

Niet-aangeboren hersenletsel: uitdagingen bij behandeling van loopstoornissen

Een onderzoek naar de behoeften aan kennis, expertise en vaardigheden onder eerstelijns fysiotherapeuten en organisatorische knelpunten

Anouk M.H. Bouwmans¹, dr. Simone J.S. Sep^{2,3}, dr. Marissa H.G. Gerards^{2,3}, drs. Carlijn Wiertz⁴, Mathijs Mook⁴

¹FHML, Maastricht University ²Expertisecentrum Hersenletsel en Revalidatie, Kenniscentrum Adelante Zorggroep ³Vakgroep Revalidatiegeneeskunde, CAPHRI, Maastricht University ⁴Team Hersenletsel, Adelante Zorggroep

Introductie

Niet-aangeboren hersenletsel (NAH) leidt vaak tot ingrijpende veranderingen in de loopvaardigheid. Juist in de **chronische fase** lopen veel patiënten opnieuw vast. Uit eerder onderzoek van Kennisnetwerk CVA Nederland blijkt dat de behandeling van deze patiënten niet altijd optimaal verloopt.*

Doel van het onderzoek

Identificeren van de mogelijke **hiaten in kennis, expertise en vaardigheden** bij eerstelijns fysiotherapeuten, specifiek met betrekking tot de diagnostiek en behandeling van loopstoornissen na NAH. Daarnaast het in kaart brengen van de behoeften en knelpunten rondom de **organisatie van zorg** voor NAH-patiënten.

Onderzoekopzet

Methode en onderzoekspopulatie

- **Mixed-methods** design: digitale vragenlijst en individuele verdiepende interviews
- **Eerstelijns fysiotherapeuten** in Limburg, met ervaring in de behandeling van NAH-patiënten

Dataverzameling en data-analyse

- **Vragenlijst** van 17 items en **semi-gestructureerde interviews**
- Analyse van de vragenlijst met **beschrijvende statistiek** en de interviews via **thematische analyse**

Conclusies

De deelnemende eerstelijns fysiotherapeuten gaven aan behoefte te hebben aan meer kennis en ervaring op drie gebieden: **kwalitatieve loopanalyse**, verdiepende kennis over de **behandeling van spasticiteit** en de **toepassing van loophulpmiddelen**. Op organisatorisch vlak kwamen met name knelpunten naar voren rondom de **samenwerking en communicatie** tussen de eerstelijnszorg en zorgverleners binnen de tweede lijn. Hierbij is er behoefte aan een **betere aansluiting en continuïteit van zorg** voor NAH-patiënten met loopstoornissen.



Tabel 1: Karakteristieken van de studiepopulatie, met betrekking tot werkervaring en opleidingsachtergrond (n=21)

	n = 21
Werkervaring in jaren	15 (1 – 36)
Ervaring met de behandeling van NAH	
<5 patiënten per jaar	- 2 (9,5%)
5-10 patiënten per jaar	- 5 (23,8%)
10-20 patiënten per jaar	- 8 (38,1%)
20-30 patiënten per jaar	- 4 (19,0%)
>30 patiënten per jaar	- 2 (9,5%)
Vervolgopleiding (master) na bachelor	16 (76,2%)
Geriatricfysiotherapie	- 8 (38,1%)
Manuele Therapie	- 2 (9,5%)
Sportfysiotherapie	- 2 (9,5%)
Neurorevalidatie & Innovatie	- 1 (4,7%)
Overig	- 3 (14,3%)
Aanvullende cursussen	13 (61,9%)
Neurorevalidatie bij CNA: Frans van der Brugge	- 9 (42,9%)
Neurologie in de eerste lijn: Stichting ITON	- 1 (4,7%)
Neurorevalidatie: NPI	- 1 (4,7%)
Overig	- 2 (9,5%)

Resulten vragenlijst (n=21)

- **Laagste zelfscores** voor de **loopanalyse** en **behandeling van spasticiteit**
 - Loopanalyse: 29% matig
 - Behandeling van spasticiteit: 14% onvoldoende en 43% matig
- Meeste behoefte aan ontwikkeling op het gebied van de behandeling van spasticiteit (71%), motorische aandoeningen (47%) en de loopanalyse (41%)

Resultaten interviews (n=8)

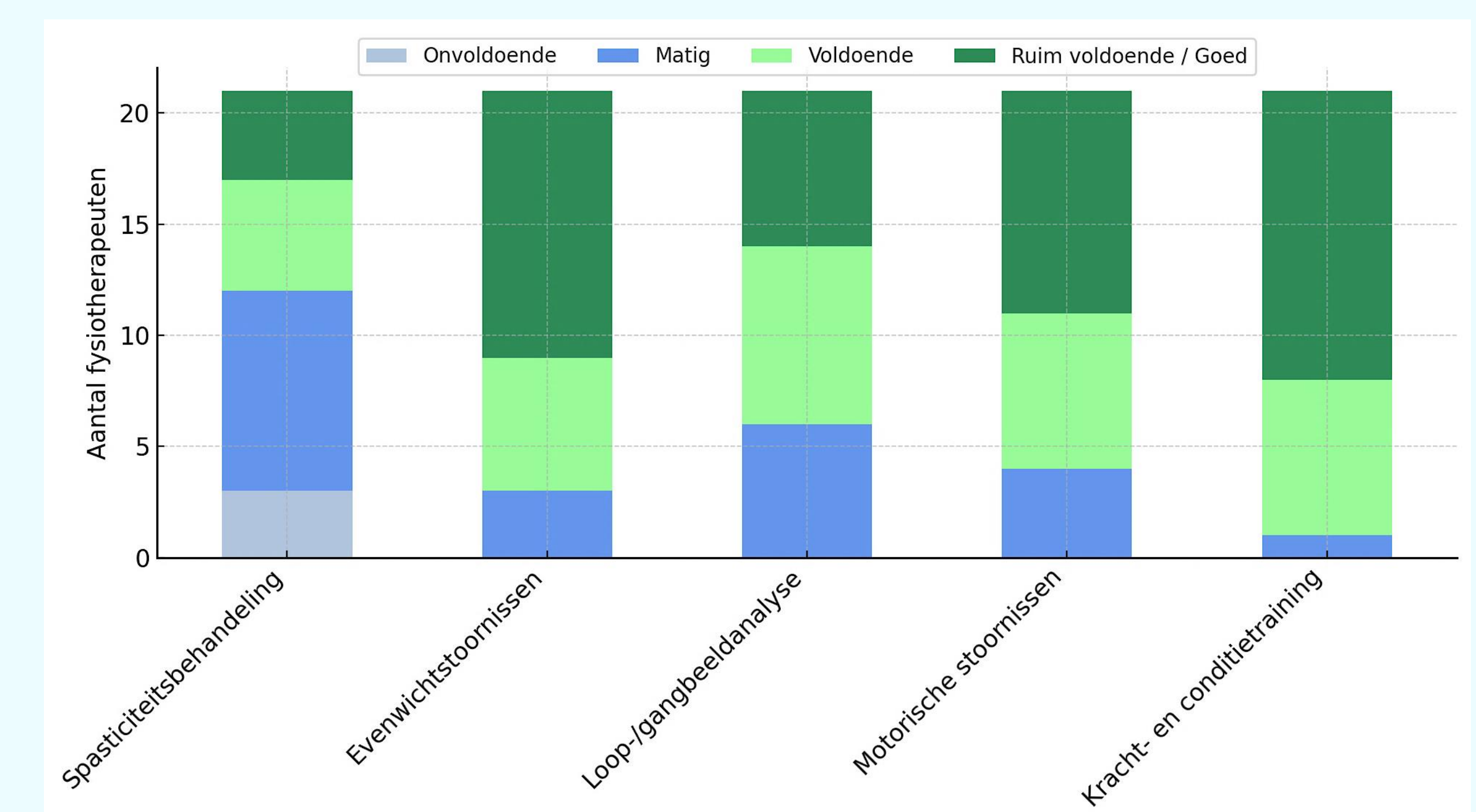
Diagnostische fase

- Behoeftte aan training in het **gebruik en structuren van de kwalitatieve methoden** (video's en ganganalyzelijsten) voor analyse van het looppatroon
 - Ervaren gebrek aan uniformiteit en structuur in loopanalyse

Therapeutische fase

- Behoeftte aan **verdiepende training in de behandeling van spasticiteit**
 - Wens voor meer kennis en inzicht in de nieuwste methoden en technieken
- Behoeftte aan meer kennis en samenwerking met de tweede lijn op het gebied van **loophulpmiddelen**
- Organisatorische uitdagingen: **contact en communicatie** met de tweede lijn
- Behoeftte aan **betere continuïteit** in de overgang van de medisch specialistische revalidatiezorg (MSR) naar de eerstelijnszorg
 - Gebrek aan overdracht, terugkoppeling en/ of verwijzing

Figuur 1: Inschatting van kennis en vaardigheden op verschillende kennisdomeinen (n=21)



Correspondentie:

Anouk Bouwmans, MSc Geneeskunde

amh.bouwmans@student.maastrichtuniversity.nl

Expertisecentrum Hersenletsel en Revalidatie

<https://www.maastrichtuniversity.nl/nl/onderzoek/de-academische-werkplaats-revalidatie-limburg/expertisecentrum-hersenletsel-en-revalidatie>

Adelante Kenniscentrum

Zandbergsweg 111, 6432 CC Hoensbroek, Nederland

marissa.gerards@adelantegroep.nl