

Voorstelling van het proefschrift

Een dwarslaesie is een aandoening waarbij een onderbreking van het ruggenmerg bestaat met motorische, sensorische en/of autonome dysfuncties tot gevolg. Voor personen met een cervicale dwarslaesie (C-SCI) is ook het functioneren van arm- en hand gestoord. Arm- en handvaardigheid (AHV) bij personen met een C-SCI situeert zich volgens de International Classification of Functioning Disability and Health (ICF) op het activiteitsniveau. Eerdere studies hebben aangetoond dat er nood is aan geschikte meetinstrumenten voor het vastleggen van AHV en aan inzicht in de ontwikkeling van het niveau van AHV tijdens en na de revalidatie. Tevens zijn weinig studies bekend over training van arm- en handvaardigheid bij de doelgroep.

Dit doctoraatsproefschrift is gericht op de evaluatie en training van AHV. De responsiviteit van de Van Lieshout test - een recent ontwikkelde testbatterij op gebied van basis AHV - en het beloop van veranderingen in AHV zijn bestudeerd. Het belangrijkste doel was een trainingsconcept te vinden waarmee de AHV van personen met een C-SCI verder verbeterd kon worden en waarmee tevens tegemoet gekomen kon worden aan de veranderende individuele noden tijdens de verschillende fases in hun leven. Hierbij is rekening gehouden met de verschillende trends in de revalidatie, nl. 1) het belang van het functioneren van arm en hand voor mensen met een C-SCI, 2) de accentverschuiving binnen de revalidatie van ICF functie- naar ICF activiteitsniveau en 3) de trend van therapeutgerichte naar patiëntgerichte therapie waarbij de patiënt actief betrokken wordt in de besluitvorming rondom de revalidatiedoelen.

Op gebied van evaluatie is, op basis van data uit een longitudinale multi-centre studie, vastgesteld dat de VLT een goed meetinstrument is om veranderingen van basisvaardigheden te detecteren bij verschillende subgroepen van personen met een C-SCI en dat de VLT belangrijke informatie verschaft over basis AHV.

In een longitudinale studie onder 57 personen met een C-SCI werd vooruitgang aangetoond op het gebied van basis en complexe AHV gedurende de twee fases van de revalidatie. Na de revalidatie blijken kleine verbeteringen van AHV ook mogelijk te zijn. Dit wijst erop dat personen met een C-SCI een resterend potentieel hebben dat nog niet werd aangesproken tijdens de revalidatie.

Op het gebied van training is eerst een systematisch literatuuronderzoek uitgevoerd naar de uitkomsten van motorische trainingsprogramma's gericht op arm-handfunctie en AHV van personen met een C-SCI. Hieruit bleek dat er maar weinig geschikte studies zijn, die daarenboven zeer uiteenlopend zijn. Er werd vastgesteld dat motorische programma's arm-handfunctie en AHV kunnen verbeteren in zowel de acute als de chronische fase en dat de specificiteit van de training belangrijk is.

Op basis van bevindingen in voorafgaande deelstudies werd een trainingsconcept ontwikkeld dat drie componenten integreert, nl. cliëntgerichtheid (identificeren en definiëren van persoonlijke doelen), taakgerichtheid (taakanalyse en het opstellen van een individueel trainingsprogramma gebaseerd op principes van motorische leren en trainingsfysiologie en het gebruik van hulpmiddelen) en modulariteit. Dit concept is vertaald naar een taak- en cliëntgerichte trainingsmodule ter verbetering van AHV voor personen met een C-SCI (ToCUEST), waarbij klinische richtlijnen zijn aangereikt.

De ToCUEST module is geëvalueerd m.b.v. een klinisch interventiestudie waarin 23 personen met een C-SCI zowel tijdens als na de actieve revalidatie zijn geïnccludeerd. Een controlegroep werd gevormd van personen die een standaard revalidatieprogramma kregen. Uit de resultaten blijkt dat de ToCUEST module leidt tot een verbetering in specifieke en algemene AHV bij verschillende subgroepen. Deze verbetering werd gevonden onmiddellijk na de training, maar bleef ook bij follow-up aanwezig.

Samenvattend kan gesteld worden dat een modulaire taak- en cliëntgerichte AHV training voordelen heeft om AHV te verbeteren bij verschillende groepen van mensen met een C-SCI. Het trainen van zelfgekozen doelen naast een basispakket aan zorg, in plaats van een allesomvattend zorgpakket, heeft mogelijk een kortere opnameduur tot gevolg. Een vroege interactie met de thuissituatie biedt als voordeel dat de patiënt eerder kan ervaren met welke problemen hij thuis geconfronteerd wordt waardoor hij beter in staat is de voor hem belangrijke doelen te formuleren. Een modulaire taak- en cliëntgerichte AHV training biedt de mogelijkheid via heropname/nabehandeling in te spelen op de individuele doelen en veranderende noden. De patiënt wordt op deze manier beter ondersteund om zijn dagelijks functioneren op te pakken en de overgang van kliniek naar huis wordt ook minder groot.

Curriculum Vitae

Annemie Spooren werd in 1971 geboren in Neerpelt. In 1993 behaalde ze het licentiaatdiploma Motorische Revalidatie en Kinesithérapie aan de KULeuven. In 1994 behaalde zij het Master na Master diploma in de Neuromotorische Revalidatie en in 2002 het diploma van pedagogische bekwaamheid. Sinds 2000 is zij lector aan de Provinciale Hogeschool Limburg in de opleiding Kinesithérapie, waar zij vanaf oktober 2004 gedeeltelijk werd vrijgesteld om te starten als doctoraatsstudente in de Revalidatiewetenschappen en Kinesithérapie aan de VUB, in samenwerking met Adelante Kenniscentrum (voorheen afdeling Onderzoek van de Stichting Revalidatie Limburg) te Hoensbroek, Nederland.