



Steeds meer aandacht voor meten vanuit het perspectief van de cliënt: de PRO-Ergo

# Meten is weten

Tekst: Lucelle van de Ven-Stevens, Edith Cup, Dorethé Wassink,  
Ton Satink en Maud Graff

**Kan de cliënt door ergotherapie beter de activiteiten uitvoeren die voor hem belangrijk zijn? Wat heeft de ergotherapie bijgedragen aan het dagelijks handelen, de participatie en het zelfmanagement van de cliënt? Er zijn verschillende meetinstrumenten om te evalueren wat voor cliënten belangrijk is. Eén daarvan is PRO-Ergo, een vragenlijst om de unieke bijdrage en het effect van ergotherapie vanuit het perspectief van de cliënt te meten.**

De laatste tien jaar is er steeds meer aandacht voor het meten vanuit het perspectief van de cliënt en het gebruik van door cliënten gerapporteerde vragenlijsten. Als ergotherapeuten stellen we het perspectief van de cliënt centraal bij het vaststellen van de doelen en het plan van aanpak en gaan we uit van de wensen en behoeften van de cliënt.

## Meetinstrumenten

Meetinstrumenten die het functioneren van cliënten evalueren, kunnen worden ingedeeld in drie categorieën:

1) *Instrumenten, vaardigheidstesten en vragenlijsten die uitkomsten van zorg meten (inclusief door patiënten gerapporteerde uitkomstmaten, de zogenaamde PROMs);*

Hieronder vallen meetinstrumenten die allerlei uitkomsten meten op het niveau van functie, vaardigheid, activiteiten en participatie/kwaliteit van leven zoals de *knijpkrachtmeter*, *Perceive, Recall, Plan & Performance (PRPP)*, de *Assessment of Motor and Process Skills (AMPS)*, de *Canadian Occupational Performance Measure (COPM)*, de *Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie-Participatie (User-P)*, en *Activity Card Sort (ACS)*. Deze evalueren functies, vaardigheden en/of het kunnen uitvoeren van betekenisvolle activiteiten en participatie en kunnen de effectiviteit van ergotherapie meten.

2) *Instrumenten die het behandelproces- en de patiënttevredenheid meten: de Patient Reported Experience Measures of PREMs;*

Een voorbeeld van een PREM is de 'Cliënt Ervaren Ergotherapie (CEE)'. Dit is een PREM die in 2011 speciaal voor de ergotherapie ontwikkeld is en gebruikt kan worden om te meten hoe de cliënt de kwaliteit en de dienstverlening van de ergotherapiepraktijk of -afdeling heeft ervaren. Recent is de paramedische PREM ontwikkeld die nu kan worden gebruikt.

3) *Een beroepsspecifiek instrument waarmee de cliënt de bijdrage van het beroep aan de uitkomst van zorg kan evalueren.*

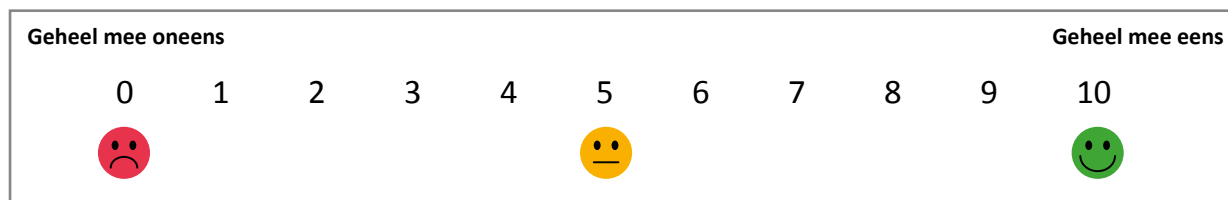
Dit noemen we ook een PROM, maar anders dan het algemeen meten van bijvoorbeeld activiteiten of kwaliteit van leven, meet dit instrument specifiek de uitkomst door de bijdrage van het beroep. Een dergelijk instrument is in de afgelopen jaren ontwikkeld voor de ergotherapie. Deze specifiek voor ergotherapie ontwikkelde Patient Reported Outcome Measure noemen we de 'PRO-Ergo'.

## Ontwikkeling PRO-Ergo

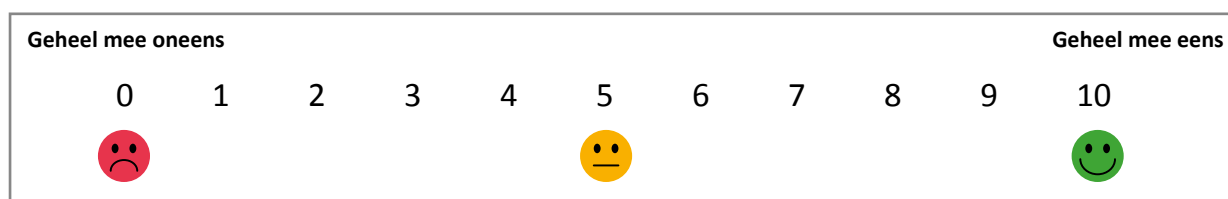
De PRO-Ergo is een vragenlijst om de unieke bijdrage en het effect van ergotherapie vanuit het perspectief van de cliënt te meten. Anders gezegd: wat zegt de cliënt over het eigen, dagelijks functioneren, en wat is hier de bijdrage van de ergotherapie geweest?

De PRO-Ergo bestaat uit in totaal 13 stellingen, waarvan 11 stellingen betrekking hebben op zelfmanagement, dagelijkse activiteiten en de sociale omgeving. Daarnaast zijn er twee stellingen geformuleerd die specifiek de bijdrage van ergotherapie benoemen.

Enkele voorbeelden:



3. Ik ben tevreden over mijn deelname aan activiteiten buitenshuis, al dan niet met hulp/hulpmiddelen (bijvoorbeeld boodschappen doen, uitstapjes, werk, school, afspraken).



12. Door de ergotherapie kan ik mijn dagelijkse activiteiten beter uitvoeren.

Om een beroepsspecifieke vragenlijst te ontwikkelen hebben Ergotherapie Nederland, het Radboudumc en de Hogeschool Arnhem Nijmegen in 2014 gezamenlijk een eerste vragenlijst samengesteld met vragen op het gebied van 1) het kunnen uitvoeren van dagelijkse activiteiten; 2) zelfmanagement; en 3) betrokkenheid van de naasten bij het dagelijks functioneren. De PRO-Ergo kan door de cliënt ingevuld worden, de afname is fysiek niet belastend, eenvoudig in gebruik en kost nauwelijks tijd. Dit beroepsspecifieke instrument kan gebruikt worden naast de instrumenten die uitkomsten van de zorg meten (uit categorie 1).

De wetenschappelijke onderbouwing van de PRO-Ergo heeft verschillende stappen doorlopen. Er zijn zeven studentenprojecten uitgevoerd. Op basis van drie kwalitatieve onderzoeksprojecten is de vragenlijst PRO-Ergo aangepast. De klinimetrische eigenschappen, zoals test-hertest betrouwbaarheid, validiteit en responsiviteit zijn in kwantitatieve onderzoeken onderzocht en goed bevonden volgens de internationale standaarden voor klinimetrisch onderzoek. Daarmee is de PRO-Ergo ontwikkeld tot een betrouwbaar, gevalideerd en responsief ergotherapie-meetinstrument.

#### Gebruik PRO-Ergo bij COVID-19

De COVID-19-pandemie heeft het gebruik van de PRO-Ergo in de praktijk versneld. Ergotherapie Nederland heeft in de verschillende handreikingen ergotherapie bij COVID-19 beschreven op welke domeinen de ergotherapie een

bijdrage kan leveren bij cliënten met COVID-19 (Ergotherapie Nederland 2020, 2021, 2022). Per domein staat beschreven welke meetinstrumenten gebruikt kunnen worden in de dagelijkse praktijk.


In het wetenschappelijk onderzoek naar ergotherapie bij cliënten met COVID-19, vroegen we de ergotherapeuten een aantal meetinstrumenten voor en na de ergotherapie interventie af te nemen. De PRO-Ergo is een van die instrumenten, naast de COPM en de *Cognitive Complaints-Participation* (CoCo-P).

Het meten tijdens de COVID-19-pandemie leverde een schat aan gegevens op, bijvoorbeeld over de veranderingen in het functioneren van de mensen die ergotherapie gehad hebben. Ook geeft het inzicht in hoeveel ergotherapeuten de metingen in hun dagelijkse praktijk hebben toegepast. Op dit moment worden de vragenlijsten verwerkt en op korte termijn hopen we inzicht te krijgen in de uitkomsten van de ergotherapie bij cliënten met COVID-19.

#### Gebruik in de praktijk

Tot voor kort was er nog geen routine in het meten voorafgaand, tijdens of na een ergotherapie interventie. Het meten werd vaak als tijdrovend ervaren, tijd die volgens veel ergotherapeuten beter besteed kon worden aan de interventie. Echter, een tussen- of eindmeting geeft de cliënt en jou als ergotherapeut inzicht in de voortgang van het herstel en/of management van de dagelijkse activiteiten en participatie. Met de meetresultaten kun je op een meer objectieve manier

de behandeling evalueren, bijstellen, continueren of stoppen. Meetresultaten zijn tevens van waarde om te rapporteren aan de verwijzer, te delen met andere behandelaars of bijvoorbeeld in een overdracht naar een collega. Het gebruik van meetinstrumenten aan het begin en aan het einde van de behandeling is een waardevol onderdeel van de analyse en interventie. Het draagt bij aan het vaststellen van de waarde van ergotherapie voor de cliënten.

We moedigen alle ergotherapeuten dan ook aan om meetinstrumenten, waaronder de PRO-Ergo, aan het begin en aan het einde van de behandeling te blijven gebruiken en ervaringen met ons te delen. De PRO-Ergo is te vinden op de website van Ergotherapie Nederland. 

#### Dankwoord

Veel studenten en ergotherapeuten hebben aan de ontwikkeling van de PRO-Ergo meegewerkt en daar zijn we hen zeer dankbaar voor.

#### Referenties:

1. Post, M. W., Van der Zee, C. H., Hennink, J., Schafrat, C. G., Visser-Meily, J. M., & Van Berlekom, S. B. (2012). Validity of the Utrecht scale for evaluation of rehabilitation-participation. *Disability and rehabilitation*, 34(6), 478-485.
2. Van der Zee, C. H., Post, M. W., Brinkhof, M. W., & Wagenaar, R. C. (2014). Comparison of the Utrecht Scale for Evaluation of Rehabilitation-Participation with the ICF Measure of Participation and Activities Screener and the WHO Disability Assessment Schedule II in persons with spinal cord injury. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 95(1), 87-93.
3. Van der Heijden N, van Iren E, Wijers A, van Zuijlen C. (2014). Patient-reported outcome measures & Ergotherapie. Nijmegen: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
4. Van der Heijden N, van Iren E, Wijers A, van Zuijlen C, Lucelle van de Ven-Stevens L, Cup E, Satink T. (2015). Beroepsspecifieke PROM voor de ergotherapie; Effect van zorg meten. *Ergotherapie Magazine* (2): 42-50.
5. Van Bommel, A., Berendsen, M. & Jansen, L. (2015). Ontwikkeling van een Patient Reported Outcome Measure voor de ergotherapie. Nijmegen: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
6. Van Dongen, I., Fokking, F., Geers, D. & Tenhagen, A. (2016). Onderzoeksrapport PRO-Ergo deel 3. Nijmegen: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
7. Kröker S, Liefveld C, Nieuwenhuis K, van der Vliet C. (2016). PRO- Ergo, inhoudsvalide, begrijpelijk, bruikbaar? Nijmegen: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
8. Van Helvoirt, M., de Meij, A., Reurling, E. & Roerdink, J. (2017). Betrouwbaarheid PRO-Ergo deel 5
9. Arnoldus E, Bekkers E, van Dijk S, Hermans Y, Nijland A, Peters M, Satink T, Cup E van de Ven-Stevens L. (2020) De validiteit van de PRO-Ergo. *Ergotherapie Magazine* 4: 40-47.
10. Marsman Q. (2021) Factor analyse, interne consistentie en responsiviteit van de PRO-Ergo. Master thesis Geneeskunde. Nijmegen: KUN

#### Handreikingen COVID-19

- Ergotherapie Nederland. (2020). Handreiking ergotherapie bij COVID-19 tijdens IC- opname en/of opname op een (cohort) verpleegafdeling in het ziekenhuis. Utrecht: Ergotherapie Nederland.
- Ergotherapie Nederland. (2021). Handreiking ergotherapie bij COVID-19 in de herstelfase. Utrecht: Ergotherapie Nederland.
- Ergotherapie Nederland. (2022). Handreiking ergotherapie bij Long COVID-19 cliënten. Utrecht: Ergotherapie Nederland.