

## Nieuwsbrief

### Psychologische screening bij revalidanten met een dwarslaesie

#### IN DIT NUMMER:

- Stand van zaken
- Workshop over de screening op het DCRM
- Publicaties
- Dwarslaesie-revalidatie in Zimbabwe
- Patiënten informatie & psychosociale zorgverleners
- Dwarslaesie-revalidatie in Zimbabwe
- Ziektecognities: hoe denken de revalidanten over hun dwarslaesie?



#### Stand van zaken

Deze nieuwsbrief is gericht aan iedereen die betrokken is (geweest) bij het project m.b.t. de implementatie van de psychologische screening voor mensen met een dwarslaesie. Belangrijkste onderdeel van de nieuwsbrief was altijd de stand van zaken rondom deze implementatie.

Inmiddels is de screening geïmplementeerd. In de vorige nieuwsbrief (oktober 2019) hebben jullie al een aantal resultaten van het evaluatie onderzoek kunnen zien. Nu, een jaar later hebben we van een aantal deelnemende revalidatiecentra een reactie terug gekregen hoe het er nu voor staat. Hieruit blijkt dat het bij veel revalidanten lukt de screening bij opname te nemen, vooral als er bevorderende omstandigheden (o.a.: goede bezetting, geen vermoeidheid of taalbarrière bij revalidant) zijn. Screenen bij ontslag gebeurt minder vaak, o.a. doordat het soms moeilijk te plannen is en niet iedereen hiervan bij elke patiënt een meerwaarde ervaart.

In deze vijfde nieuwsbrief lezen jullie o.a. hoe (andere) zorgprofessionals uit de revalidatie denken over de psychologische screening. Daarnaast is er een overzicht van producten die zijn voortgekomen uit het project 'Psychosociale zorg bij somatische aandoeningen'. Wisten jullie bijvoorbeeld dat er nu een speciale website is met patiënten informatie over emotionele en sociale problemen bij volwassenen, kinderen en naasten met een ziekte of beperking? En dat wij hebben meegewerkt aan de tekst van deze website? Niet? Lees dan snel verder en ontdek handige links die bruikbaar zijn in de dwarslaesiepraktijk.

#### Workshop over de screening op het DCRM

Vrijdag 13 november was een geluksdag: ruim 30 geïnteresseerden waren aanwezig bij onze online workshop over de implementatie van psychologische screening tijdens het *Dutch Congress of Rehabilitation Medicine (DCRM)*. De deelnemers leerden waarom er een psychologische screening is, wat deze screening inhoudt, wat de resultaten zijn op de vragenlijsten én op het evaluatie onderzoek en wat er in de praktijk gedaan wordt met de screeningsresultaten. Daarnaast konden de deelnemers tijdens de presentatie reageren op een aantal pol-vragen. Het leek mij leuk om hun reacties met jullie te delen.

umcg — Sint Maartenskliniek — De Hoogstraat Revalidatie — UMC Utrecht Brain Center Rudolf Magnus

**Implementation of a psychological screening in spinal cord injury rehabilitation**

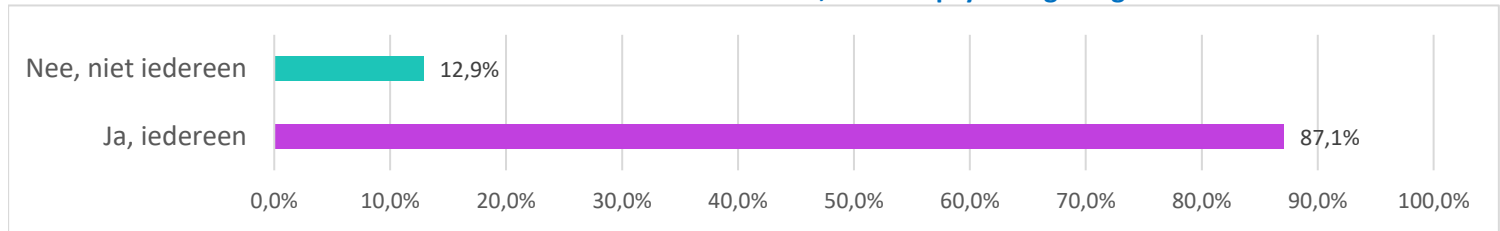
**Mini-symposium DCRM 2020**

Marcel Post  
Tijn van Diemen  
Heleen Kuiper  
Christel van Leeuwen

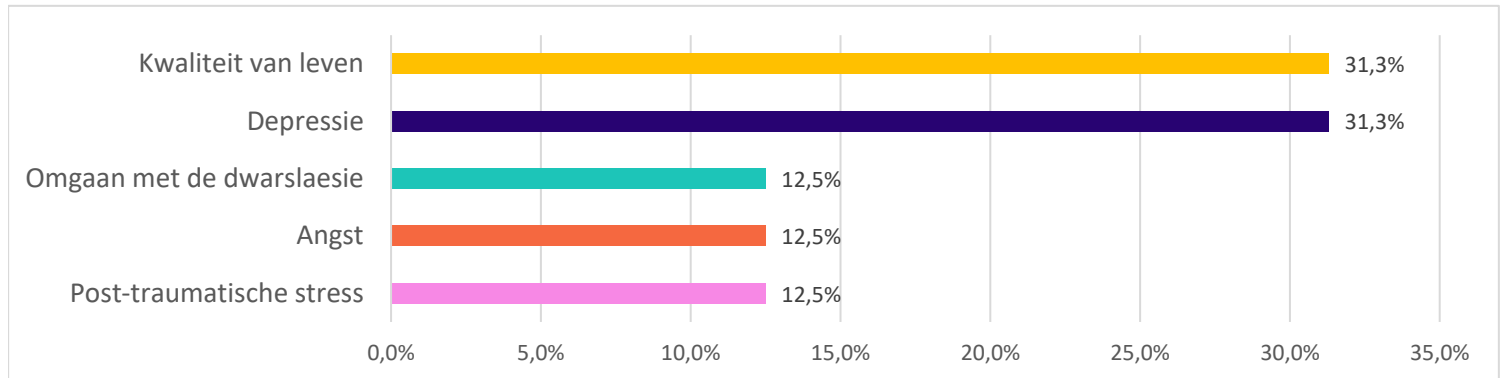
DCRM Dutch Congress of Rehabilitation Medicine

## Resultaten DCRM pol-vragen

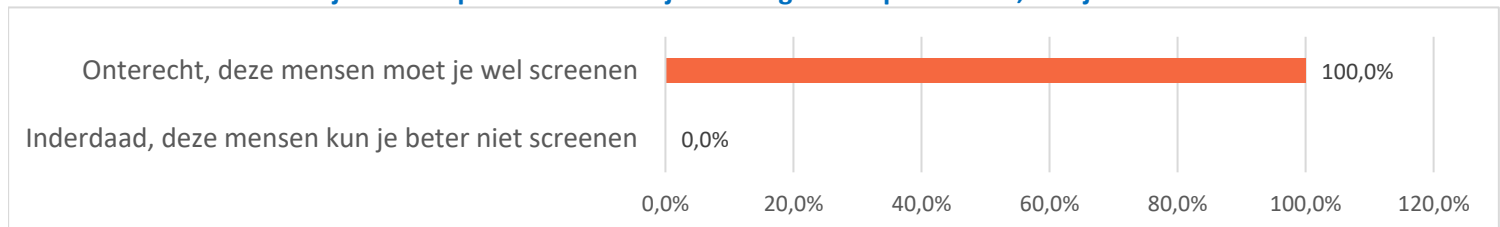
### 1. STELLING: Alle revalidanten die een recente dwarslaesie hebben, moeten psychologisch gescreend worden.



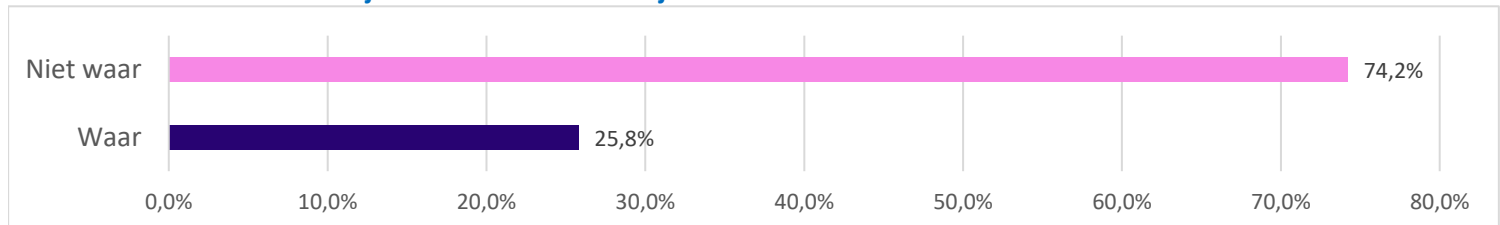
### 2. VRAAG: Welk onderwerp mag echt niet ontbreken in een psychologische screening voor revalidanten met een recente dwarslaesie?



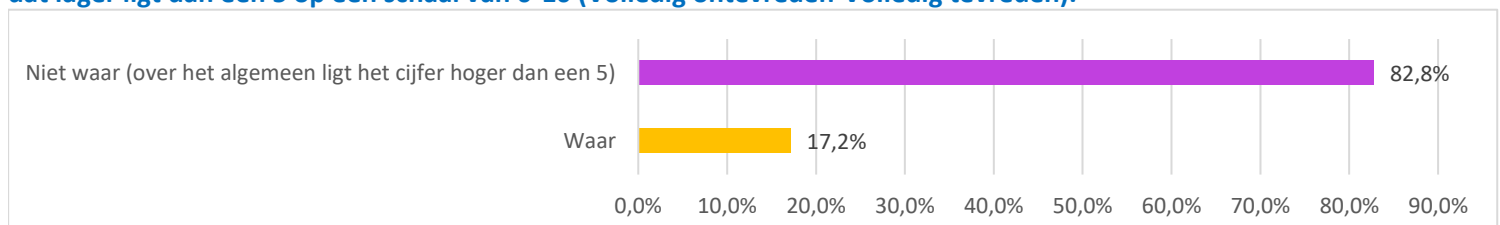
### 3. STELLING: Mensen die tijdens de opname bekend zijn met cognitieve problemen, kun je beter niet screenen.



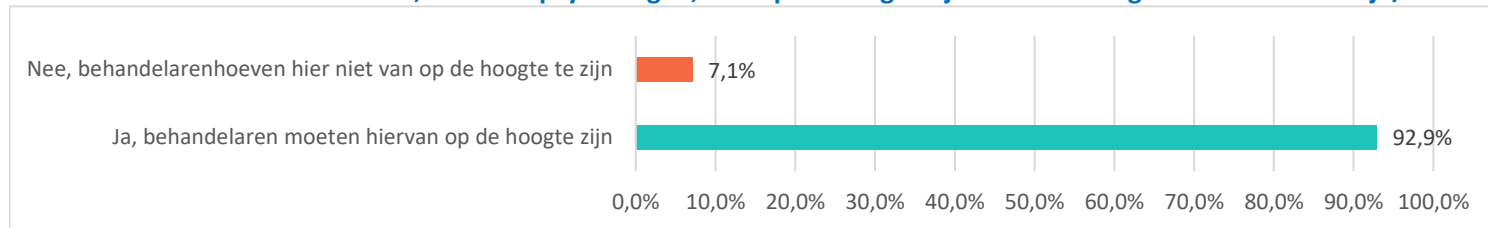
### 4. STELLING: Revalidanten die net starten met hun revalidatie, hebben over het algemeen minder depressieve klachten dan mensen die al een hele tijd aan het revalideren zijn.



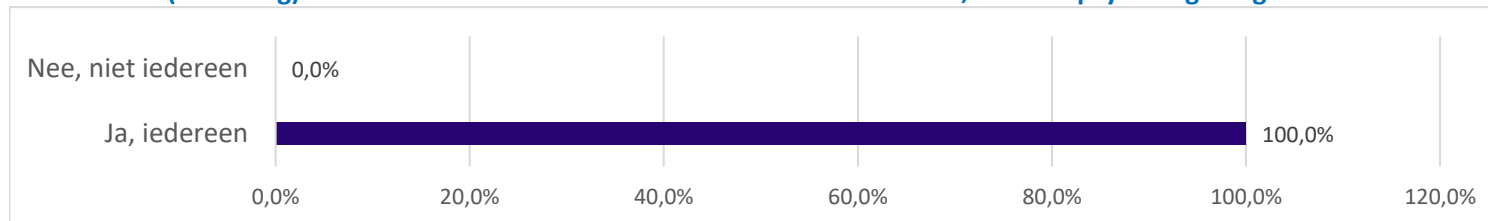
### 5. STELLING: Revalidanten met een dwarslaesie beoordelen hun lichamelijke gezondheid over het algemeen met een cijfer dat lager ligt dan een 5 op een schaal van 0-10 (Volledig ontevreden-Volledig tevreden).



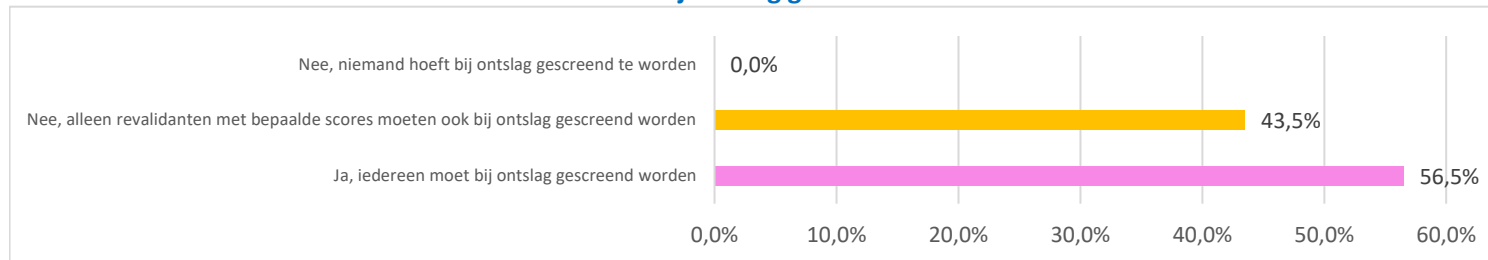
**6. VRAAG: Moeten behandelaren, naast de psychologen, óók op de hoogte zijn van screeningscores in het oranje/rood?**



**7. STELLING: (herhaling) Alle revalidanten die een recente dwarslaesie hebben, moeten psychologisch gescreend worden.**



**EXTRA STELLING: Revalidanten moeten allemaal ook bij ontslag gescreend worden.**



*Hoe zouden jullie deze vragen en stellingen beantwoorden?*

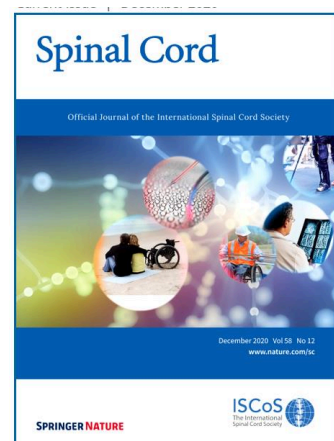
**Publicaties**

**Er zijn twee nieuwe artikelen geaccepteerd voor publicatie**

Een artikel betreft de evaluatie van de implementatie van de psychologische screening voor mensen met een recente dwarslaesie. Dit artikel is gepubliceerd in het [decembernummer](#) van het Nederlands Tijdschrift voor Revalidatiegeneeskunde (NTR). In dit artikel lezen jullie terug: (a) bij hoeveel procent van de in aanmerking komende revalidanten de screening is afgenomen, (b) wat de bevorderende en belemmerende factoren waren bij de implementatie van de screening en (c) wat het oordeel van betrokken revalidanten is over de screening.

Het andere artikel gaat over post-traumatische stress stoornis (PTSS) symptomen en pijn bij mensen die veelal al wat langer een dwarslaesie hebben. Dit artikel wordt gepubliceerd in Spinal Cord. In deze studie hebben we onderzocht wat de associatie is van symptomen van PTSS met angst, depressie en pijn en of de associatie tussen PTSS symptomen en pijn verandert als er gecorrigeerd wordt voor potentiële confounders waaronder angst en depressie.

Laat je het mij ([h.kuiper@dehoogstraat.nl](mailto:h.kuiper@dehoogstraat.nl)) weten als je geïnteresseerd bent in de resultaten van beide of een van deze studies? Dan ontvang je van mij een pdf-versie of link naar desbetreffend artikel.



## Patiënten informatie & Psychosociale zorgverleners

Weten jullie nog? De psychologische screening voor mensen met een dwarslaesie, inmiddels in de meeste revalidatiecentra geïmplementeerd, is het eerste deelproject van het overkoepelende project *'Psychosociale zorg bij somatische aandoeningen'*. Dit project werd via Zorginstituut Nederland gefinancierd met een subsidie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De andere projecten waaraan wij hebben meegewerkt staan in de afbeelding hieronder:



Naast deelproject 1, hebben we ook meegewerkt aan de andere deelprojecten. Inmiddels hebben deze deelprojecten verschillende producten opgeleverd die de moeite waard zijn om te bekijken en die ook bruikbaar zijn in de praktijk. Misschien willen revalidant en partner meer informatie over de psychosociale problemen waarmee zij te maken hebben? Of misschien heeft een mantelzorger van een revalidant zelf wel behoefte aan psychosociale hulp? Bij welke zorgverlener kan deze persoon terecht met zijn/ haar hulpvraag? Informatie, die te vinden is via de links van onderstaande onderwerpen, kan daarbij helpen:

- [Bewustwording en vindbaarheid van psychosociale zorg vergroten bij patiënt, naaste en zorgverlener](#). Een website voor mensen die te maken hebben met o.a. stemmingsproblemen of sociale problemen bij zichzelf of bij naasten. De site geeft informatie over de **mogelijke behandelaren/zorgverleners** bij verschillende psychosociale hulpvragen.
- **Patiënten informatie** over emotionele en sociale problemen bij [volwassenen](#), [kinderen](#) en [naasten](#) met een ziekte of beperking.
- [Ervaringsverhalen](#) van mensen die te maken hebben met psychosociale problemen bij zichzelf of bij naasten met een ziekte of beperking.
- [Tips](#) bij psychosociale problemen.
- Een **dwarslaesie-specifieke, patiënten informatietool** met beknopte informatie over dwarslaesie en nazorg.
- Voor **uitgebreidere informatie over dwarslaesie** kun je natuurlijk nog steeds terecht op de [DwarslaesieWiki](#) van Dwarslaesie Organisatie Nederland (DON).

## Dwarslaesierevalidatie in Zimbabwe

Mijn tante Sally die in Zimbabwe woont, is eigenlijk een soort collega van ons. Ze is weliswaar geen psycholoog, arts, verpleegkundige of ander onmisbaar teamlid van het multidisciplinaire team zoals wij dat kennen. Toch weet ze inmiddels heel veel van de zorg voor mensen met een (recente) dwarslaesie. Sally neemt vrijwillig mensen die recent een dwarslaesie hebben gekregen in huis. Ze maakt de zorg en revalidatie voor hen mogelijk: van decubitus-operaties en medicatie tot onderdak, eten, hulpmiddelen en aanpassingen van hun huis. Tijd dus om een klein inkijkje te geven in haar werk.

Op de foto hier naast zien jullie Pardon (rechts) op bezoek bij Forget (links) in de tuin van Sally. Waarom binnen zitten als het bed ook buiten in de tuin kan staan? Pardon heeft een dwarslaesie sinds januari 2019 en loopt inmiddels stukjes zelfstandig met een looprek. Een hele prestatie, want Sally vertelde dat hij een van de meest ernstige dwarslaesie 'patiënten' is die zij de afgelopen jaren verzorgd heeft.

Forget, Sally noemt hem ook wel 'Foggy', verblijft inmiddels al acht maanden bij mijn tante en zal daar voorlopig blijven omdat hij nog niet klaar is met revalideren en nog veel ondersteuning en zorg nodig heeft.



Forget en Pardon in de tuin in Zimbabwe.



Pardon

Inmiddels woont Pardon weer thuis, hoewel dat, net als in Nederland, natuurlijk niet betekent dat hij geen zorg meer nodig heeft of klaar is met revalideren. Sally heeft een huis gekocht voor de vader van Pardon. Daar is nu een extra, aangepaste, kamer aan gebouwd voor Pardon zodat hij daar samen met zijn vader kan wonen. Sally heeft een hometrainer voor Pardon gekocht, die hem werd aangeraden door een neurochirurg. Binnenkort gaat Sally bij hem langs om te kijken hoe het fietsen op de hometrainer gaat.

(Pardon en Forget hebben beiden mondeling toestemming gegeven om foto's van het te gebruiken.)

Elk jaar kiest de Hoogstraat voor kerst een goed doel om aan te doneren. Als je bij de Hoogstraat werkt, kun je dit jaar Sally met de kerstdonatie via [www.mijncarousel.nl/DeHoogstraat](http://www.mijncarousel.nl/DeHoogstraat) helpen met de bekostiging van de zorg en alles wat daar bij komt kijken voor mensen met een dwarslaesie. Het geld wordt dan speciaal voor Sally en dit doel in beheer genomen door de stichting Miracle Missions.

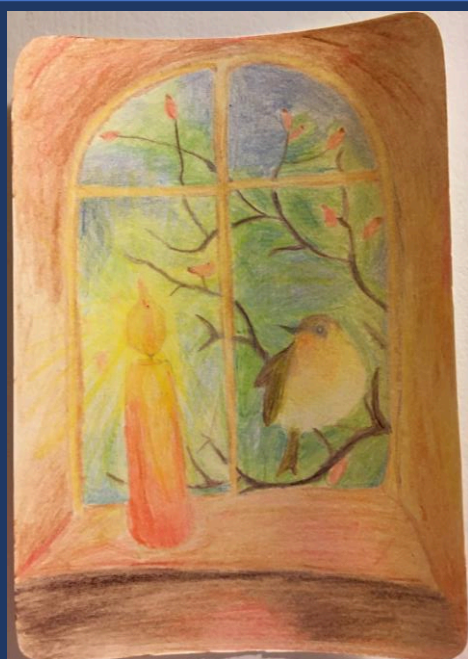
## Ziektecognities: hoe denken de revalidanten over hun dwarslaesie?

Een van de vragenlijsten in de psychologische screening is de korte versie van de 'Illness Perception Questionnaire' oftewel de "B-IPQ". Deze vragenlijst gaat over denkbeelden over de dwarslaesie. In deze nieuwsbrief gaan we iets verder in op de screeningsresultaten op de B-IPQ. In onderstaande tabel staan de gemiddelde scores per vraag zien (hoe lager de score hoe minder de 'bedreiging', min-max = 0-10) en het percentage mensen dat verbetering laat zien bij ontslag. Alle veranderingen waren significant.

B-IPQ item/ onderwerp	Opname		Ontslag		Verandering tussen opname en ontslag		
	N	Gemiddelde score	N	Gemiddelde score	Verbetering (%) <i>(Lagere B-IPQ score)</i>	Geen verandering (%)	Verslechtering (%) <i>(Hogere B-IPQ score)</i>
1. Invloed dwl op leven	270	7.6 (2.2)	119	6.5 (2.4)	77 (65)	18 (15)	24 (20)
2. Dwl blijvend?	270	5.4 (3.2)	118	6.0 (3.4)	27 (23)	32 (27)	59 (50)
3. Controle over de dwl	268	4.9 (2.6)	118	3.7 (2.5)	68 (58)	26 (22)	24 (20)
4. Behandeling helpend?	269	1.9 (1.7)	116	2.3 (2.1)	25 (21)	40 (34)	54 (45)
5. Ervaren klachten door dwl	268	6.4 (2.4)	119	5.7 (2.3)	59 (50)	24 (20)	36 (30)
6. Zorgen over de dwl	269	6.3 (2.7)	118	5.0 (2.8)	70 (59)	20 (17)	28 (24)
7. Begrijpen van dwl	267	3.7 (2.8)	114	3.2 (2.5)	58 (50)	28 (25)	28 (25)
8. Invloed dwl op stemming	268	4.7 (2.9)	118	4.1 (2.8)	55 (47)	23 (19)	40 (34)

De eerste vraag ("Hoeveel beïnvloed uw dwarslaesie uw leven?") laat de hoogste gemiddelde score zien (7.6). Mensen beoordelen de invloed van de dwarslaesie op hun leven dus als 'best veel'. Tijdens ontslag is deze score nog steeds relatief hoog maar voor de meeste mensen wel lager dan tijdens opname. Iets anders dat opvalt is de lage, en dus positieve, score voor hoeveel mensen die denken dat hun behandeling kan helpen. Antwoorden op vraag 2 "Denkt u dat uw dwarslaesie blijvend zal zijn?" kunnen niet altijd rechtlijnig geïnterpreteerd worden mede doordat de soort laesies zo kunnen verschillen en doordat een prognose hierover soms nog niet bekend is (tijdens opname). Opvallend is in ieder geval dat de helft van de mensen verslechtering laat zien op deze vraag. De invloed van de dwarslaesie op stemming heeft een gemiddelde gekregen van 4.7 tijdens de opname en 4.1 rondom het ontslag.

Wat valt jullie op in deze tabel? En welke vragen komen er bij je op? Er valt nog veel te ontdekken en te onderzoeken over en met de B-IPQ bij mensen met een dwarslaesie en daar zijn we nu druk mee bezig. We gaan onder andere kijken naar de klinimetrische eigenschappen van de B-IPQ bij mensen met een dwarslaesie en naar de correlatie tussen ziektecognities en angst/ depressie en de rol van passieve coping in deze correlatie.



We wensen iedereen  
een hele fijne kerst  
en een gelukkig  
nieuwjaar!

### Projectleden

**Prof. dr. M.W.M. Post**

Eindverantwoordelijk onderzoeker  
Bijzonder hoogleraar  
dwarslaesierevalidatie  
De Hoogstraat Revalidatie

**Drs. Jos Dekkers**

Opdrachtgever. Voormalig Voorzitter  
Dwarslaesie Organisatie Nederland  
Ervaringsdeskundige

**Heleen Kuiper MSc (Red.)**

Onderzoeker en verpleegkundige.  
De Hoogstraat Revalidatie

**Dr. Christel van Leeuwen**

Dagelijkse begeleider, onderzoeker,  
GZ-psycholoog  
De Hoogstraat Revalidatie