



## Hoe meet je het best? Het hoe en waarom achter diverse meetinstrumenten



Een buitenstaander zal het al gauw duizelen, ál die meetinstrumenten die binnen de geriatrische revalidatiezorg gebruikt worden. USER, Barthel, BORG, VAS, COPM... Waarvoor zet je ze in, waarom en wanneer is de een geschikter dan de ander? Is het prettig om ermee te werken, wie kan dat het best doen, hoe ervaart de patiënt het gekozen instrument? Een workshop op het Topcare-symposium trekt tegen de veertig deelnemers. Medewerkers van Vivium Zorggroep Naarderheem vertellen ieder vanuit hun eigen professionele invalshoek over klinimetrie – het meten van klinische veranderingen tijdens het revalidatieproces.

Psychosomatisch fysiotherapeut Wineke Snel laat verschillende meetwaarden zien van een bepaalde patiënt, gemeten over een periode van vierenhalve maand. Vooral de samenhang tussen de metingen krijgen aandacht. “We zien dat deze persoon bij de eerste meting eind juni 300 meter wandelde binnen zes minuten en bij de laatste meting begin november 387 meter. Maar kijk je ook naar zaken als hartslag, kortademigheid en stabiliteit, dan is de laatst gemeten prestatie beter dan alleen uit het aantal meters blijkt.”

**Bekijk de verslagen, presentatie en foto's van het Topcare-symposium 2017**

- [Bekijk de verslagen](#)
- [Bekijk de presentaties van workshopronde 1](#)
- [Bekijk de presentaties van workshopronde 2](#)
- [Bekijk de foto's van het Topcare-symposium 2017 op onze Facebookpagina](#)

## Drie criteria

Wineke Snel geeft enige algemene uitleg over psychometrische waarden: waaraan moeten metingen voldoen willen ze werkelijk iets betekenen? “Drie zaken zijn van belang: validiteit, betrouwbaarheid en responsiviteit. Een instrument is valide als het meet wat we willen meten. Het moet dat op een precieze, nauwkeurige en herhaalbare manier doen – dan is het betrouwbaar. Responsief wil zeggen dat een meetinstrument klinisch relevante veranderingen kan vaststellen. Het ene instrument kan in hogere mate responsief zijn dan het andere.”

## USER of Barthel?

Twee veel gebruikte meetinstrumenten voor ADL-zelfstandigheid zijn de Barthel-index en USER-schaal (voluit: de Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie). Waarom zou je als organisatie voor de ene of juist voor de andere index kiezen? Specialist ouderengeneeskunde Aafke de Groot gaat in op de voors en tegens. De deelnemers vinden beide vragenlijsten op hun stoel en gaan in tweetallen aan de slag met de USER. Op een schaal van 0 tot 100 bevroegt de een de ander over pijn, vermoeidheid, somberheid, verdriet, angst en boosheid. De ervaringen verschillen: “Wat zijn de precieze criteria, de definities?” “Wanneer neem je de lijst eigenlijk af?” en “In ons geval kwam er een heel uitgebreid verhaal van de patiënt bij. Over waarom hij zo moe was, best veel details.” Aafke vertelt dat patiënten de subjectieve vragen die in de USER zitten belangrijk vinden. Deze vragen hebben bovendien een waardevolle signaalfunctie. Een nadeel van de Barthel-index is het zogeheten plafond-effect: revalidanten die bij aanvang vrij hoog op deze schaal scoren, komen met hun waarden na zes maanden in een gebied dat niets meer zegt over hoe het werkelijk gaat met hun revalidatie. De USER-index kan om deze reden de voorkeur krijgen.



## Vrijtijdsbesteding: effect nog niet bewezen

Terwijl veel revalidatie-onderdelen goed meetbaar zijn en duidelijk is wat voor invloed zij hebben op het herstelproces, zijn er ook gebieden waarvoor dat niet geldt. Zo is bijvoorbeeld niet met metingen bewezen of activiteiten de revalidatie bevorderen. Mariska de Haas, coördinator team welzijn bij Vivium Naarderheem, wil graag op een objectieve manier inzichtelijk maken wat het deelnemen aan groepsgebonden activiteiten betekent voor revaliderende geriatrische patiënten. Ze is daarom een onderzoek gestart. “De zorgvraag en financiering zijn veranderd binnen ons werk. Waar ouderen binnen de Wet Langdurige Zorg (Wlz) activiteiten krijgen aangeboden, ligt dat binnen de revalidatiezorg anders: daar zijn immers diagnose-behandelcombinaties (DBC's) het uitgangspunt. Het belang van activiteiten – zoals de betekenis voor participatie, structuur, stressbeheersing en eigenwaarde – wordt wel gezien, maar is nog niet bewezen.”

Verschillende workshop-deelnemers herkennen de situatie. “Patiënten vervelen zich. Je zou ook vrijtijdsbesteding kunnen aanbieden die men deels zelf betaalt.” Een ergotherapeut: “Waar passen de activiteiten in de beschikbare uren? Hoe moet het met de kosten?” Mariska antwoordt dat ze juist dáárom het onderzoek doet. Ze is ervan overtuigd dat er een verband is tussen hoe een revalidant zich voelt en hoe gemotiveerd hij is om bijvoorbeeld bij de fysiotherapeut te werken aan de gestelde doelen. Het onderzoek van Mariska ontwikkelt zich momenteel van een kwantitatieve naar een meer kwalitatieve vragenlijst.

## Aafke de Groot, specialist ouderengeneeskunde

“Besef steeds waarvoor je een bepaald instrument gebruikt. Vraag steeds aan je patiënt wat de hulpvraag is en sluit met je metingen daarop aan.”

## Heldere hulpvraag?

De noodzaak om na een zorgvuldige keuze voor een passend meetinstrument de uitkomsten te delen met de patiënt zelf en de deelnemers aan het multidisciplinair overleg (MDO) wordt aan het einde van de bijeenkomst uitdrukkelijk onderstreept. Aafke de Groot: “En besef steeds waarvoor je een bepaald instrument gebruikt.” Iemand uit de zaal met een duidelijke beperking aan zijn arm vult aan: “Zorg ook dat je in de eerste plaats de zorgvraag van de patiënt helder hebt. Waarvan heeft hij het meeste last? Jullie kunnen aan mij duidelijk zien dat ik op dit moment een handicap aan mijn arm heb. Maar daar heb ik veel minder last van dan van mijn hoofd, van de manier waarop ik ermee moet omgaan. Vraag steeds aan je patiënt wat de hulpvraag is en sluit met je metingen daarop aan.”

Door: Linda van Ingen

## Meer weten

- [Bekijk de presentatie van deze workshop](#)
- Op de website [www.meetinstrumentenzorg.nl](http://www.meetinstrumentenzorg.nl) vindt u een groot aantal meetinstrumenten met de bijbehorende psychometrische eigenschappen.
- Geriatrische revalidatie onderzoeken en vervolgens de resultaten implementeren. Wat komt daarbij kijken en wat betekent het voor de zorgpraktijk? [Lees het verslag over succesvolle geriatrische revalidatie](#)
- [Bekijk alle verslagen, presentaties en foto's van het 'Topcare-symposium Kennisontwikkeling voor de ouderenzorg'](#)

---

### tags:

[Vivium Zorggroep](#) (21), [Topcare](#) (18)

### thema:

[Leren en verbeteren van kwaliteit](#) (339)