



Skadeforebygging og virkelighetens utfordringer (del 2)

Skadeforebygging virker, men ikke alltid i praksis. Det finnes mange barrierer for implementering, men vel så mange muligheter.



AV KEVIN NORDANGER MARTIN
FYSIOTERAPEUT

Her kommer del to av artikkelserien om skadeforebygging i praksis. Del en tok for seg evidensbaserte forebyggende øvelser og øvelsesprogram. Avslutningsvis skrev jeg at effekten av disse har for lengst blitt vist i store randomiserte kontrollstudier. Til tross for dette er det mange som ikke kjenner til programmene, ikke bruker dem slik de er anbefalt eller ikke bruker dem i det hele tatt. [1] Dette er et paradoks, og noe vi skal utforske i denne artikkelen.

For å illustrere hva slags utfordringer vi står overfor når det gjelder forebygging av idrettsskader kan vi bruke hamstringsskader i fotball som et eksempel. Her har antall skader økt cirka 4 % årlig siden tidlig på 2000-tallet. Dette har skjedd til tross for at forskning viser at forebyggende trening med Nordic hamstring øvelsen kan redusere nye skader med 59 % og tilbakevendende skader med 86 %.[2] Mange skader kan altså forebygges, men det avhenger av at man utfører tiltakene slik de er anbefalt.[3] Effekten av forebyggende trening er naturligvis bedre hos de som utfører anbefalt mengde.

Hva skjer i praksis?

En studie fra 2015 undersøkte om fotballag på det høyeste nivået brukte Nordic hamstring programmet.[4] 32 lag fra UEFA Champions League og 12 lag fra Tippeligaen svarte på en brukerundersøkelse vedrørende dette. Den viste at 88 % kjente til Nordic hamstring programmet, 11 % brukte det som anbefalt og bare 6 % brukte det delvis. Det ble derfor konkludert med at disse lagene ikke gjorde programmet nok til å ha en innvirkning på skadeomfanget. Her har man altså en meget effektiv måte å forebygge hamstringsskader på, likevel benytter man seg ikke av tiltaket i praksis.





Nordic Hamstring øvelsen.

Et forebyggende program kan altså ha en betydelig effekt på reduksjon av antall skader i en kontrollert setting (til eksempel en randomisert kontrollstudie), men likevel ha liten innvirkning på antall skader i den “virkelige verden”. For å forstå hvorfor det er sånn, må man se på hvilke barrierer det finnes for å etablere forebyggende tiltak i praksis. Denne problematikken har fått økt fokus i forskningen de siste årene via rammeverket Reach Effectiveness Adoption Implementation Maintenance (RE-AIM).[5] Dette rammeverket ble utviklet for å bidra til at forebyggende tiltak i studier faktisk overføres til praksis.

Reach Effectiveness Adoption Implementation Maintenance (RE-AIM) står for:

Reach – Man må kjenne til det forebyggende programmet
 Effectiveness – Programmet er nødt til å fungere

Adoption – Man må bruke det
 Implementation – Man må bruke det på riktig måte
 Maintenance – Man må fortsette å bruke det

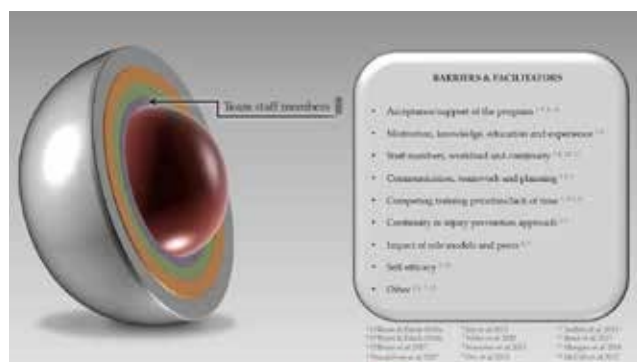
Hvis vi bruker rammeverket på eksemplet om hamstringsskader over, så ser vi at svært mange kjenner til programmet (88 %). Programmet fungerer (reducerer nye skader med 59 % og tilbakevendende skader med 86 %). Men kun 11 % bruker det slik det er anbefalt. Man kan derfor si at Nordic hamstring programmet har liten innvirkning på skader i praksis.

Potensielle barrierer

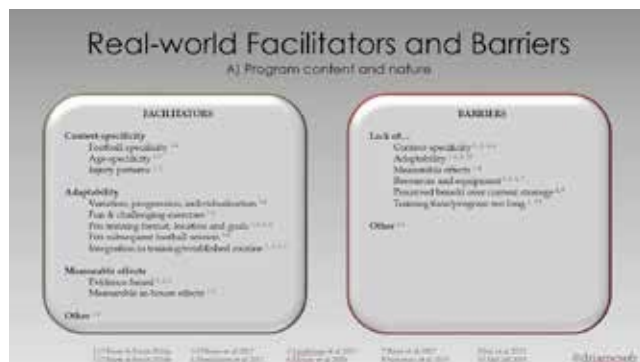
Det finnes mange barrierer for at forebyggende tiltak ikke implementeres i praksis. Disse barrierene kan også eksistere på forskjellige nivåer: hos spillere, trenere og ledelse.[6-9]

Eksempler er:

- Manglende kjennskap til programmet eller kunnskap om forebygging
- Kultur – forebygging er ikke prioritert. Det er ingen aksept for arbeidet som gjøres
- Fravær av positive rollemodeller
- Manglende motivasjon, kommunikasjon og ansvar
- Holdninger: programmet oppfattes som tidkrevende, for lite fleksibelt, ikke idrettsspesifikt eller ikke bedre enn hva man gjør nå
- Misoppfatninger: blir for støl, kan skade seg (typisk for Nordic hamstring)
- Feil fokus! Bør ha mer fokus på prestasjon, mindre fokus på skadeforebygging. Det er ofte ikke kult nok
- Fysiske forhold: mangel på utstyr, vær, baneforhold
- Kamp- / konkurranseprogram: ikke tid til å prioritere forebygging



Dette bildet illustrerer barrierer, men også faktorer som tilrettelegger for implementering. Se hvordan disse kan eksistere på forskjellige nivåer. Lagets ledere er bare et lag i løken. Det forebyggende programmet vil også ha egne barrierer og faktorer for tilrettelegging. Se neste bilde.



Barrierer og faktorer for tilrettelegging spesifikt for det forebyggende programmet. Disse to bildene illustrerer hvordan alt dette kan eksistere på forskjellige nivåer. Begge er laget av James O'Brien.



Jeg tror det lønner seg å ha mer fokus på prestasjon. "Nordic hamstring gjør deg sterkere og raskere. Du kommer kjappere opp i dueller! Du vinner viktige meter."

- Man stopper å drive med forebyggende trening etter en stund

Implementering av skadeforebygging i praksis: 7 steg til suksess

Basert på Padua et al 2014.[10]

1. Sikre buy-in

Sørg for å ha støtte fra de med nøkkelroller i eller rundt laget. For eksempel hovedtrener eller kaptein. Ha fokus på at forebygging gir bedre prestasjoner, og at man sparer penger på å ha færre skader. Snakk deres språk. Min erfaring er at utøvere synes det er langt viktigere å bli raskere og sterkere, enn å forebygge skader.

2. Samarbeid

Involver spillere, trenere og medisinsk apparat i planleggingen av det skadeforebyggende arbeidet. Ha respekt for deres tanker og mål.

3. Identifiser barrierer og potensielle løsninger

Ha en plan for å overkomme barrierer som tid, tilgjengelig personale, vær eller utstyr.

4. Lag et program tilpasset deres spesifikke kontekst

Planlegg programmets innhold, hvordan det skal leveres, og hvem som skal levere det. Bruk tilgjengelig forskning. Definer mål på suksess

som skadestatistikk eller fremgang på prestasjonstester.

5. Lær opp trenere

Lær opp og støtt de som skal levere programmet (trener, fysisk trener eller fysioterapeut). Du må oppfordre til god planlegging, kommunikasjon og samarbeid.

6. Monitorer

Monitorer kvantiteten og kvaliteten på det som blir gjort. Gi tilbakemeldinger på hva som er bra, og hva som kan forbedres.

7. Ha en plan for veien videre

Ha en klar plan for veien videre. Hvis målene deres er nådd, lag nye. Sørg for at laget klarer seg på egenhånd. Skadeforebygging må bli en del av kulturen. Man må opprettholde den forebyggende treningen over flere sesonger. Dette kan være utfordrende ved bytte av trener, kaptein, spillere og lignende.

Skadeforebygging virker, men ikke alltid i praksis. Vi har blitt bedre på å forstå hvorfor. Ved å fokusere videre på hva som bidrar til suksessfull implementering vil vi se en positiv endring på skadeomfanget i den virkelige verden. Det er jeg sikker på!

Ta kontakt med redaksjonen for referanser.



7 steg til suksess. Padua et al 2014. Laget av Dr Alex Donaldson.