

Nieuwsbrief (korte versie)

Psychologische screening bij revalidanten met een dwarslaesie

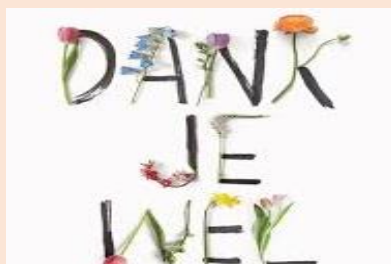
IN DIT NUMMER:

- Voortgang implementatie - introductie
- Doel van de implementatie
- Doel van het evaluatieonderzoek
- Wat vinden revalidanten van de psychologische screening?
- Wat vinden de psychologen van de psychologische screening?
- Wat vinden andere disciplines van de psychologische screening?
- Hoe nu verder? Eerste conclusies uit het evaluatieonderzoek
- STEM op 'Dwarslaesie in beweging met hologrammen'



Voortgang implementatie - introductie

De officiële implementatieperiode van de psychologische screening, die liep van 1 mei 2018 tot 1 mei 2019, is afgerond. In deze korte versie van de nieuwsbrief leest u terug wat het doel was van de implementatie van de psychologische screening en van het evaluatieonderzoek. Ook krijgt u een eerste indruk van de resultaten van het evaluatieonderzoek en hoe het nu verder gaat met de psychologische screening. Als u meer wilt weten over de aanwezigheid van stemmingsklachten, over hoe revalidanten omgaan met problemen en over verschillen tussen deelnemende centra, dan kunt u dit lezen in de langere versie van deze nieuwsbrief. Aan ieder die een bijdrage heeft geleverd aan de implementatie van de psychologische screening en/ of aan het evaluatieonderzoek:



Doel van de implementatie

Het doel de implementatie van de psychologische screening is **signalering en bewustwording van psychosociale klachten bij een somatische aandoening te vergroten**. Naast deze hoofddoelstelling verwacht men dat deze implementatie van de screening positief zal bijdragen aan:

1. Het tijdig herkennen van psychologische problematiek;
2. Een meer gerichte inzet van de behandelcapaciteit van de psychosociale disciplines (psycholoog, maatschappelijk werker) in het revalidatietraject;
3. De signalering en bewustwording van psychische klachten (indien van toepassing) bij de overige disciplines van het revalidatieteam te vergroten en hiermee psychologische zorg en psychosociale ondersteuning een vaster onderdeel van de revalidatiezorg te maken.

Doel van het evaluatieonderzoek

De doelstelling voor het evaluatieonderzoek is tweeledig;

1. Evaluatie van de implementatie van het screeningsinstrument in tenminste vijf van de acht gespecialiseerde dwarslaesiecentra in Nederland.
2. Gebruik maken van kwantitatieve screeningsdata om inzicht te krijgen in de mentale gezondheid (stemming en kwaliteit van leven) en de rol van persoonlijke factoren.

Bronnen voor het evaluatieonderzoek zijn o.a.:

- ✓ 8 psychologen een per deelnemend centrum waarvan twee tegelijkertijd bij Reade
- ✓ 17 revalidanten uit De Hoogstraat (we willen er nog 3 interviewen)
- ✓ 34 disciplines Waarvan 6 artsen, 5 verpleegkundigen, 7 maatschappelijk werkers, 7 fysiotherapeuten, 5 ergotherapeuten en 4 managers.

Wat vinden revalidanten van de psychologische screening?

Gedurende de implementatieperiode werd revalidanten in de Hoogstraat gevraagd of zij wilden mee doen aan een interview over de psychologische screening. Er deden tot nu toe zeventien revalidanten mee aan dit interview. De eerste, praktische, resultaten zijn binnen.

Afnameduur: Revalidanten beoordeelden de afnameduur over het algemeen als goed. Vier van de revalidanten gaf aan de afnameduur iets te lang of te veel te lang te vinden.

Afnamevorm: Wat afnamevorm (papier of digitaal) betreft hadden de meesten (acht) geen duidelijke voorkeur, vijf van hen gaven de voorkeur voor papier, vier voor een digitale vorm.

Behoeftte aan een app: De helft van de revalidanten gaf aan geen behoefte te hebben aan een digitale app waarmee de psychologische screening (regelmatiger) ingevuld kan worden.

Relevantie screening en onderwerpen: Uit de reacties van vrijwel alle geïnterviewde revalidanten bleek dat zij het belangrijk vonden om onderwerpen, zoals die in de psychologische screening zijn opgenomen, te bespreken tijdens de revalidatie. Vooral de onderwerpen 'omgaan met de dwarslaesie' (UW-SES) en 'omgaan met problemen' (UCL, passieve coping) waren volgens revalidanten belangrijk om aandacht aan te besteden.

Wat vinden de psychologen van de psychologische screening?

De psychologen die mee deden aan het evaluatieonderzoek, hebben meegedaan aan een interview. Hier lees je alvast, in het heel kort, wat hun ervaringen en meningen zijn over de praktische zaken rondom de psychologische screening.

Inbedding: In de meeste centra is ten minste de opname screening nu opgenomen in een vaste structuur zoals het zorgpad. Dit bevordert de planning van de screening.

Afnameduur en timing: Het afnemen/ invullen van de screening duurde tussen de 30 en 60 minuten. Dit werd voor meeste psychologen als goed ervaren. Wel gaven de psychologen aan dat voor een kleine groep revalidanten de afnameduur te lang kon zijn en de timing te vroeg.

Afnamevorm: Volgens de meeste psychologen is een digitale versie van de psychologische screening praktischer dan een papieren versie. Met name de verwerking van de resultaten zou hierdoor volgens hen makkelijker gaan en minder tijd in beslag nemen. Ook zou het voor sommige revalidanten makkelijker zijn dan het gebruik van een pen. Een papieren versie blijkt ook werkbaar dus het is belangrijk dat er een keuze hierin blijft, bijvoorbeeld voor revalidanten die niet gewend zijn aan dergelijke taken op beeldschermen.

Delen van informatie: Alle psychologen deelden delen van screeningsresultaten mondeling tijdens overleg of schriftelijk in het patiëntendossier met de andere disciplines.

Wat vinden andere disciplines van de psychologische screening?

Andere disciplines hebben ook hun ervaringen met de psychologische screening gedeeld tijdens een interview. Bij deze een korte eerste indruk hiervan.

Bekendheid met de screening: Bijna iedereen gaf aan al eens eerder over de psychologische screening gehoord te hebben. Twee verpleegkundigen waren niet op de hoogte. Mogelijk door hun wisselende diensten hebben zij niet bij een voorlichting/introductie over de screening aanwezig kunnen zijn.

Gemiste onderwerpen: De meeste geïnterviewden vonden de onderwerpen in de screening compleet. Zes geïnterviewden gaven aan de onderwerpen in de screening incompleet te vinden. Onderwerpen die gemist werden waren o.a.: sociale sfeer, levenswijze/visie.

Inzicht: Veertien mensen wisten zeker dat zij inzicht hadden in delen van screeningsresultaten. Zes geïnterviewden gaven aan dat ze zeker geen inzicht hadden. Deze vraag was minder relevant voor de managers.

Hoe nu verder? Eerste conclusies uit het evaluatieonderzoek

Zeven van de acht in dwarslaesie gespecialiseerde revalidatiecentra in Nederland hebben meegedaan aan het implementatieproject. Dit waren Adelante, Beatrixoord, Heliomare, De Hoogstraat, Reade Het Roessingh en de St. Maartenskliniek. Voorafgaand aan en tijdens de implementatie werkte men samen om de psychologische screening zo werkbaar mogelijk te maken, zodat deze ook in de toekomst een relevant onderdeel zou worden van de revalidatiebehandeling.

De eerste resultaten van het evaluatieonderzoek wijzen er op dat de psychologische screening in de deelnemende centra onderdeel is geworden van de psychologische behandeling en dat de psychologen doorgaan met screenen. Dat is erg goed nieuws want volgens de psychologen draagt de opnamescreening positief bij aan het herkennen of bevestigen van psychologische problematiek en het verklaren van bepaald gedrag. Resultaten op de screening kunnen vroegtijdig worden meegenomen in het revalidatiebehandelplan of in een benaderingsplan. De screening en screeningsresultaten blijken te kunnen dienen als gespreksstarter voor psycholoog en revalidant. Ook geeft de screening vroegtijdig inzicht in behoefte aan doorverwijzing naar een psychiater. Het afnemen van de opnamescreening heeft er aan bijgedragen dat nu elke revalidant aan het begin van de revalidatiebehandeling standaard gezien wordt door een psycholoog, dit was voorheen niet altijd het geval.

Om inderdaad zo door te gaan met screenen, en om hem structureel en duurzaam in te bedden in de revalidatiezorg, zijn we druk bezig met het opstellen van een aantal aanbevelingen. Daarnaast willen wij volgend jaar onderzoeken of het mogelijk is om de psychologische screening iets in te korten. Tot die tijd zullen we verder uitzoeken welke meetinstrumenten toegevoegde waarde hebben.

Ook zou het goed zijn om de ingevulde screeningsvragenlijsten digitaal te hebben en te kunnen koppelen aan of integreren in het revalidantendossier. Momenteel werken de deelnemende centra met drie verschillende dossier-systemen en wordt bij vijf van de zeven centra het huidige systeem vervangen door een nieuw systeem. Hierdoor is integratie van de psychologische screening in het revalidantendossier op dit moment niet optimaal. De psychologische screening staat wel op een prioriteitenlijst van meetinstrumenten die in de nieuwe systemen geïntegreerd zullen gaan worden.

STEM op 'Dwarslaesie in beweging met hologrammen'

Help jij mensen met een dwarslaesie meer te bewegen? Onze collega Janneke Stolwijk-Swüste doet met haar project mee voor de Medische Inspirator Prijs. Zij en haar team zijn inmiddels genomineerd voor deze prijs! Het is daarom extra belangrijk om op hun project te stemmen. Stemmen kan tot 11 november. Stem [hier](#). En bevestig je stem via de mail (check ook je spambox).

Wat draagt jouw stem bij? In Nederland zijn 12.000 mensen met een dwarslaesie. Hun spieren zijn grotendeels verlamd. De spieren die nog intact zijn moeten ze levenslang trainen om zelfstandigheid te bevorderen en de kans op complicaties te verminderen. Wij ontwikkelen samen met de revalidant een stimulerende en vernieuwende vorm van revalidatie door gebruik van een Mixed Reality-bril. Via hologrammen brengen we de dwarslaesiepatiënt meer in beweging. Voor meer informatie klik [hier](#).

Projectleden

Prof. dr. M.W.M. Post

Eindverantwoordelijk onderzoeker
Bijzonder hoogleraar
dwarslaesierevalidatie
De Hoogstraat Revalidatie

Drs. Jos Dekkers Opdrachtgever
Voorzitter Dwarslaesie Organisatie
Nederland

Ervaringsdeskundige

Heleen Kuiper MSc

Onderzoeker en verpleegkundige
De Hoogstraat Revalidatie

Dr. Christel van Leeuwen

Dagelijkse begeleider, onderzoeker,
GZ-psycholoog
De Hoogstraat Revalidatie