



**Universiteit  
Leiden**  
The Netherlands

## **A challenging rehabilitation environment: CREATE a team self-evaluation tool**

Tijssen, L.M.J.

### **Citation**

Tijssen, L. M. J. (2024, September 11). *A challenging rehabilitation environment: CREATE a team self-evaluation tool*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/4083013>

Version: Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/4083013>

**Note:** To cite this publication please use the final published version (if applicable).

## Samenvatting

De wereldwijde populatie is aan het vergrijzen. Dit leidt tot een toename van multimorbiditeit, geriatrische syndromen en ziekenhuisopnames. Veel voorkomende redenen waarom ouderen in het ziekenhuis worden opgenomen zijn infecties, cardiale problematiek, operatieve interventies, beroerte, kanker of trauma als gevolg van een val. Als gevolg van een afgenomen kracht, conditie en zelfstandigheid in activiteiten van het dagelijks leven, zijn ouderen na ziekenhuisopname niet altijd in staat om naar hun eigen woonsituatie terug te keren. Deze ouderen worden verwezen naar geriatrische revalidatie.

Geriatrische revalidatie is een relatief jong vakgebied en heeft als doel om middels een multidimensionale benadering van diagnostische en therapeutische interventies, de functionele capaciteit te optimaliseren, activiteiten te bevorderen en functionele reserves en sociale participatie te behouden bij ouderen die een achteruitgang hebben ervaren. Geriatrische revalidatie wordt aangeboden door een interdisciplinair team bestaande uit verzorgende, verpleegkundigen, specialist ouderengeneeskunde, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, psychologen, diëtisten en logopedisten. In Nederland werden in 2021 in totaal 54.910 revalidanten behandeld in de geriatrische revalidatie, wat neerkomt op 1,5% van de Nederlandse bevolking boven de 65 jaar. In 2019 was 80% van de revalidanten na geriatrische revalidatie in staat om terug te keren naar hun eigen leefomgeving.

In vakgebieden zoals de psychiatrie en de zorg voor bewoners met dementie wordt al langere tijd gewerkt met het concept (socio)therapeutisch klimaat. Dit is gebaseerd op een brede benadering van behandeling, waarbij zowel wordt gekeken naar de sociale, fysieke als organisatorische omgeving voor het behalen van de therapeutische doelen. In 2011 werd dit brede gedachtegoed overgebracht naar geriatrische revalidatie door Marieke Terwel. Hoewel dit gedachtegoed enthousiast werd overgenomen door revalidatieafdelingen in Nederland, ontbrak op dat moment een wetenschappelijke onderbouwing van het concept. Hierdoor was niet duidelijk welke aspecten belangrijk waren in het concept, gedacht werd aan het verhogen van de therapie tijd, groep training, zelfstandig oefenen, taak-georiënteerd oefenen en familieparticipatie.

In dit proefschrift is binnen de CREATE studie (Challenging REhAbiliTation Environment) onderzoek gedaan naar de conceptualisering van dit concept en het ontwikkelen van een tool om revalidatieafdelingen te ondersteunen bij het implementeren. Het concept beschrijft de gehele omgeving waarin de revalidatie plaats vindt en is bedoeld om revalidanten uit te dagen om een zo optimaal mogelijk resultaat van de revalidatie te behalen. Dit totale concept zal in dit proefschrift worden benoemd als het uitdagend revalidatie klimaat (Engelisch: Challenging Rehabilitation Environment).

In dit proefschrift staan twee onderzoeksvragen centraal:

1. Welke aspecten zijn belangrijk in een uitdagend revalidatieklimaat en hoe kunnen deze gecombineerd worden in een conceptualisering?
2. In hoeverre is een team zelf-evaluatie tool toepasbaar om revalidatieafdelingen te ondersteunen bij het implementeren van een uitdagend revalidatieklimaat?

### **Belangrijkste bevindingen van het proefschrift**

In **hoofdstuk 2** is in de literatuur een wetenschappelijke onderbouwing voor het uitdagend revalidatieklimaat gezocht. Omdat een wetenschappelijke onderbouwing van het gehele concept ontbrak, is middels een narrative review gekeken naar de onderbouwing van verschillende aspecten die relevant zijn voor het uitdagend revalidatieklimaat. In deze review werden 51 artikelen geïncludeerd, waaruit in totaal 7 hoofdonderwerpen werden gedestilleerd. Deze hadden te maken met: 1) therapie tijd; het niveau van fysieke activiteit en het verband tussen dit niveau en de revalidatie uitkomsten, 2) groepstraining; kan gebruikt worden voor het verhogen van de therapie tijd en het behalen van doelen onder andere op het gebied van mobiliteit en activiteiten van het dagelijks leven, 3) zelfstandig oefenen; dit verhoogt het niveau van zelfmanagement en de therapie tijd, 4) familie participatie; dit kan een positief effect hebben op de revalidatie uitkomsten en de therapietijd verhogen, 5) taak-georiënteerd trainen; in aanvulling op de therapiemomenten met behandelaren kan verpleging de revalidant stimuleren om betekenisvolle taken uitvoeren die de functionele uitkomsten kunnen verbeteren, 6) verrijkte omgeving; dit kan revalidanten uitdagen om actief te zijn in sociale en fysieke activiteiten, en 7) team dynamiek;

gezamenlijke doelen en goede communicatie in een transdisciplinair werkend team verbeterd de kwaliteit van de revalidatie.

Omdat het uitdagend revalidatieklimaat een relatief nieuw concept was en verschillend werd geïnterpreteerd, was de kans groot dat met deze review niet alle relevante aspecten waren opgehaald. Daarom werden gelijktijdig de twee kwalitatieve studies beschreven in **hoofdstuk 3 en 4** uitgevoerd. In **hoofdstuk 3** is de kwalitatieve studie naar de perspectieven van revalidanten en mantelzorgers op het uitdagend revalidatieklimaat beschreven. In totaal hebben 15 revalidanten en zes mantelzorgers deelgenomen aan telefonische interviews of focusgroepen. Deze deelnemers hadden alle recente ervaring in de (geriatrische) revalidatie. De thematische analyse van deze gesprekken leidde tot 13 thema's, onderverdeeld over negen thema's met betrekking tot het revalidatie proces en vier thema's met betrekking tot het organisatorische proces. De thema's met betrekking tot het revalidatie proces hadden te maken met: 1) de revalidant; aandacht voor belastbaarheid, motivatie, cognitie en emotionele aspecten, 2) revalidant georiënteerd; het stellen van doelen, coping en het niveau van fysiek en cognitief functioneren, 3) mantelzorgers; het betrekken van mantelzorgers en aandacht hebben voor hun belastbaarheid en de relatie tussen mantelzorger en revalidant, 4) communicatie; voor het afstemmen van het revalidatieproces, 5) oefeningen; het verhogen van de intensiteit door middel van taak-georiënteerd trainen, zelfstandig oefenen en groepstraining, 6) lotgenotencontact; voor (h)erkenning en het van elkaar leren, 7) dagstructuur; het hebben van invloed op de planning en de aanwezigheid van activiteiten naast de therapie, 8) voeding; geeft energie voor de revalidatie, en 9) eHealth; dit maakt de revalidatie uitdagender en leuker. De thema's met betrekking tot het organisatorische proces waren: 1) omgevingsaspecten; eenpersoons kamers, gezamenlijke ruimte voor activiteiten en therapie mogelijkheden op de afdeling, 2) medewerker aspecten; een klein team met een motiverende en empathische houding, 3) organisatorische aspecten; op een efficiënte manier georganiseerd, en 4) terugkeer naar huis; een goed voorbereid ontslagtraject met aandacht voor huisbezoeken.

In **hoofdstuk 4** werd vervolgens gekeken naar het perspectief van professionals op het uitdagend revalidatieklimaat. Hiervoor werden 13 focusgroepen georganiseerd met zowel nationale als internationale experts en medewerkers van revalidatieafdeling. Daarnaast werden vier workshops op twee nationale con-

gressen gegeven. In totaal hebben 69 professionals deelgenomen aan een focusgroep en 180 professionals aan een workshop. Thematische analyse leidde tot 11 relevante thema's voor het uitdagend revalidatieklimaat. De thema's waren vergelijkbaar met de thema's die in de studie met revalidanten en mantelzorgers naar voren waren gekomen. Echter was in de analyse van deze studie het thema communicatie een subthema bij het betrekken van de mantelzorgers en het thema lotgenotencontact een subthema bij het thema oefeningen. Dit leidde tot zeven thema's die betrekking hebben op het revalidatie proces: 1) revalidant; aandacht voor belastbaarheid en cognitief functioneren, 2) doelen; het stellen van persoonlijke doelen, 3) oefeningen; het verhogen van de oefenintensiteit, 4) dagstructuur; het volgen van het dagelijks ritme, 5) betrekken van het cliënt systeem; mantelzorgparticipatie, 6) voeding; beïnvloedt de revalidatiecapaciteit, en 7) technologie; maakt revalidatie veiliger en uitdagender. Met betrekking tot het organisatorische proces werden vier thema's geïdentificeerd: 1) omgevingsaspecten; stimuleert oefenen, 2) medewerkersaspecten; een interdisciplinair team, 3) organisatie aspecten; het implementeren van een uitdagend revalidatieklimaat vraagt een gezamenlijke visie, en 4) factoren buiten de afdeling; zoals een goed voorbereid ontslag traject.

In **hoofdstuk 5** is de data uit de eerste drie studies middels concept mapping gecombineerd in een evidence-based, expert-based en experience-based conceptualisering. Hiervoor werd en uit de eerste 3 studie 70 stellingen gedestilleerd. Aan de studie namen 20 (para)medici, 11 verzorgende en verpleegkundigen en 15 revalidanten en mantelzorgers deel. Alle deelnemers beoordeelden de stellingen op relevantie en clusterden de stellingen in bij elkaar horende onderwerpen. Met behulp van de statistische procedure van concept mapping is met deze input voor het uitdagend revalidatieklimaat een breed gedragen indeling in clusters ontwikkeld. Dit resulteerde in een indeling in vijf clusters;

1) Doelen;

Aspecten die relevant zijn voor het proces van doelen stellen. De doelen zouden zowel de klinische als de ambulante fase van de revalidatie moeten beslaan. Deze doelen moeten leidend zijn in de inzet van therapieën en de duur van het revalidatietraject. Ook wordt in dit cluster beschreven dat huisbezoeken een integraal onderdeel van revalidatie zijn.

## 2) Revalidant en mantelzorger;

Dit cluster heeft betrekking op factoren die te maken hebben met de revalidant en mantelzorger. In een uitdagend revalidatieklimaat is het belangrijk dat zij onderdeel zijn van het revalidatieteam. Zo moeten ze betrokken worden bij het opstellen van het revalidatieplan, deelnemen aan het multidisciplinair overleg en toegang hebben tot en kunnen rapporteren in het elektronisch cliëntdossier. Daarnaast is het belangrijk dat ze uitleg krijgen over de aandoening die aanleiding was voor de revalidatie, hoe ze om moeten gaan met bijbehorende cognitieve problematiek en hoe om te gaan met veranderde prikkelgevoeligheid en belastbaarheid. Ook is het wenselijk als ze geschoold worden in vaardigheden die ze tijdens en na de revalidatie nodig hebben.

## 3) Medewerkersaspecten;

In een uitdagend revalidatieklimaat werken medewerkers op een interdisciplinaire manier samen, wat inhoudt dat er geen hiërarchie is. Alle medewerkers zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het behalen van de revalidatiedoelen, hebben een revaliderende mindset en integreren oefenmomenten in hun dagelijkse contact met revalidanten. Daarnaast houden de teamleden rekening met de leerstijl van de revalidant en bieden ze informatie op verschillende manieren en meerdere momenten aan. De medewerkers zijn op de hoogte van de laatste inzichten met betrekking tot revalidatie en geriatrie. Ook heeft het revalidatieteam en management een gezamenlijke visie op revalidatie en het uitdagend revalidatieklimaat.

## 4) Omgevingsaspecten;

De algehele indeling van de revalidatieafdeling is uitdagend en biedt veiligheid aan revalidanten om zelfstandig te oefenen. Dit kan bijvoorbeeld bereikt worden door middel van een zitje in de slaapkamer dat uitnodigt om uit bed te komen, relevante ruimtes op loopafstand of leuning in de gangen. Behandeling vindt zo veel mogelijk plaats op de afdeling en revalidanten kunnen de gehele dag gebruik maken van oefenmogelijkheden. Revalidanten hebben een eigen slaapkamer, maar kunnen ook gebruik maken van een gezamenlijke ruimte. Dit geeft ze de mogelijkheid om de hoeveelheid prikkels te doseren. In dit cluster wordt verder benoemd dat de voeding lekker, gezond en (eiwit) verrijkt moet zijn, zoveel mogelijk bereid met regulier verkrijgbare producten.

5) Oefeningen en lotgenotencontact;

Oefeningen in een uitdagend revalidatieklimaat focussen op doelen op het gebied van mobiliteit, activiteiten van het dagelijks leven, rouw, cognitie en communicatie. Revalidanten worden uitgedaagd de hele dag aan hun revalidatie te werken, bijvoorbeeld door middel van huiswerk oefeningen. De dagelijkse therapeutische activiteit wordt zoveel mogelijk door middel van taak-georiënteerd trainen uitgevoerd. Daarnaast wordt groepstherapie ingezet voor het behalen van revalidatiedoelen en het stimuleren van lotgenotencontact. Ook gezamenlijke eetmomenten dragen bij aan lotgenotencontact en het behalen van de revalidatiedoelen. In een uitdagend revalidatieklimaat wordt het dagritme van de revalidant gevolgd. Dit betekent dat er geen vaststaande therapieplanning is. Mantelzorgers zijn gedurende de hele dag welkom op de afdeling, maar overig bezoek heeft bezoektijden. eHealth wordt ingezet om oefeningen leuker en uitdagender te maken en kan ondersteunen bij het monitoren en in beeld brengen van veranderingen in functioneren.

Met behulp van de hierboven beschreven conceptualisering werd in **hoofdstuk 6** een zelf-evaluatie tool voor teams ontwikkeld, de CREATE-tool. Deze tool bestaat uit 70 stellingen verdeeld over de hierboven beschreven vijf clusters. Een vertegenwoordiging van het interdisciplinaire team beoordeeld individueel alle stellingen met behulp van de plan, do, check, act methodologie. Deze beoordelingen werden beschouwd als ordinale data en omgezet in individuele en team gestandaardiseerde cluster beoordelingen. Deze beoordelingen werden getoond op een spinnenwebdiagram met vijf assen. Deze individuele en team beoordelingen waren de input voor een team meeting, waarbij de deelnemers per cluster de resultaten bespraken. Hierbij probeerden ze per cluster de sterke punten en de verbeterpunten te identificeren. De verbeterpunten werden op een flap-over genoteerd en na de discussie gaven alle teamleden drie quick wins en 3 grotere verbeterpunten aan. In **hoofdstuk 6** werd deze methodologie getoetst op vijf revalidatie afdelingen. Aan de studie deden in totaal 28 (para)medici en 22 verpleging en verzorging mee. Na afloop vulden deze deelnemers een evaluatie enquête in. De studie liet zien dat de tool behulpzaam was bij het identificeren van de sterke en verbeterpunten van afdelingen. Per team werden tussen de 11 en 29 verbeterpunten geïdentificeerd.

De deelnemers waren allen zeer tevreden over het gebruik van de tool, wat zich toonde in een mediane score van 7 of 8 op alle evaluatie vragen.

### **Conclusie**

De studies in dit proefschrift hebben gezamenlijk geleid tot een evidence-based, expert-based en experience-based conceptualisering van het uitdagend revalidatieklimaat in vijf clusters. Deze conceptualisering is verwerkt in de CREATE tool, een team-zelf evaluatie tool die gebruikt kan worden voor het implementeren en evalueren van het uitdagend revalidatieklimaat op geriatrie afdelingen. Deze CREATE-tool is in staat om op afdelingsniveau verbeterpunten voor het uitdagend revalidatieklimaat te identificeren en professionals zijn tevreden over het gebruik van de tool. In dit proefschrift is niet onderzocht in welke mate het gebruik van de CREATE-tool bijdraagt aan de revalidatie uitkomsten van individuele revalidanten of de verbetering van het uitdagend revalidatieklimaat op afdelingsniveau. In eerdere studies hebben onderdelen waaruit de CREATE-tool is opgebouwd hun effect op revalidatie uitkomsten bewezen. Daarom wordt geadviseerd om de CREATE-tool minimaal eens per twee jaar te gebruiken om de verbeterpunten van de afdeling te identificeren. Daarnaast is de geriatrie revalidatie een snel ontwikkelend vakgebied. Dit maakt dat ook de conceptualisering van het uitdagend revalidatieklimaat een dynamisch concept is en continue doorontwikkeling vraagt.