



pie=m

5e PIE=M nieuwsbrief, maart 2020

Beste geïnteresseerde in het PIE=M project!

Dit is de vijfde nieuwsbrief van ons PIE=M consortium. Graag brengen we jullie op de hoogte van de ontwikkelingen in de afgelopen maanden en de start van de pilot in het UMCG.

Het PIE=M project heeft als doel om **Exercise = Medicine (E=M)** te implementeren in de routinematige klinische zorg. Hiertoe wordt de implementatie status van E=M bij afdelingen van het UMCG en het Amsterdam UMC onderzocht. Daarnaast wordt een E=M tool ontwikkeld, resulterend in een individueel bewegadvies voor patiënten en een mogelijke verwijzing naar een actieve leefstijl interventie. Tenslotte wordt binnen dit project de haalbaarheid van implementatie van E=M in de zorg van afdelingen binnen het UMCG en het Amsterdam UMC onderzocht gedurende een pilot studie.

Corona en PIE=M

Het Corona virus is niet onopgemerkt aan het PIE=M project voorbij gegaan. Door de reis restrictie die vanuit het UMCG is opgelegd aan haar medewerkers is het voorlopig even niet mogelijk om de interviews door de collega's uit het andere ziekenhuis te laten uitvoeren. Daarnaast kunnen diverse bijeenkomsten waarop het PIE=M project zou worden uitgedragen voorlopig niet doorgaan. We zullen het consortium tijdig op de hoogte stellen mocht de consortiumbijeenkomst op 14 mei ook niet door kunnen gaan.

NB: Helaas is Prof. dr. Rienk Dekker genoodzaakt, vanwege het beleid van het UMCG inzake het coronavirus, om de oratie van 7 april a.s. uit te stellen. Wij laten jullie weten wanneer er een nieuwe datum voor de oratie is vastgesteld.

Even voorstellen:

Hallo allemaal!

Wij zijn **Kim Wolffenbuttel** en **Yvon Douma** en zitten in ons derde jaar van de bachelor bewegingswetenschappen aan de Rijksuniversiteit Groningen. De komende 4 maanden gaan wij binnen het project PIE=M ons bachelor afstudeerproject uitvoeren. We kijken er erg naar uit om bezig te gaan en kennis op te doen in dit project.



Mijn naam is **Nanick van der Wal**. Ik studeer geneeskunde aan de Vrije Universiteit van Amsterdam. Om af te studeren doe ik onderzoek naar de implementatie van de Sport = Medicine tool binnen de studie PIE=M. Tijdens dit onderzoek houd ik mij vooral bezig met de implementatie van de academie naar de perifere ziekenhuizen.

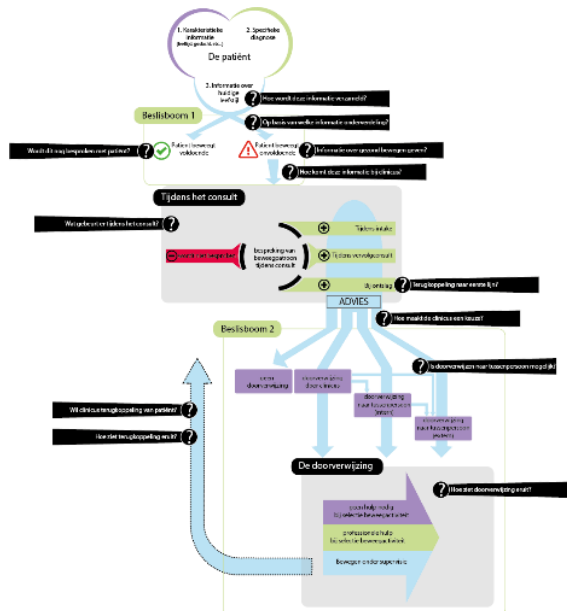
Ik ben **Anouk Driessen** een derdejaars gezondheidswetenschappen student van de VU. In mijn vrije tijd hou ik erg van buiten zijn en lekker veel sporten. Dus bij dit onderzoek ben ik helemaal op mijn plek! De komende drie maanden zal ik voor mijn scriptie gaan onderzoeken hoe de pilot verloopt in het Amsterdam UMC locatie VU. Oftewel, lekker veel op pad gaan om te vragen aan artsen en patiënten wat zij vinden van deze pilot en de E=M tool die daarbij wordt gebruikt. Ik kijk ernaar uit om over enige tijd de voortgang en uiteindelijk de resultaten van mijn onderzoek met jullie te delen.



Mijn naam is **Monique Hamstra**, werkzaam voor de afdeling Orthopedie van het UMCG. Met mijn achtergrond als (sport)fysiotherapeut en Master Healthy Ageing vind ik het een uitdaging om impact te creëren op de gemeenschappelijke ambitie om gezondheid anders in de maatschappij in te richten en te positioneren. Het project PIE=M sluit daar mooi op aan. Het is bijzonder dat er door artsen en andere behandelaren nog steeds weinig ondersteuning wordt geboden voor het aannemen van een actieve leefstijl. Terwijl tegenwoordig uit alle onderzoeken blijkt dat bewegen het beste medicijn is. Ik vertrouw erop dat we de komende jaren steeds meer een verbinding krijgen tussen theorie en praktijk en dat het bespreken van bewegen/ gezonde leefstijl door artsen vanzelfsprekend wordt én een onderdeel van de behandeling wordt. Voor het project PIE=M zal ik bij de afdeling Orthopedie mijn bijdrage leveren met als uiteindelijke doel om zowel een gedragsverandering bij de verwijzers als de patiënten te krijgen.

Deelproject 1: implementatiestatus van E=M in de klinische zorg

Naar aanleiding van het deelonderzoek naar de implementatiestatus van E=M op verschillende klinische afdelingen in het UMCG en AUMC hebben we een implementatie plan ontwikkeld. Dit dient als leidraad voor de activiteiten die nu binnen de pilot uitgevoerd worden, maar tevens ook als blauwdruk voor ziekenhuizen die E=M willen gaan implementeren. Deze blauwdruk gaan we in maart en april voorleggen aan perifere ziekenhuizen om te onderzoeken wat bij hen een passend implementatieplan zou kunnen zijn. Momenteel zijn we druk bezig de uitkomsten van deelproject 1 te beschrijven in een wetenschappelijk artikel.



Een eerste draft van de blauwdruk

Deelproject 2: ontwikkeling van E=M tool

E=M tool

Voor de implementatie van E=M in de klinische praktijk is er E=M tool ontwikkeld. Deze tool brengt het beweggedrag van patiënten in kaart met een digitale vragenlijst voordat de patiënt op spreekuur komt. Van alle patiënten die de vragenlijst hebben ingevuld krijg de arts een bewegeadvies te zien via het elektronisch patiënten dossier. Dit bewegeadvies wordt tijdens het consult kort door de behandelaar besproken met de patiënt. De inhoud en vormgeving van het bewegeadvies is afgestemd op de wensen van de deelnemende ziekenhuizen.



AmsterdamUMC

Op 3 februari is de PIE=M pilot gestart bij de afdeling revalidatie. Op basis van de antwoorden van de patiënt wordt een bewegeadvies gemaakt dat de arts met de patiënt kan bespreken. Het advies is opgebouwd uit vier onderdelen

1. De antwoorden van de patiënt
2. *Conclusie vragenlijst* – dit is een korte samenvatting van de vragenlijst. Deze kan gekopieerd worden naar de brief voor de huisarts
3. *Vervolg acties* – Een lijstje van mogelijkheden hoe het gesprek over bewegen kan worden aangegaan
4. Advies – Een lijstje met mogelijke verwijsopties passend bij de patiënt

02-12-2019

De patiënt beweegt **VOLDOENDE**
(voldoende bewegen = meer dan 150 minuten per week matig tot intensief bewegen **BEWEEGRICHTLIJN**)

De BMI is: 24.7 kg/m²

< 25 25 - 30 > 30

Motivatie score patiënt om bewegedrag te veranderen: 6 (**gemotiveerd**) (1-10 schaal)

Patiënt wil bewegen **NIEET** bespreken met arts of heeft een beweegerelateerde vraag.

Kort advies:

Conclusie vragenlijst
De patiënt geeft aan voldoende te bewegen en heeft een gezond BMI. De patiënt wil bewegen **NIEET** bespreken en heeft **GEEN** sport gerelateerde vraag.

Vervolgacties:

- Positief bekrachtigen bewegen

Advies:

- Blijf voldoende bewegen, geen verwijzing nodig
- In een volgend consult kan bewegen eventueel worden besproken.

Beveilig patiënt Profiel afdrukken Help Exporteer data patiënt

Vragenlijst	Status	Invoerdatum	Opties
Behandelaar: Vragenlijst Bewegen op Maat	<input type="radio"/> niet ingevuld	-	<input type="button" value="Invullen"/>

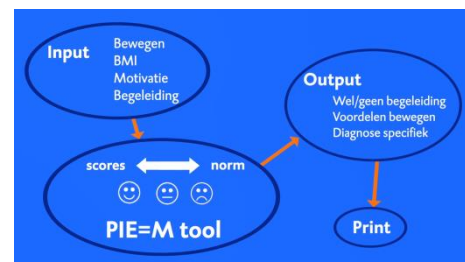
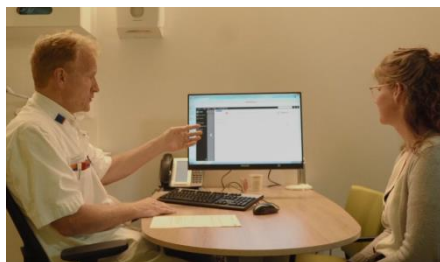
UMCG



Inmiddels is de pilot bij de afdeling Revalidatiegeneeskunde afgerond. Sinds februari wordt de pilot uitgevoerd bij de afdeling Orthopedie. De medici bespreken het bewegedrag met patiënten en verwijzen als nodig patiënten door voor een bewegeadvies in het ziekenhuis of naar een actieve leefstijlinterventie in de woonomgeving van de patiënt.

Door evaluaties met de medici halen we verbeterpunten op en worden aanpassingen gedaan. Zo heeft bijv. RoQua de tool al iets aangepast waardoor hij nu nog efficiënter gebruikt kan worden. Daarnaast zijn we in het UMCG samen met het de stuurgroep Nieuw EPD de opties aan het onderzoeken van een blijvende E=M tool als 'usual care', gekoppeld aan het EPD.

Op de volgende pagina staat een voorbeeld adviesrapport dat artsen kunnen printen en meegeven aan de patiënt. Na afloop van het consult kan de patiënt direct naar de leefstijlcoach voor een bewegeadvies die op de afdeling aanwezig is. Er doen momenteel 6 leefstijlcoaches mee, die afwisselend worden ingepland tijdens de pilot-sprekken.





Uitkomst persoonlijk bewegeadvies



Zorginstelling: UMCG
Patientnummer: 2000072
4 december 2019

Bewegen

In een gemiddelde week, op hoeveel dagen heeft u 30 minuten of meer
bewogen? minder dan 5 dagen in de week 

Heeft u in een gemiddelde week in totaal minimaal 2,5 uur (dus 150 minuten of
meer) bewogen? Ja 

Motivatie

Hoe gemotiveerd bent u, op een schaal van 1 tot 10, om uw beweggedrag te veranderen? [1: helemaal niet
- 10: heel erg] 7

Zou u uw beweggedrag willen bespreken of heeft u een sport gerelateerde vraag aan een leefstijlcoach? Nee

BMI

U heeft een BMI van: 22.72



Hoofddiagnose

De (voorlopige) hoofddiagnose voor behandeling is: Patiënt met arm-hand-problemen

Advies

U komt wel in aanmerking voor leefstijlbegeleiding.
Een leefstijlcoach zal dit verder met u bespreken.

De voordelen van meer bewegen bij een Patiënt met arm-hand-problemen zijn dat:

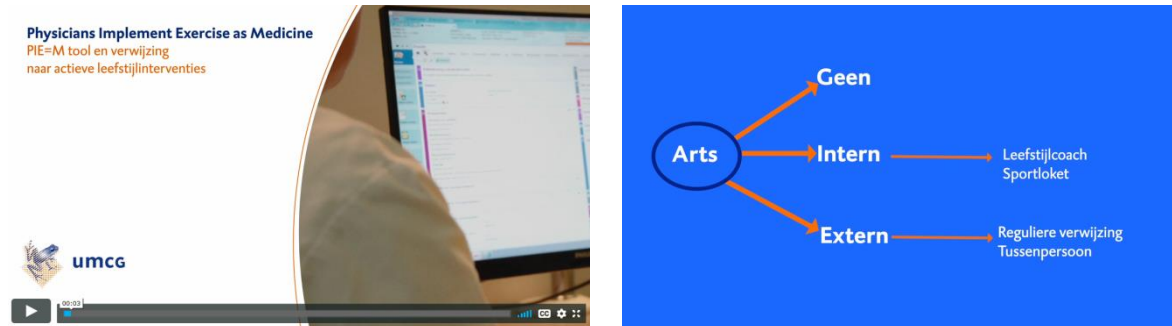
- U zult zich in het algemeen fitter, vitaler en meer belastbaar voelen
- U krijgt soepelere spieren en gewrichten, wat een positief effect heeft op uw handen en ook andere gewrichten
- Sterke spieren zorgen voor meer steun, waardoor pijn kan afnemen en blessures minder snel voorkomen
- U zult minder beperkingen ervaren in het dagelijks leven bij bijvoorbeeld werk, hobby, sport of huishouden
- Uw ervaren kwaliteit van leven zal toenemen

Gebruik altijd uw gezond verstand bij het bewegen. Als u twijfelt, raadpleeg dan uw huisarts of behandelend arts.

UMCG - Rapport versie 1.06 - Powered by RoQua

Scholing gebruik E=M tool

Voordat klinici de tool gaan gebruiken in de praktijk worden ze eerst geschoold in de toepassing van de tool, het bespreken van het individuele beweegadvies met de patiënt en de verwijsopties naar actieve leefstijlinterventies. Dit wordt face-to-face gedaan. In Groningen wordt het proces ook nog toegelicht met een professionele instructie film.



Deelproject 3: haalbaarheid van implementatie van E=M in de klinische zorg

Pilot is in volle gang!

In september 2019 is de pilot van start gegaan in het UMCG. Inmiddels hebben 7 artsen van Revalidatiegeneeskunde en 4 leefstijlcoaches meegedaan in de pilot om de E=M tool te gebruiken tijdens consulten tijdens het schouder/arm-, handen- en voetsprekkuur. Zij hebben ook alle metingen gehad voor de procesevaluatie.

In februari zijn we gestart bij de afdeling Orthopedie in het UMCG. Bij Orthopedie zullen er in totaal 10 klinici deelnemen (artsen en verpleegkundig specialisten) ondersteund door 4 leefstijlcoaches. Volwassen nieuwe en controle patiënten worden uitgenodigd van het heupen-, enkel/voeten- en knieënspreekkuur, om de beweeg vragenlijst in te vullen.

Ook in het AmsterdamUMC is nu bij de afdeling revalidatie gestart met de pilot. Op deze afdeling zijn alle 8 artsen die werken met volwassen patiënten betrokken bij het onderzoek. Volwassen patiënten die voor intake of op jaarcontrole komen worden uitgenodigd om de beweeg vragenlijst in te vullen. Grote verschil met de pilot in het UMCG is dat de artsen niet kunnen doorverwijzen naar een leefstijladviseur. Als dat nodig is wordt die functie vervuld door de interne fysiotherapeuten.

Eerste bevindingen pilot revalidatie UMCG

Een substantieel percentage van de patiënten die op het spreekuur kwam bij de clinicus werd verwezen naar de leefstijlcoach op de poli, hoewel dit per discipline wel verschilt. De eerste reacties van patiënten, de leefstijlcoaches en de artsen zijn positief. Echter blijkt dat maar ongeveer de helft van de patiënten de vragenlijst voor het consult invult. In dat geval moet de clinicus de vragenlijst tijdens het consult met de patiënt invullen. Dit is een extra handeling die verricht moet worden in de beperkte consulttijd. Dit wordt dan ook ervaren als een grote barrière. Het blijkt daarom ook erg van belang om de E=M tool zeer gebruiksvriendelijk te maken.

Planning

De pilot op de afdeling revalidatie in het AmsterdamUMC is begin februari gestart. In maart zal een eerste verbeteringslag worden doorgevoerd, die er vooral op gericht is om patiënt respons te verbeteren.

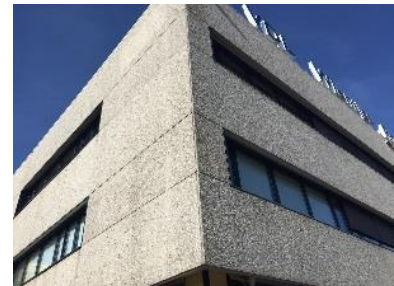
In het UMCG wordt de pilot gefaseerd uitgevoerd per spreekuur en per afdeling. We zijn nu bij orthopedie klaar bij het heupen spreekuur, sinds begin maart zijn we gestart bij het enkel/voeten spreekuur en in april starten we bij het knieën spreekuur. Op 1 mei is de laatste pilot dag in het UMCG.

In maart zullen we de blauwdruk van het PIE=M project, dat gebaseerd is op wensen en ervaringen van artsen die werken binnen academische ziekenhuizen, gaan voorleggen aan artsen die werken in perifere ziekenhuizen in Nederland. Met dat onderzoek willen we achterhalen of het implementatieplan zoals het is ontwikkeld ook gaat werken bij perifere ziekenhuizen en wat daar eventueel aan aangepast moet worden.

Gebruik van data sets voor onderzoek

Lifelines

Het RIVM heeft voor hun onderzoek gewerkt aan een syntax om de SQUASH bewegingsvragenlijst te verwerken. Omdat het RIVM hun syntax ter beschikking hebben gesteld kunnen de bewegingsdata in de Lifelines database op dezelfde manier worden verwerkt, waardoor vergelijking met de nationale bewegingsgegevens mogelijk is. De komende maanden zal **Leonie Uijtdewilligen** de SQUASH bewegingsvragenlijst verwerken en de analyses draaien.



Presentatie PIE=M project

- Presentatie Lifestyle Navigator tijdens het DCRM jaarcongres 2019, 7 en 8 november 2019 te Maarssen: <https://rehabilitationmedicinecongress.nl/>
- Presentatie PIE=M tijdens het Zorg om Water congres 2019, 12 november 2019 te Zeegse: <https://www.hannn.eu/agenda/congres-zorgen-om-water>
- Twee presentaties PIE=M tijdens het Sportmedisch wetenschappelijk jaarcongres 2019, 28-29 november 2019 te Ermelo: <https://www.sportgeneeskunde.com/sportmedisch-wetenschappelijk-jaarcongres-2019>
- Nieuwsbrief + intranet item binnen de afdeling Revalidatiegeneeskunde UMCG dat de pilot is uitgevoerd

Vervolg presentaties..

- Presentatie PIE=M tijdens een EPIC stuurgroep overleg, 18 december 2019
- Presentatie overleg Orthopedie UMCG, 19 december 2019
- Presentatie tijdens groot afdelingsoverleg Revalidatie AmsterdamUMC, 10 februari 2020
- Presentatie tijdens Noord-Hollandse refereeravond Revalidatie, 11 februari 2020
- Presentatie bij KLIK team, 2 maart 2020
- Presentatie bij Kenniscentrum Sport en Bewegen, 5 maart 2020
- Nieuwsbrief item binnen de afdeling revalidatie als aankondiging dat de pilot is gestart

Congressen en symposia waar het project zal worden uitgedragen

- VvBN symposium, Keynote presentatie Rienk Dekker, parallel sessie presentatie Femke van Nassau – annulering ivm Corona virus – nieuwe datum wordt gezocht
- **NB: Geannuleerd vanwege het corona virus: Oratie Prof.dr. Rienk Dekker *Revalidatiegeneeskunde en Actieve Leefstijl: een uitdaging in beweging!* Nieuwe datum volgt.**
- ISBNPA 2020, 17-20 juni 2020 te Auckland, Nieuw Zeeland:
<https://annualmeeting.isbnpa.org/>

Publicaties

Design paper is ingediend

Consortium bijeenkomsten

De eerstvolgende consortium bijeenkomst is gepland op **donderdag 14 mei 2020** van 14 tot 16 uur in Groningen. Vanaf 13.30u is de inloop. Aansluitend aan de bijeenkomst is er de gelegenheid om een hapje en drankje met elkaar te nuttigen.

Adres: UMCG, Hanzeplein 1, 9713 GZ Groningen.

De laatste consortium meeting is: **17 september 2020 eindsymposium** in Groningen

Contact

Mocht je aanvullende informatie, artikelen of congressen/symposia willen aangeven voor een volgende nieuwsbrief, geef dit dan door aan Adrie, Femke of Joske.

Dankjewel voor de samenwerking en je interesse in dit project!

Namens de stuurgroep,

Adrie Bouma (onderzoeker) a.i.bouma02@umcg.nl

Joske Nauta (onderzoeker) j.nauta@amsterdamumc.nl

Femke van Nassau (onderzoeker) f.vannassau@amsterdamumc.nl