

Procesmatig handelen: op het gevoel, maar wel toetsen

Jan van Dixhoorn

*Symposium AOS, Apeldoorn, 29 maart
2014*

Centrum voor AOT, Amersfoort, 2014

Omschrijvingen van procesmatig handelen

- Veranderingen bij deelnemer/cliënt zijn belangrijker dan het programma van de begeleider
- Programma afstemmen op cliënt, i.p.v. cliënt aanpassen aan programma
- Complexiteit van individuele probleem en achtergronden is groter dan de doelstellingen van de interventie
- Complexiteit is goed te bevatten door het menselijk begripsvermogen van de begeleider

Historie

- Ontwikkeld vanuit adem en ontspanningsoefeningen
- In 1998: van lineair naar procesmodel
- Van specifiek middel en specifiek doel naar globaal doel en aanpassen van middel aan respons cliënt
- Volg het proces van interne zelfregulatie van cliënt
- Instructies hebben nauwelijks specifiek effect (Lehrer, 1993; Stetter & Kupper, 2002)
- Gevoeligheid van cliënt belangrijker dan aard van instructie (onderzoek het vermogen tot interne zelfregulatie)
- Gemiddeld matig en vooral algemeen effect (spanning soms functioneel, stressor is beperkende voorwaarde)

Principe : vooraf onbekend wat is mogelijk en wenselijk, wat is relevant en haalbaar

- Stel **globale doelen**, die persoonlijk relevant zijn voor cliënt, bij **aanvang** Een zinvolle verandering
- Klacht/probleem formulering **specificeren in observatie fase** Wat is haalbaar en relevant
- Evalueer therapie gebonden veranderingen Lukt deze aanpak?
- Stuur op **persoonlijk** inzicht van begeleider en cliënt Stoppen/doorgaan?
- Evalueer en toets, **achteraf** Gebruik objectieve metingen

Individuele adem- en ontspanningstherapie

| | |
|---------------------------------|---|
| Globaal doel | Zinvolle verandering |
| Specificeren in observatie fase | Proefbehandeling: welke klachten lijken spanningsgebonden |
| Evalueer interventie | Spanningsverschijnselen minder? DVW, EVO, Ingang, NVL, ATL, MARM |
| Persoonlijke beslissing | Overleg met patiënt: klacht verbetering, motivatie, onbeïnvloedbare stressoren? |
| Toets achteraf | Verschillen mate van globaal effect, klacht respons en blokkerende stressoren in spanningsmetingen? |

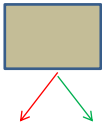
Hartrevalidatie: evaluatie bij tussenmeting

| | |
|---------------------------------|---|
| Globaal doel | Kwaliteit van leven en breed programma |
| Specificeren in observatie fase | Evaluatie na eerste fase: KvL? Fitheid? Specifieke klachten of problemen? |
| Evalueer interventie | Is fitheid verbeterd, lukte ontspannen |
| Persoonlijke beslissing | Overleg met patiënt, is het voldoende of is er reden tot voortzetting/uitbreiding |
| Toets achteraf | Verschillen stoppers/doorgaanders bij tussenmeting op metingen: KvL, fitheid |

Ouderenzorg: voorkom verpleeghuis opname


| | |
|---------------------------------|---|
| Globaal doel | Veilig gevoel in het verblijf terugkrijgen |
| Specificeren in observatie fase | Via interventie hypothesen stellen, liefst nog zonder medicatie |
| Evalueer interventie | Lukt implementatie van benaderingsplan |
| Persoonlijke beslissing | Overleg met bewoner, verzorgenden, familie: is probleem opgelost? |
| Toets achteraf | Medicatie en VBM nodig? Uitstroom naar verpleeghuis? |

Beslissing: moment en argument


| Informatie van en over deelnemer | Subj. | Obj. | Beslissing |
|----------------------------------|-------|------|--|
| | x | x |  |
| | x | x | |
| | x | x | |
| | x | x | |

tijd ↓


Beslissing: subjectief, bij aanvang

| | | | | |
|------------|-------|---|------|-------------|
| Informatie | Subj. |  | Obj. | Beslissing: |
| over | x | | x | marm |
| deelnemer | x | | x | |
| | x | | x | |
| | x | | x | |

Beslissing: subjectief, na 3-4 keer

| | | | | |
|-------------|-------|---|------|--|
| Informatie | Subj. | Beslissing: | Obj. | |
| van en over | x | | x | Gebruikt voor toetsen, achteraf. Niet voor beslissen. Casus!! |
| deelnemer | x | | x | |
| | x |  | x | Validering bij grote aantallen: Resultaten Project!! |
| | | Ingang? Klachtrubriek? | | |
| | | Stoppen of doorgaan? | | |
| | | Beperkende voorwaarden | | |

Beslissing: objectief

| Informatie over deelnemer | Subj. | Beslissing: | Obj. |
|---------------------------|-------|---|------|
| | (x) |  | x |
| | (x) | | x |
| | (x) | | x |

welke diagnose
welk programma
welk doel

Predictie modellen: beslissing ondersteunend of beslissing nemend?

Iemand komt op de EHBO met pijn op de borst

Is het cardiaal of niet? Onderzoek naar de factoren die een cardiale diagnose voorspellen. Deze informatie kan op de EHBO helpen bij het besluit tot opname, maar neemt dat besluit niet

Iemand gaat met ontslag na een cardiaal incident

Hartrevalidatie of niet? Zo ja, welk programma? Het software programma CARDSS ondersteunt deze beslissing op grond van de intake gegevens en metingen, maar de neiging is dit aan CARDSS over te laten. Niet doen!

Procesmatig handelen: andere vormen

Biofeedback? Fysiologische veranderingen worden gemeten, en sturen de begeleiding. De uitkomst wordt niet open gehouden

Wie kiest de meting, is deze werkelijk relevant? Is verandering daarin maatgevend? Hoe is de samenhang met de klachten?

Protocol urineweginfectie.

Goed antibiotica gebruik in ziekenhuis vermindert resistentie en opname duur. Kweek bij aanvang afnemen, antibiotica volgens richtlijn, van intraveneus naar oraal binnen 72 uur, aanpassen op grond van kweek (NTvG, 2014, 158-7: 276-277)

Vermijd antibiotica voorschrijven uit angst iets te missen, uit de pas lopen met collega's.

Louter educatie voldoet niet, er is een voortdurende inspanning nodig van de gehele zorginstelling

Op je gevoel, maar wel toetsen

'Op je gevoel'

- Persoonlijke kwaliteit van behandelaar
- Observatievermogen
- Gevoelig voor spanning
- Vertrouw je zelf en je eigen indruk / oordeel
- Drie jaar opleiding, daarna door groeien

De keuze van instructie, handgreep, gesprek in de behandeling is voor feedback in **interview**

Leer van je ervaring en van anderen

Feedback is geen kritisch oordeel, blijf open

We streven naar een open, hartelijke sfeer binnen VDV/AOS; we vertrouwen de behandelaar

‘Maar wel toetsen’

Individueel

- Bekijk achteraf een behandeling, maak een samenvatting, vergelijk de metingen met je oordeel, doe een follow-up na 6-12 maanden, klopt je conclusie dat klachten gevolg waren van dysfunctionele spanning
- **Driejaarlijkse Casus !!**

Grote aantallen

- Vergelijk klachtrubrieken en de rol van beperkende voorwaarden, met de metingen
- Is er kwantitatieve onderbouwing (validering) van kwalitatieve oordelen / beslissingen
- **Resultatenproject !!**

Wanneer een probleem complex is,
niet (geheel) te herleiden tot enkele specifieke oorzaken,
doe dan niet alsof en **begin ‘goz’** , niet ‘smart’

SMART

- Specifiek
- Meetbaar
- Acceptabel
- Realistisch
- Tijdpad

GOZ

- Globaal
- Observeerbaar
- Zinvol