

TESTEN EN METEN

Per 1 januari 2006 is er veel veranderd in de gezondheidszorg. We hebben er allemaal mee te maken gekregen i.v.m. het nieuwe zorgstelsel.

De gezondheidszorg is echter continu aan veranderingen onderhevig, waar de zorgverleners (artsen, fysiotherapeuten e.d.) telkens mee worden geconfronteerd.

Toen ik in 1986 als fysiotherapeut begon met werken ging het behandelen vooral op het 'subjectieve gevoel' van de patiënt. Als de patiënt 'voelde' dat zijn klachten afnamen mochten wij behandelen en werden de behandelingen betaald door de zorgverzekeraar. De laatste 10 jaren echter is hierin veel veranderd; de zorgverzekeraar wil graag dat het 'subjectieve gevoel' van de patiënt ook objectief aangetoond kan worden. M.a.w.; wij als fysiotherapeuten moeten steeds meer wetenschappelijk kunnen aantonen dat de klachten inderdaad verminderen. Dit wordt ook wel 'evidence based' handelen genoemd.

Hoe kun je nu wetenschappelijk aantonen dat de behandeling die je geeft ook inderdaad effectief is? Daar zijn verschillende mogelijkheden voor, die je zou kunnen samenvatten onder de noemer Testen en Meten. Soms kan dat heel simpel bijvoorbeeld door aan te tonen dat de beweeglijkheid van een gewricht na een aantal behandelingen is vergroot met behulp van een hoekmeter.

Maar hoe kun je nu objectief aantonen dat de conditie van een hart- of longpatiënt ook daadwerkelijk beter is geworden? En hoe kun je aantonen dat in een revalidatieproces de spierkracht van spieren beter is geworden? Dit kan met behulp van speciaal ontwikkelde conditietests en krachttests. Via een speciaal computerprogramma worden de resultaten gemeten en vervolgens vertaald naar een revalidatieprogramma, zoals het programma van drs. Wim van Lier, inspanningsfysioloog aan de universiteit van Amsterdam.

Het leuke van deze computerprogramma's is dat je ze ook door gezonde sporters kunt laten doen. Je zou het dan een fitheidstest kunnen noemen.

In het verleden heeft de KNKB voor de geselecteerde kaatsers wel conditietests gedaan. Dit waren dan de Coopertest en de shuttle run test. Bij de Coopertest moet je proberen in 12 minuten een zo groot mogelijke afstand af te leggen. Bij de shuttle run test moet je iedere keer binnen een bepaalde tijd een afstand afleggen. Iedere halve minuut wordt de tijd die je over die afstand mag doen korter. Wie binnen de tijd de afstand niet meer haalt valt af.

De KNKB is inmiddels al weer gestopt met deze tests, waarschijnlijk enerzijds omdat de motivatie van de kaatsers niet al te groot was, anderzijds omdat je zeker bij de Coopertest je vraagtekens bij de betrouwbaarheid van de test kunt zetten. Als je nl. binnen een week twee keer dezelfde test doet moeten de uitslagen redelijk overeenkomen. Het probleem bij deze tests, vooral buiten, is dat je met veel te veel omstandigheden (variabelen) te maken hebt zoals bijv. het weer en de veldomstandigheden waardoor de test onbetrouwbaar wordt.

Daarom worden er steeds meer tests ontwikkeld om conditie en kracht te meten op revalidatie apparatuur. Hier zijn de omstandigheden telkens hetzelfde en worden in de uitslagen ook leeftijd, gewicht, lengte, longinhoud, botmassa en vetpercentage meegenomen. De hartfrequentie wordt als leidraad genomen. Wanneer je een test uitvoert bij een constante hartslag van 120 (matige inspanning) en bij 140 (zware inspanning), dan krijg je een prima overzicht van de conditionele gesteldheid. Op de revalidatie apparatuur kun je de maximale kracht uitrekenen. Aan de hand van deze resultaten kun je een trainingsschema opstellen (goede testprogramma's maken direct een opbouwschema). Een test heeft namelijk alleen zin als je er vervolgens ook iets (in training) mee doet. Afhankelijk van de sport kun je met een test aantonen waar de conditionele of kracht problemen bij een sporter zitten. Maar misschien

heeft de sporter ook wel een overgewicht doordat het vetpercentage te hoog is. De trainer of therapeut kan dan vervolgens met een gericht trainingsschema deze problemen aanpakken. Wanneer je dan na twee of drie maanden dezelfde test weer uitvoert, en het blijkt dat je als sporter inderdaad vooruit bent gegaan in conditie of kracht, dan werkt dat veel motiverender dan bijvoorbeeld in 12 minuten 'domweg' een zo groot mogelijke afstand af leggen. Een aantal kaatsers hebben zich al gemeld om als 'proefpersoon' te dienen voor deze tests in onze praktijk. Misschien is het in de toekomst een overweging voor de KNKB om alle geselecteerde kaatsers aan het begin van de training in januari en aan het begin van het seizoen eind april een test te laten doen. Je kunt duidelijk zien of de kaatsers inderdaad vooruit zijn gegaan, en wanneer er bij individuele kaatsers problemen zijn dan kun je ze een individueel aangepast trainingsschema voor de winterperiode vanaf oktober geven zodat ze gericht met hun zwakke punten aan de slag kunnen. In januari kun je zien of de zwakke punten van de kaatser inmiddels zijn verbeterd.

dd. mei 2006