

Effectiviteit van intramurale revalidatie bij Visio het Loo Erf op participatie en kwaliteit van leven

Ruth van Nispen¹, Hilde van der Aa¹, Wouter Schakel¹, Ellen Elsmann¹, Ger van Rens^{1,2}

1: afd. oogheelkunde en EMGO+ instituut, VUmc, Amsterdam; 2: afd. oogheelkunde, Elkerliek ziekenhuis, Helmond.

ACHTERGROND en DOELSTELLING

Bij Visio het Loo Erf (VHLE) volgen jaarlijks ca. 110 cliënten met complexe meervoudige problematiek intramurale, intensieve op maat gemaakte revalidatietrajecten. Doel was te onderzoeken in hoeverre deze vorm van revalidatie bijdraagt het vergroten van participatie, (visus-gerelateerde) kwaliteit van leven en psychosociaal functioneren. Ook is er aandacht geschonken aan voorspellers van deze uitkomsten.

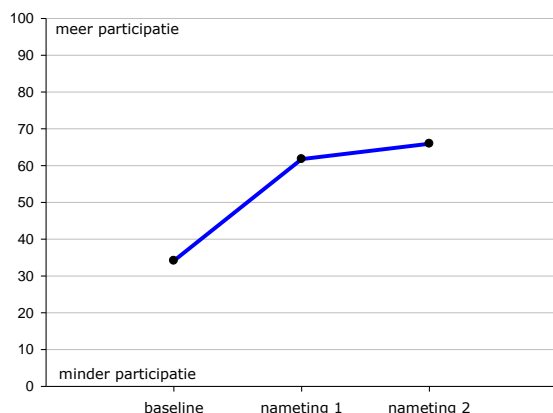
METHODE

Tussen 2013-2015 werden 74 cliënten van VHLE bevestigd aan de hand van semi-gestructureerde telefonische interviews op drie tijdstippen, gemiddeld 5 dagen voor revalidatie (baseline), en 11 maanden en 1,5 jaar na baseline. Gebruikte vragenlijsten waren de PAI-1 (participatie, top-5 TVF-score), EQ-5D (kwaliteit van leven), LVQOL (visus-gerelateerde kwaliteit van leven), AVL-9 (aanpassing aan visuele beperking), CES-D (depressie) en HADS-A (angst).

KENMERKEN RESPONDENTEN EN REVALIDATIE

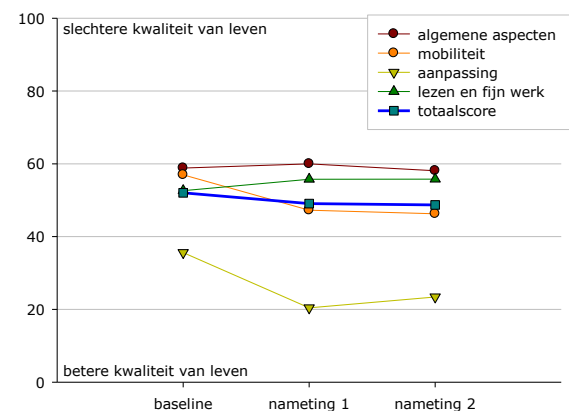
Cliënten waren gemiddeld 47 jaar, 62% man, 20% visueel-auditieve beperking en 10% niet-aangeboren hersenletsel, 57% blind (visus < 0.05 en/of gezichtsveld < 10°). Oorzaken veelal aangeboren of erfelijke, zeldzame aandoeningen, gem. duur van aandoening of beperking 20 jaar, 31% had comorbiditeit (m.n. diabetes, hart- en vaatziekten).

De revalidatieduur was gem. 8 mnd, verdeeld over gem. 137 dagen en 612 uur. Interventies die het meest werden gevolgd waren trainingen in ICT (gem. 130 uur), vrijetijdsbesteding (63 uur), braille (60 uur) en oriëntatie en mobiliteit (54 uur). Samenwonende cliënten en cliënten met comorbiditeit bleven gem. korter bij VHLE.



Figuur 1. Effect van revalidatie op participatie (PAI-1: Targeted Visual Functioning)

RESULTATEN



Figuur 2. Effect van revalidatie op visus-gerelateerde kwaliteit van leven (LVQOL)

- M.n. participatie (Fig. 1) maar ook visus-gerelateerde kwaliteit van leven domeinen 'mobiliteit' en 'aanpassing' (Fig. 2) gingen op beide nametingen significant vooruit.
- Kwaliteit van leven bleef gem. hoog-stabiel.
- Na een terugval op meting 1 net na revalidatie, neemt de acceptatie van de beperking significant toe.
- Klachten van depressie en/of angst blijven gem. laag-stabiel, per saldo vermindert het aantal respondenten met klinisch significante klachten van 43% naar 33%.
- Een belangrijke ongunstige voorspeller is het hebben van comorbiditeit voor participatie en (visus-gerelateerde) kwaliteit van leven uitkomsten.
- Een gunstige voorspeller is de duur van de beperking, waarbij mensen met een langere duur meer vooruitgang boeken op deze drie uitkomsten.

CONCLUSIE

Revalidatie bij VHLE is gunstig voor de participatie op korte en lange termijn en voor relevante kwaliteit van leven domeinen, namelijk mobiliteit, aanpassing en acceptatie van de visuele beperking. Daarmee heeft revalidatie bij VHLE een duidelijke meerwaarde.

Meer onderzoek is nodig naar de optimale "dosis-respons" m.n. in de kwetsbaarste groepen en naar de vergelijking tussen intensieve revalidatie bij VHLE en ambulante revalidatie bij de regionale centra.