voor iedereen. Juist ook voor mensen met chronische aandoeningen.

De Nierstichting en Kenniscentrum Sport beogen met dit factsheet professionals die met dialysepatiënten werken te inspireren om bewegen tijdens, voor of na de dialyse mogelijk te maken.



Neem met vragen contact op met Kenniscentrum Sport: info@kcsport.nl. Telefoon: 0318 – 490 900.

Verantwoording en literatuur

De inhoud van dit factsheet is gebaseerd op wetenschappelijke literatuur, kwalitatieve informatie van projectleiders van beweegprojecten in de NierstichtingChallenge 2018, en gesprekken met negen patiënten die verspreid hebben deelgenomen aan twee bewegingprogramma's.

Baggetta R e.a. EXCITE Working group. Effect of a home based, low intensity, physical exercise program in older adults dialysis patients: a secondary analysis of the EXCITE trial. BMC Geriatr. 2018 Oct 20;18(1):248.

Bohm C e.a. Effects of intradialytic cycling compared with pedometry on physical function in chronic outpatient hemodialysis: a prospective randomized trial. Nephrol Dial Transplant. 2014;29:1947-1955.

Chung YC e.a. Effects of intradialytic exercise on the physical function, depression and quality of life for haemodialysis patients: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. J Clin Nurs. 2017 Jul;26(13-14):1801-1813.

Groothuis M en Preller L.. Wat beweegt mensen met een chronische aandoening?- een onderzoek naar stimulerende en belemmerende factoren om te bewegen bij mensen met chronische aandoeningen. Ede: Kenniscentrum Sport, 2016.

Health Council of the Netherlands. Physical activity and risk of chronic diseases. Background document to the Dutch physical activity guidelines 2017. The Hague: Health Council of the Netherlands, 2017; publication no. 2017/o8B.

Konstantinidou E e.a. Exercise training in patients with end-stage renal disease on hemodialysis: comparison of three rehabilitation programs. J Rehabil Med. 2002 Jan;34(1):40-5.

Lopes AA e.a. Associations of self-reported physical activity types and levels with quality of life, depression symptoms, and mortality in hemodialysis patients: the DOPPS. Clin J Am Soc Nephrol. 2014 Oct 7;9(10):1702-12.

Matsuzawa R e.a. Exercise Training in Elderly People Undergoing Hemodialysis: A Systematic Review and Meta-analysis. Kidney Int Rep. 2017 Jun 21;2(6):1096-1110.

Thompson S e.a. A Qualitative Study to Explore Patient and Staff Perceptions of Intradialytic Exercise. Clin J Am Soc Nephrol. 2016 Jun 6;11(6):1024-33.



Virtueel fietsen tijdens de dialyse