

Focus op energieverdeling, zelfmanagement en eigen regie

# Groepstherapie binnen de revalidatie bij patiënten met COPD

Tekst: Roos Gelissen

Beeld: Shutterstock

Gedurende het revalidatietraject van longpatiënten bieden ergotherapeuten individuele training en groepstherapie. Er is echter geen standaard werkwijze voor het aanbieden van de groepstherapie. Ergotherapeut Roos Gelissen ging op zoek naar bewijs voor het aanbieden van voorlichting (en/of educatie) in groepsverband om zelfmanagement en eigen regie in het dagelijks leven te vergroten.

*De patiënten trekken lering uit elkaars ervaringen en oplossingen.*

Op de longafdeling van **Domstate, centrum voor revalidatie en herstel** neemt de ergotherapeut in de eerste week van opname een intakegesprek af. Deze week ontmoet ik mevrouw Doornebos\*. Ze is opgenomen vanwege een exacerbatie bij COPD gold IV. Zij geeft aan dat zij graag weer naar huis wil. “Ik wil mijzelf weer een beetje kunnen redden, zonder mijzelf telkens zo verschrikkelijk moe en benauwd te voelen”, zegt ze. Ook geeft zij aan zich alleen te voelen: “Aan de buitenkant zie je eigenlijk niet zo veel, mensen in mijn omgeving begrijpen niet hoe ziek ik ben”. Dit is ook de reden dat mevrouw zichzelf vaak overbelast: op deze manier hoeft zij geen uitleg te geven en ontwijkt zij mogelijk onbegrip. Dat laatste is een grote angst voor haar. In overleg met mevrouw Doornebos wordt besloten dat zij deelneemt aan de groepsbehandeling van de ergotherapie, waarbij de energieverdeling, zelfmanagement en het terugnemen van de eigen regie aan bod komt.

## De vraagstelling

Veel longpatiënten ervaren problemen met het toepassen van leefregels in het kader van energiemanagement. Het gaat dan voornamelijk om het integreren en generaliseren hiervan

in de praktijk. Gedurende het revalidatietraject besteden de ergotherapeuten veel aandacht aan theorie en het functioneel toepassen van de leefregels in individuele training. Daarnaast vindt er ook groepstherapie plaats, waarbij patiënten samenkomen en op basis van het gemeenschappelijk probleem en lotgenotencontact lering trekken uit elkaars ervaringen en oplossingen. Het doel is een grotere mate van eigen regie bij het omgaan met de chronische aandoening. Er is echter geen standaard werkwijze voor het aanbieden van de groepstherapie. Om onze werkwijze onder de loep te nemen en te verbeteren ging ik in de literatuur op zoek naar bewijs ten aanzien van het aanbieden van voorlichting (en/of educatie) in groepsverband aan patiënten met longaandoeningen (of COPD) om zelfmanagement en het nemen van eigen regie in het dagelijks leven te vergroten. In het kader van de cursus *Evidence Based Practice* bij de ErgoAcademie werd een *Critical Appraised Topic* (CAT) uitgevoerd met de elementen: COPD, groepstherapie en effect op zelfmanagement. Dit artikel is een weergave van de gevonden resultaten en de aanpassingen van onze behandeling die daarop volgden.

# Voorlichting die wordt aangeboden in groepsvorm vergroot het zelfmanagement van patiënten met longaandoeningen (of COPD).

## Literatuuronderzoek

De literatuurzoektocht leverde een diversiteit aan artikelen op, van *systematic reviews en Randomised Controlled Trials* (RCT's) tot *discussion papers*. De belangrijkste conclusies uit de drie geselecteerde artikelen<sup>1,2,3</sup> zijn:

- Voorlichting wordt vaak in groepsvorm aangeboden. Er is weinig onderzoek beschikbaar over welke informatie wordt aangeboden als onderdeel van de longrevalidatie, wie de informatie aanbiedt en op welke manier deze aangeboden wordt. Hierdoor is het moeilijk om gegevens te vergelijken en te interpreteren.
- Om zelfmanagement te vergroten is gedragsverandering nodig. Voorlichting is een belangrijk onderdeel maar zorgt op zichzelf niet voor gedragsverandering.
- Cliëntgecentreerd werken vergroot de kans op (motivatie tot) gedragsverandering en het vergroten van zelfmanagement.

Er is veel variatie in het aanbod van informatie voor mensen met COPD, zowel op de inhoud als op de manier waarop de informatie wordt aangeboden.<sup>1</sup> Ook blijkt dat er verschillen zijn in de vaardigheden van de gezondheidsmedewerkers die betrokken zijn bij de voorlichting.<sup>1</sup> Bij de geboden interventies wordt de mogelijkheid om de leerstof aan te passen aan de individuele patiënt niet benoemd. Wel wordt er binnen de systematische review aangegeven dat het identificeren van persoonlijke doelen, motiveren om te experimenteren met het geleerde en het stimuleren tot het nemen van verantwoordelijkheden door het stellen van vragen in plaats van het geven van advies, belangrijke onderdelen zijn om te motiveren tot gedragsverandering.<sup>1</sup>

## Interventie

Groepsinterventie gericht op zelfmanagement bij mensen met COPD leidt op korte termijn tot significante positieve veranderingen op het gebied van 'constructieve houdingen en benaderingen' (hoe men de impact van de aandoening ervaart op het leven), een positieve houding en gevoel van controle en empowerment.<sup>2</sup> Ook op het gebied van 'het

verwerven van vaardigheden en technieken' zijn significant positieve veranderingen te zien: dit wordt omschreven als vaardigheden en technieken gebaseerd op kennis in relatie tot het omgaan met aan de ziekte gerelateerde symptomen en gezondheidsproblemen, inclusief het gebruik van hulpmiddelen. Er is verder onderzoek nodig om vast te stellen wat de effecten op langere termijn zijn.

Dit onderzoek keek naar domeinen gerelateerd aan zelfmanagement, zoals het vertrouwen in *self-efficacy en sense of coherence* in vergelijking met de standaard zorg bij COPD-revalidatie. Een kanttekening is dat de betrokken zorgverleners niet geblindeerd konden worden en dat zij geen ervaring hadden in het toepassen van *Motivational Interviewing* in groepsverband. Ook dit onderzoek benadrukt het belang van het centraal stellen van de patiënt bij het aanbieden van informatie om gedragsverandering te bereiken.

Er is dus maar in beperkte mate onderzoek gedaan naar het effect van groepsinterventies bij mensen met COPD. Wel wordt het belang van communicatie tussen patiënt en gezondheidsmedewerker (en diens kennis en vaardigheden) beschreven, net als de invloed van de barrières die samenhangen met de doelgroep: zoals een passieve coping stijl en laaggeletterdheid. Men stelt een holistisch framework voor ten behoeve van cliëntgecentreerd werken.<sup>3</sup>

Er bestaat dus recent bewijs dat voorlichting aangeboden in groepsvorm het zelfmanagement van de doelgroep patiënten met longaandoeningen (of COPD) vergroot. Of effect ook op langere termijn blijft bestaan, is nog niet bewezen. Daarnaast is het moeilijk om gegevens uit eerdere onderzoeken te vergelijken en interpreteren, omdat de specifieke informatie die aangeboden wordt binnen longrevalidatie en de manier waarop deze wordt aangeboden, vaak inconsistent en incompleet wordt gerapporteerd.

Voorlichting op zichzelf zal niet tot gedragsverandering leiden, maar is wel een belangrijk onderdeel van de revalidatie.

## Voorlichting wordt gezien als een belangrijk onderdeel van gedragsverandering.

### Praktijk

De combinatie van het coachend aanbieden van informatie in groepsverband en het individueel laten toepassen, experimenteren en ervaren van het geleerde, lijkt op onze afdeling het meeste effect te hebben. Bovenstaande bevindingen onderbouwen onze huidige manier van het aanbieden van groepsbehandeling bij patiënten met longaandoeningen (of COPD): binnen de (groeps)behandeling wordt cliëntgecentreerd gewerkt. De voorlichting wordt gezien als een belangrijk onderdeel van gedragsverandering.

De bevindingen stellen ons ook voor de uitdaging om de groepsbehandeling verder te optimaliseren: het belang van het concreet omschrijven van interventies, zodat het beschikbare bewijs toegepast kan worden en daarnaast de effectiviteit van de groepsbehandeling meetbaar kan worden gemaakt met behulp van klinimetrie.

*\* De cliënt, zoals benoemd aan het begin van dit artikel, is een praktijkvoorbeeld. In verband met de privacy is de echte naam alleen bekend bij de schrijver.*

Op dit moment vinden er, door de geldende coronamaatregelen, geen groepsbehandelingen plaats. In het verleden bestond de groep uit 3 bijeenkomsten van minimaal 2 tot maximaal 4 revalidanten. Binnen deze groepsbehandeling werd achtereenvolgens behandeld: uitleg energiemangement (met als metafoor de accu of het huishoudboekje), belastende bewegingen binnen activiteiten (en oplossingen) en als laatste het behandelen van een casus. Naar aanleiding van het literatuuronderzoek is een verbetertraject gestart om de groepstherapie te optimaliseren. ➡

### Over de auteur:

*Roos Gelissen* is sinds 2014 werkzaam als ergotherapeut bij Axion Continu, in revalidatiecentrum de Parkgraaf en revalidatiecentrum Domstate. Binnen de revalidatie is zij voornamelijk betrokken bij patiënten met problemen met energiemangement. Ook is ze projectleider zorg, waarbij zij zich onder andere bezighoudt met verbetertrajecten in het gebruik van het patiëntendossier en het toepassen van technologie in de zorg.

Neem bij vragen of opmerkingen contact op via [rgelissen@axioncontinu.nl](mailto:rgelissen@axioncontinu.nl).

### Referenties:

1. Roberts NJ, Kidd L, Kirkwood K, Cross J, Partridge MR. A systematic review of the content and delivery of education in pulmonary rehabilitation programmes. *Respiratory Medicine*; 2018; 161-181
2. Bringsvor HB, Langeland E, Oftedal BF, Skaug K, Assmus J, Bentsen SB. Effects of a COPD self-management support intervention: a randomized controlled trial. *International Journal of COPD*; 2018; 13 3677-3688
3. Stoilkova-Hartmann A, Franssen FME, Augustin IML, Wouters EFM, Barnard KD. COPD patient education and support - Achieving patient-centredness. *Patient Education and Counseling* 101; 2018; 2031-2036

