

Nieuwsbrief

Psychologische screening bij revalidanten met een dwarslaesie

IN DIT NUMMER:

- Op bezoek
- De psychologische screening in cijfers
- Isabelle stelt zich voor
- Voortgang implementatie
- Mentale veerkracht meten met de CD-RISC
- Mee publiceren!?
- Screening en onderzoek: interviews met de gebruikers
- Nieuwe website Kenniscentrum
- Herhaling tips voor inplannen ontslagscreening



OP BEZOEK

De afgelopen maanden ben ik, met het complete (digitale) screeningspakket, op bezoek geweest bij de psychologen binnen Adelante, de St. Maartenskliniek, Heliomare, het Roessingh en De Hoogstraat.

Het was hartstikke leuk om de afnemers van de psychologische screening nu eens in hun werkomgeving te zien. Ook heb ik hier en daar een rondleiding gekregen. Wat ligt Adelante op een mooie plek en hetzelfde geldt voor Heliomare; het was de lange reistijd absoluut waard! In de St. Maartenskliniek heb ik een revalidant hard zijn best zien doen in het zogenaamde GRAIL (Gait Real-time Analysis Interactive Lab). Deze revalidant stond in een veiligheidsharnas op twee loopbanden met rondom hem een virtual reality systeem. Geconcentreerd liet hij auto's rijden en stoppen door zijn voeten op te tillen. Over auto's gesproken; wisten jullie dat er in het gangennetwerk bij het Roessingh gewoon een auto binnen staat!? Om te oefenen met de auto-transfer natuurlijk. Bij Beatrixoord en Reade is het screeningspakket digitaal ontvangen.

Nogmaals bedankt allemaal voor jullie tijd en inzet!

De psychologische screening in cijfers

Uit de verzamelde data tussen december 2018 en februari 2019 blijkt dat er toen in totaal 318 revalidanten zijn gescreend met de opname screenings. 111 revalidanten zijn toen ook al bij ontslag gescreend. Dat zijn 174 meer opnamescreenings en 93 meer ontslagscreenings dan in juni 2018. (juni 2018 144 opname, 18 ontslag). Goed gedaan allemaal! (Rijndam kan wegens omstandigheden niet deelnemen aan het onderzoek en zijn voor nu gestopt met screenen. Deze screenings zijn dan ook niet meer meegeteld. Alsnog bedankt voor jullie inzet!)

Isabelle stelt zich voor

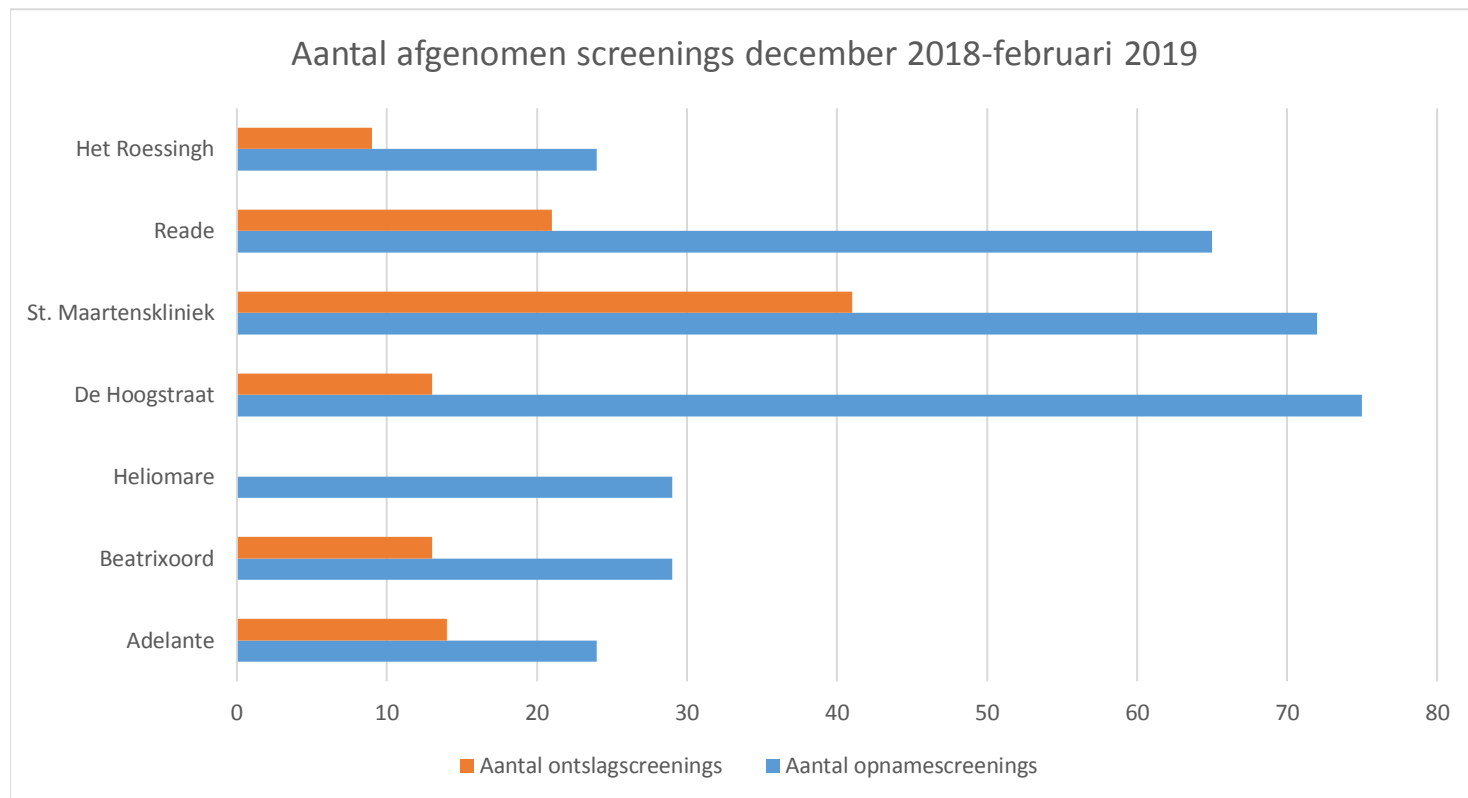
In februari is Isabelle gestart bij het kenniscentrum. Graag stelt zij zich aan jullie voor. Wellicht dat jullie haar nog eens treffen op een bijeenkomst of tijdens een interview.

Hoi, ik ben Isabelle van Oossanen en ik ben 23 jaar oud. Ik woon en studeer in Utrecht, waar ik momenteel bezig ben met mijn laatste jaar van verpleegkunde. In mijn vrije tijd ben ik bezig met hockey en ik zit bij een studentenvereniging. Vanaf 11 februari ben ik regelmatig in het kenniscentrum van De Hoogstraat aanwezig, want ik ga in twintig weken mijn scriptie schrijven vanuit het onderzoek van Heleen Kuiper. Mijn scriptie zal gaan over de psychische gezondheid van mensen met een dwarslaesie en mijn onderzoeksvraag wordt: *hoe kunnen de psychologische screeningsuitkomsten van dwarslaesie revalidanten het beste toegepast worden door verpleegkundigen?*

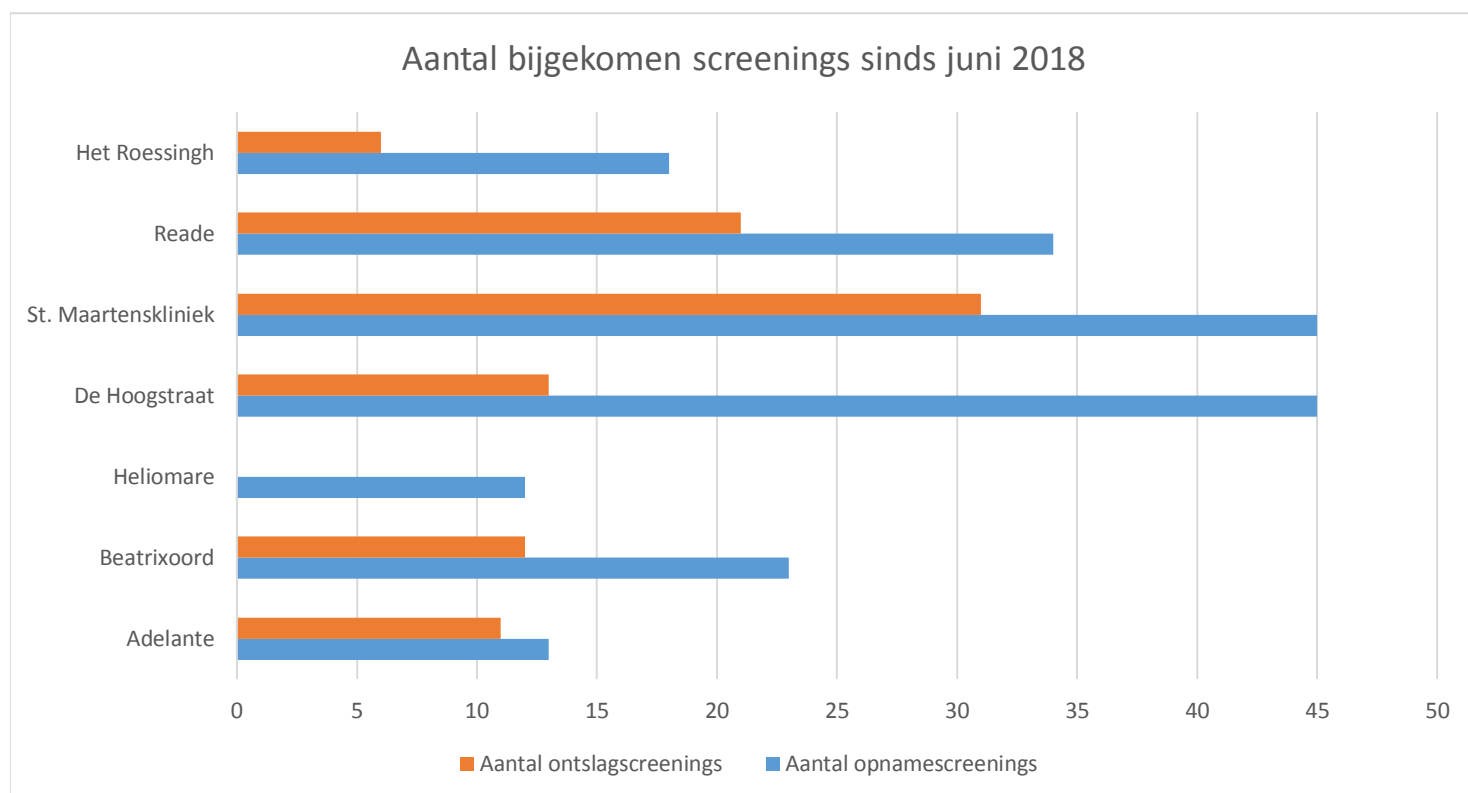


Voortgang implementatie

In onderstaande grafieken is de voortgang met betrekking tot het aantal screenings te zien. Sommige van deze cijfers zijn al in december 2018 verkregen. De verwachting is dan ook dat deze cijfers inmiddels alweer hoger zijn.



Hieronder het verschil in aantallen tussen afgelopen juni 2018 en de huidige stand van zaken.



Mentale veerkracht meten met de CD-RISC (Connor-Davidson Resilience Scale)

Eind vorig jaar is een eerste artikel binnen mijn promotietraject [gepubliceerd in Spinal Cord](#). Het gaat over een van de vragenlijsten in de psychologische screening; de CD-RISC. Er bestaan drie versies van deze vragenlijst: de versie die is gekozen voor onze psychologische screening, deze versie heeft 10 vragen, een versie met 25 vragen, dit is het origineel en een hele korte versie met maar 2 vragen. In ons artikel vergelijken we deze drie versies met elkaar. En wat blijkt, de versie met 10 vragen lijkt het meest geschikt voor het meten van mentale veerkracht bij revalidanten met een dwarslaesie!

Spinal Cord
<https://doi.org/10.1038/s41393-019-0240-1>

ISCoS
The International
Spinal Cord Society



ARTICLE

Measuring resilience with the Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC): which version to choose?

Heleen Kuiper^{1,2} · Christel C. M. van Leeuwen^{1,3} · Janneke M. Stolwijk-Swüste^{1,3} · Marcel W. M. Post^{1,2}

Received: 23 October 2018 / Revised: 20 December 2018 / Accepted: 20 December 2018
© International Spinal Cord Society 2019

ABSTRACT

Study design: Cross-sectional psychometric study.

Objectives: To compare psychometric properties of the Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC) with 25, 10, and 2 items, and to assess the agreement between these versions in individuals with spinal cord injury (SCI). Setting Standard psychological screening at a Dutch rehabilitation centre during the first 2 weeks of inpatient rehabilitation.

Methods: Anonymous data from the psychological screening were analysed. CD-RISC outcomes were checked for floor and ceiling effects. Internal consistency was assessed by calculating Cronbach's α . Convergent validity was assessed by Spearman's correlation between resilience and anxiety, depression, passive coping, and life satisfaction. Agreement between CD-RISC versions was examined by calculating intraclass correlation coefficients (ICCs), corresponding 95% confidence intervals (CIs), and Bland–Altman plots.

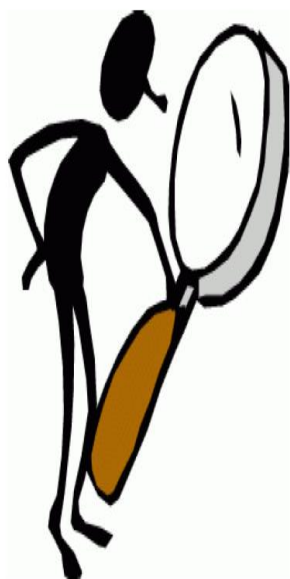
Results: Total CD-RISC scores were only skewed on the CD-RISC 2 (−1.12). There were no floor and ceiling effects. Internal consistency of the 25-, 10-, and 2-item scales was good to moderate (0.90, 0.86, and 0.66, respectively). Good convergent validity was shown only for the CD-RISC 10. Agreement was highest between the CD-RISC 25 and CD-RISC 10 with an ICC of 0.90 with 95% CI from 0.85 to 0.94.

Conclusions: Out of the three CD-RISC versions, the CD-RISC 10 showed the best combination of reliability, validity, and practicality. Therefore, this version is advised as measure of resilience in individuals with SCI in a rehabilitation setting. Measurement of resilience could be part of a psychological screening to identify individuals at risk to develop psychological problems after SCI.

Mee-publiceren!?

We zijn nog meer plannen aan het maken voor toekomstige publicaties. Deze publicaties zullen betrekking hebben op de data die met de psychologische screening verzameld worden en met de evaluatie van de screening. Natuurlijk zullen we hierbij t.z.t. de psychologen van de centra die mee doen aan het onderzoek, uitnodigen voor co-auteurschap.

Screening en onderzoek: interviews met de gebruikers



De komende maanden zullen wij interviews gaan houden met verschillende disciplines die werkzaam zijn in de dwarslaesierevalidatie. Het doel is om tenminste 1 psychologische discipline, 1 arts, 1 verpleegkundige, 1 fysiotherapeut, 1 maatschappelijk werker en 1 ergotherapeut per deelnemend centrum te interviewen. In de Hoogstraat zullen we ook starten met het interviewen van revalidanten.

De interviews richten zich o.a. op de inhoud van de screening, het inzicht in- en toepassen van screeningsresultaten en de bijdrage van de screening aan de revalidatie behandeling. De informatie die hier uit voort komt, wil ik gebruiken om uit te zoeken of de implementatie van de screening geslaagd is. Ook wil ik onderzoeken hoe we eventueel toekomstig gebruik van de screening kunnen waarborgen en eventueel verbeteren. De belangrijkste vragen gaan dan ook over een algemene beoordeling, tips en tops.

Een deel van de interviews zal waarschijnlijk telefonisch gebeuren. **Mochten jullie nu al collega's weten waarvan je denkt dat hij/zij het leuk vindt om deel te nemen aan een interview, laat het ons dan weten via: h.kuiper@dehoogstraat.nl. Ook als ze zelf graag meedoet natuurlijk!**

Nieuwe website Kenniscentrum

Einde 2018 is er de [nieuwe website](#) van het Kenniscentrum Revalidatiegeneeskunde Utrecht (KCRU) online gegaan; het onderzoeks- en innovatiecentrum van UMCU Utrecht Hersencentrum en De Hoogstraat Revalidatie. Onderzoekers en anderen vinden hier lopende en afgeronde onderzoeken, publicaties en producten. Zo staat er ook informatie op over het screeningsonderzoek bij revalidanten met een dwarslaesie. Neem eens een kijkje!

Klik [hier](#) voor de website informatie m.b.t. de psychologische screening.

Tips voor inplannen ontslagscreening

Weten jullie nog? In de vorige nieuwsbrief stonden deze tips voor het inplannen van de ontslagscreening. Voor een aantal centra hebben ze al geholpen.

- ?** Welke vaste structuren bestaan er bij jullie rondom de planning van therapieën, overleggen, ontslag etc.?
- ?** Wie zijn er verantwoordelijk voor de invulling van de revalidantenplanning?
- Tip!** Vertel de collega's die verantwoordelijk zijn voor de revalidantenplanning over het bestaan van de psychologische screening en wanneer deze ingepland zou moeten worden.
- Tip!** Bespreek mogelijkheden om de ontslagscreening standaard in te laten plannen zodra er een ontslagdatum bekend is.
- Tip!** Spreek met elkaar af dat de arts de ontslagdatum duidelijk en op tijd doorgeeft aan de psycholoog en planning.
- Tip!** Neem de ontslagscreening op in de revalidatiedoelen van de revalidant.
- Tip!** Daarnaast heeft Tijn van Diemen een ingenieuze optie toegevoegd aan het Excel bestand; een week voor de genoteerde ontslagdatum wordt dit hokje geel ter attentie. (Zodra het een en ander is goed gekeurd, ontvangen de psychologen een up-to-date Excel bestand waarin o.a. deze optie beschikbaar is aan gezet.)

Projectleden

Prof. dr. M.W.M. Post
Eindverantwoordelijk onderzoeker Bijzonder hoogleraar dwarslaesierevalidatie De Hoogstraat Revalidatie

Drs. Jos Dekkers
Opdrachtgever Voorzitter Dwarslaesie Organisatie Nederland
Ervarensdeskundige

Heleen Kuiper MSc
Onderzoeker en verpleegkundige De Hoogstraat Revalidatie

Dr. Christel van Leeuwen
Dagelijkse begeleider, onderzoeker, GZ-psycholoog De Hoogstraat Revalidatie