

Benenclub

Nele Verpaelst*

Inleiding

Personen met veneuze ulcera lijden pijn. De wonden kunnen infecteren, verbanden kunnen lekken, ... De literatuur toont aan dat de levenskwaliteit van die mensen daalt (1). Mensen met veneuze insufficiënte moeten zich levenslang houden aan bepaalde voorschriften zoals compressietherapie en beweging. Doordat ze pijn lijden en een tekort aan kennis hebben is therapietrouw niet makkelijk vol te houden (2), wat de kans op een nieuw veneus ulcus (herval) vergroot: 70% (3).

In het Verenigd Koninkrijk werden in 2004 'Leg Clubs' opgericht. Een Leg Club in Groot-Brittannië is een organisatie die zich richt op de behandeling en verzorging van mensen met chronische beenproblemen, zoals beenulcera. Deze clubs bieden naast medische zorg, ook educatie en nazorg (4). Deze Leg Clubs vinden plaats in bijvoorbeeld buurthuizen, met ondersteuning van de lokale gemeenschap. Recidieven van ulcus cruris bij personen die de Leg Clubs bezoeken zijn verminderd van 60% naar 26 - 31% (4). Ondertussen namen verschillende landen dat concept over, maar België nog niet (5).

Een 'Benenclub' in België?

Een Leg Club naar Brits model is in Vlaanderen moeilijk haalbaar (4). We bieden de zorg voor de patiënt al aan huis aan, maar zien nog verbetermogelijkheden op het vlak van educatie en de stimulatie van zelfzorg.

Opstart 'Benenclub' in regio Ieper

De referentieverpleegkundigen van het Wit-Gele Kruis opperden het idee om avonden te organiseren voor personen met veneuze insufficiëntie in het afdelingsgebouw in Ieper; zij gingen hierover ten rade bij dr. Van Wiemeersch, vaatchirurg in het Jan Yperman Ziekenhuis. De doelgroep? Personen met veneuze insufficiëntie die levenslang therapie moeten volgen. We mikken op 50-plussers, maar jongere personen zijn ook welkom. Geïnteresseerden moeten niet in zorg zijn bij het Wit-Gele Kruis. De eerste avond was op 22 september 2022 waarbij dr. Van Wiemeersch een uiteenzetting gaf over veneus lijden en de mogelijke behandelingen. Elke benenclubavond start met een korte uiteenzetting over veneus lijden en eindigt met een kwartiertje bewegingsoefeningen. Nadien kunnen de deelnemers nog een halfuurtje ervaringen uitwisselen met elkaar. Op 24 november 2022 kwamen de verschillende soorten compressietherapie en de hulpmiddelen aan bod.

Op 20 april 2023 gaf 'Goed' (thuiszorgwinkel) een uiteenzetting over de verschillende soorten kousen en op 22 juni 2023 werd besproken hoe wonden ontstaan en wat de behandelopties zijn.

In september 2023 kwam een kinesiste langs. In november 2023 kwam de huid aan bod (hoe de huid beschermen onder compressie, en over het ontstaan van eczeem).

Tabel 1: overzicht aantal deelnemers

Datum	Aantal deelnemers
22/9/2022	20
24/11/2022	18
20/4/2023	15
22/6/2023	10
14/9/2023	11
16/11/2023	13

Tot en met november 2023 namen er in totaal 29 vrouwen en zes mannen deel. Enkele deelnemers kwamen meer dan één keer langs.

Resultaten vragenlijsten

Op de eerste drie benenclubavonden konden de deelnemers een vragenlijst invullen; niet elke deelnemer ging hierop in.

Vraag 1: welke symptomen ervaar je?

Zowel spataders (51%) als oedemateuze benen (56%) geven soms veel last. De deelnemers vonden het oedeem het lastigste symptoom.

Eczeem (8%) ter hoogte van de onderbenen komt minder voor. 20% van de deelnemers heeft soms veel last door een wonde. Pijn bij het stappen was bijna bij iedereen aanwezig, maar de ernst varieerde van weinig tot veel last. Bovenstaande resultaten komen overeen met de symptomen die in de literatuur terug te vinden zijn (6).

Vraag 2: welke compressietherapie gebruik je en gebeurt dat correct?

Van de deelnemers gebruikt 44% therapeutisch elastische kousen, 40% draagt geen compressie. Vijf deelnemers (16%) gebruiken korterekwindels, geen enkele deelnemer gebruikt langerekwindels. Langerekwindels worden dan ook afgeraden bij mobiele personen.

Slechts iets meer dan de helft van de deelnemers die compressie draagt, doet dat elke dag (56%). 33% draagt minstens een dag in de week compressiematerialen, 11% minder dan wekelijks.

Van de personen die compressietherapie toepassen, brengt 67% deze aan voor het opstaan, slechts 59% draagt deze door tot het slapengaan. Bij 75% van de deelnemers zijn de kousen niet meer dan negen maanden oud en hebben ze de juiste maat.

Hier is er geen verschil tussen personen die een of meerdere keren naar de 'Benenclub' kwamen, maar gezien de beperkte responsgraad is het niet mogelijk om hierover statisch betrouwbare uitspraken te doen.

Deze lage cijfers geven aan dat er nood is aan educatie en statistisch om de therapie vol te houden.

Vraag 3: voer je regelmatig beenoefeningen uit?

Bijna 60% van de mensen die naar de Benenclub kwamen, wandelt minstens tweemaal per week. De oefeningen 'buigen en strekken van de voeten' wordt door iets meer dan de helft van de personen minstens tweemaal per week uitgevoerd, net als het 'draaien van voeten'. Ze voeren de oefeningen meestal gedurende tien minuten uit, wandelen doen ze langer.

Hier is er wel een verschil tussen de personen die maar eenmaal of meerdere keren deelnemen. Onder de deelnemers die meerdere keren aanwezig zijn, voeren meer mensen de oefeningen uit. Zij wandelden ook langer.

Van de achtentwintig unieke personen hebben zeven personen de doelstelling genoteerd om meer beenoefeningen uit te voeren of meer te gaan wandelen. Doelen met betrekking tot therapeutisch elastische kousen dragen, worden het minst opgesteld. Het is niet duidelijk of deze doelstelling ook leidt tot gedragsverandering, wat volgens de literatuur wel mogelijk moet zijn (7).

Vraag 4: in welke mate ben je tevreden of ontevreden over je huidige gezondheid?

65% van de deelnemers is tevreden of zeer tevreden over de huidige gezondheid. Een vierde is noch tevreden, noch ontevreden, 6.25% is ontevreden. De personen die 'noch tevreden, noch ontevreden' of 'ontevreden' scoorden, hadden een open wonde op het moment dat ze de vragenlijst invulden.

Vraag: in welke mate raad je de benenclub aan bij familie, vrienden of kennissen?

89% van de deelnemers gaf hier een score van 7 of hoger op 10. 38% gaf een score van 9 of 10; 7% gaf een score van 6 of lager (NPS 31%).

In 2024 werd de Benenclub verder in andere gemeenten georganiseerd.

Conclusie

Het organiseren van de Benenclubs heeft zowel voor onze organisatie als voor de deelnemers aanzienlijke voordelen opgeleverd. We hebben geleerd om opleidingen op maat aan te bieden, waarbij educatie verder gaat dan alleen informeren; het omvat het betrekken van de patiënt vanuit een holistisch perspectief. De resultaten benadrukken de noodzaak voor meer educatie en stimulatie van zelfzorg. Wanneer patiënten het belang van preventie inzien, kan dit leed voorkomen en bespaart het de gemeenschap op lange termijn aanzienlijke kosten. Daarom moeten nieuwe

Tabel 2: Oefeningen door personen die eenmaal komen

	0-10 min.	10-30 min.	> 30 min.	geen idee	niet
Wandelen	13%	13%	17%	13%	43%
Buigen en strekken van de voeten	33%	0%	5%	14%	48%
Draaien van de voeten	35%	4%	0%	9%	52%
Op de toppen van de tenen staan	35%	0%	0%	12%	53%
Andere	12%	6%	0%	12%	71%

Tabel 3: Oefeningen door personen die meer dan eenmaal komen

	0-10 min.	10-30 min.	> 30 min.	geen idee	niet
Wandelen	13%	25%	18%	13%	33%
Buigen en strekken van de voeten	50%	0%	3%	10%	37%
Draaien van de voeten	47%	6%	0%	6%	41%
Op de toppen van de tenen staan	50%	4%	0%	8%	38%
Andere	22%	13%	0%	9%	57%

initiatieven sterk worden aangemoedigd, gefinancierd en ondersteund.

Literatuur

1. Timm K, Dekkers C, Jongerius T et al. **WCS Wondenboek.** (2015). (Ulcus cruris). Leiden: WCS, Kenniscentrum Wondzorg, 2013: (83-102).
2. Heinen M., van der Vleuten C., de Rooij M, et al. **Physical Activity and Adherence to Compression Therapy in Patients With Venous Leg Ulcers.** British Journal of Nursing Tissue Viability, 2005; 14:15.
3. Bonkmeyer Millan S, Gan R, Townsend P. **Venous Ulcers: Diagnosis and Treatment.** Am Fam Physician, 2019; 100(5): 298-305.
4. Meijs M, van der Wilt A. **Een Leg Club in Nederland: Een geschikte vorm om de zorg rondom de patiënt met ulcus cruris te optimaliseren?** WCS Nieuws, 2015; 31:50-2.
5. <https://www.legclub.org/about-us/leg-club-foundation>
6. Santler B, Goerge T. **Chronic venous insufficiency; a review of pathophysiology, diagnosis, and treatment.** Journal of German society of dermatology, 2017; 15(5):568-76.
7. van de Glind I, Heinen M, Evers, A, et al. **Doelen stellen en leefstijlveranderingen in het 'Lively Legs'-programma: welke kenmerken maken het verschil?** Tijdschrift verpleegkunde, 2017; 32:16-22.

**Nele Verpaelst, stafmedewerker Zorg wondzorg, stoma, decubitus en infectiepreventie bij Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen, Brugge*