

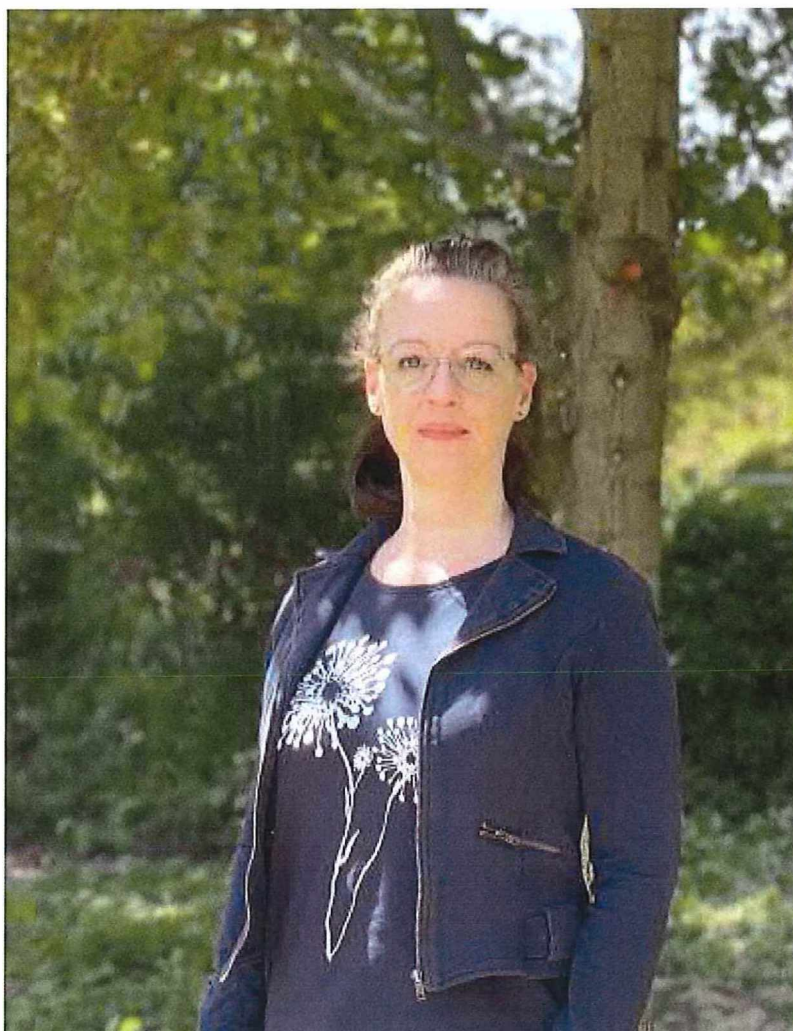
[Documenten Basalt](#)[Digitoools](#)[Afdelingen](#) [Kwaliteitscommissies](#) [Expertgroepen](#) [Projecten](#) [Leren](#) [Services](#) [Contact](#)

< **Onderzoek Basalt in Beweging: Onderzoeken wat patiënten écht beweegt**

31 mei 2023

“Er is maatwerk nodig om mensen die revalideren in beweging te krijgen.” Dat is belangrijk en tegelijkertijd een uitdaging volgens Lisenka te Lindert, onderzoeker bij Basalt. Voor haar promotie wil ze een behandeling ontwikkelen en evalueren zodat behandelaars patiënten beter kunnen helpen om (meer) te gaan bewegen. Daarvoor is het belangrijk te weten welke factoren van invloed zijn op het beweeggedrag van patiënten.

Lisenka studeerde Stedenbouwkunde, werkte bij de gemeente en een adviesbureau voor duurzame gebiedsontwikkeling. In 2013 gooide ze het roer om en besloot haar passie te volgen. “Ik heb het bewegend functioneren van de mens én de zorg altijd super interessant gevonden”, legt Lisenka uit. Na een studie fysiotherapie en een aantal jaren praktijkervaring als fysiotherapeut, besloot ze nog een keer de studieboeken open te slaan voor de studie Klinische Gezondheidswetenschappen. Sinds september 2022 is ze begonnen met haar promotieonderzoek. “Mijn onderzoek is onderdeel van het onderzoeksprogramma Basalt in Beweging. Dat heeft als doel revalidanten duurzaam in beweging krijgen en houden.”



Lisenka te Lindert

Waarom bewegen (of juist niet)

Lisenka houdt zelf enorm van sporten en bewegen. “Bij mij gaat het wringen als ik een tijdje niet beweeg.” Toch begrijpt ze goed dat dat voor revalidanten anders kan liggen. “Als mensen net in de kliniek komen, zien we vaak veel emoties. Patiënten en hun naasten moeten eerst ‘dealen’ met wat hen is overkomen. Op dat moment staat bewegen vooral in functie van herstel. Mensen geven aan dat ze graag hun schouders eronder zetten en gemotiveerd zijn om alles te doen om te herstellen. Toch blijkt in beweging komen en blijven niet voor iedereen makkelijk.” Er zijn veel redenen waarom mensen wel of niet in beweging komen. En dat ligt voor mensen met, bijvoorbeeld een CVA, weer anders dan voor mensen die geen of andere aandoeningen hebben. We hebben in kaart gebracht hoeveel, waar, wanneer en met wie mensen bewegen en wat de beweegredenen zijn, dus wat mensen motiveert of tegenhoudt om te bewegen”, aldus Lisenka. “De beweegredenen hebben we uitgevraagd met interviews. We kijken dan naar de *capability*, de capaciteit van iemand zowel mentaal als fysiek, en naar de *opportunity*, de mogelijkheden die de sociale en de fysieke omgeving bieden én naar de motivatie.” Dit zijn belangrijke inzichten voor het ontwikkelen van een interventie.

Rol van behandelteam

Lisenka heeft de interviewfase samen met collega-onderzoekers opgepakt en is de resultaten aan het analyseren. “We zien bijvoorbeeld dat mensen meer gemotiveerd raken om te bewegen als ze lichamelijk meer kunnen. Ze zien dat ze vooruitgaan. Dat werkt op zich al motiverend.” Het behandelteam speelt volgens Lisenka een belangrijke rol in het motiveren van patiënten om (meer) te gaan bewegen. “Patiënten nemen de adviezen van het behandelteam heel serieus.” Ook andere patiënten kunnen een rol spelen in de motivatie. “We zien dat sommige patiënten het fijn vinden om samen met anderen te bewegen. Maar dat geldt niet voor iedereen.” Ook de omgeving, de beschikbaarheid van middelen om te bewegen, speelt een rol. “In de kliniek ben je afhankelijk van de mogelijkheden van een locatie”, weet Lisenka. “Staat er een fiets om op te trainen of niet? Is er een leuke, groene wandelroute in de buurt? Ook het weer speelt een rol. De ene patiënt gaat alleen naar buiten bij mooi weer, de ander gaat door weer en wind op pad.”

Maatwerk

Als je al die variabelen ziet die van invloed kunnen zijn op het beweeggedrag van een patiënt, dan kun je je voorstellen dat patiënten niet uit de voeten kunnen met een algemeen advies. “We moeten patiënten maatwerk bieden”, vindt Lisenka. “En daarmee rekening houden met de beweegredenen. Waar lopen ze tegenaan, wat nodigt hen uit? Dat kan voor elke patiënt anders zijn. Maatwerk is altijd wat lastig, maar je kunt wel bespreken wat iemand tegenhoudt en kijken waar je de nadruk op legt bij de interventie.” Die interventies wil Lisenka ontwikkelen, testen en implementeren. “Dat ga ik samen met behandelaren en patiënten doen. Daarbij betrekken we ook de literatuur en bouwen we voort op inzichten die er al zijn.” Dit eerste onderzoek richtte zich op CVA-patiënten en amputatie-patiënten in de kliniek. “Die patiënten verschillen natuurlijk. Maar er zijn ook overeenkomsten. Ze verblijven in de kliniek in dezelfde omgeving. En ze hebben hetzelfde doel, namelijk zoveel mogelijk weer zelfstandig worden. De ontwikkeling van interventies richt zich in eerste instantie op CVA-patiënten in de kliniek en polikliniek. We hopen dit in de toekomst wel te kunnen vertalen naar andere doelgroepen, waaronder dus amputatiepatiënten.”

Uitdaging

Zijn er parallellen met haar vroegere werk als stedenbouwkundige? “Als stedenbouwkundige moet je voortdurend je weg vinden in alle mogelijkheden die er zijn en de behoefte van de mensen voor wie je je plannen maakt. Dit onderzoek lijkt daarop. Er zijn data, inzichten over strategieën, ideeën van behandelaren, eHealth toepassingen en mogelijkheden van patiënten en hun omgeving. Het is een uitdaging om alles samen te laten brengen en te komen tot een interventie die werkt.”

Over het onderzoek

Het onderzoek van Lisenka is onderdeel van het onderzoeksprogramma Basalt in Beweging. Lisenka wordt begeleid door Jorit Meester, lector Revalidatie en Technologie en hoofdonderzoeker bij Basalt en Aleid de Rooij, senioronderzoeker

en projectleider Basalt in Beweging. Beiden hebben ervaring als behandelaar (fysiotherapeut) in een klinische, dan wel een poliklinische revalidatie setting.

Lees verder

Dit is het vierde en laatste artikel over het onderzoeksprogramma Basalt in Beweging.

- In het **eerste artikel** vertelt senior onderzoeker Aleid de Rooij over de opzet en het doel van het onderzoeksprogramma.
- In het **tweede artikel** een interview met promovendus Åsa Mennema over de rol van verpleegkundigen bij het stimuleren van beweging.
- In het **derde artikel** een interview met revalidatiearts en promovendus Desi Stokman over de ontwikkeling van diagnostiek voor beweeggedrag.