



arteveldehogeschool
LID VAN DE ASSOCIATIE UNIVERSITEIT GENT

Een andere kijk op dagelijkse activiteiten: *Active Ageing in het WZC*

Onderzoek naar de belemmerende en bevorderende
factoren voor betekenisvolle activiteiten
in het WZC

Prof. dr. P. De Vriendt
E. Cornelis
V. Desmet
R. Vanbosseghem

PWO Active Ageing in de WZC

- PWO: Praktijkgericht Wetenschappelijk Onderzoek
- Gefinancierd door de Overheid
- Stimuleren van onderzoek in de Bachelor Opleidingen
- Sterke link met de Praktijk -> *contacten werkveld WZC*
- Toegepast onderzoek
- Sterke betrokkenheid studenten

Betrokkenen

- ODC Zorginnovatie
- Onderzoeksgroep
 - Projectleider: Prof dr Patricia De Vriendt (Ergotherapie)
 - Ruben Vanbosseghem (Verpleegkunde)
 - drs Elise Cornelis (Ergotherapie)
 - Valerie Desmet (Ergotherapie)
 - dr Marleen Verbeke (contactpersoon O&D)
- Bachelor Proef studenten (miv studenten – stagiaires)
 - Celine Vansteenberge
 - Evelien Van der Elst
 - Leen De Ridder

Betrokkenen

- **Begeleidingscommissie**
 - Meredith Delaere (WZC St Vincentius Meulebeke), Nathalie Sluyts (WZC Seniorencentrum OLV, Bornem), Herlinde Beernaert (WZC OCMW, Brugge), Marjolein Baeten (WZC Domino, Gent);
 - drs Veerle Baert en Annelies De Ridder (stafmedewerkers VVSG);
 - Pascale Vander Meeren (Arteveldehogeschool, Verpleegkunde), dr. Dominique Van de Velde (Arteveldehogeschool, Ergotherapie, UGent), Prof dr Ellen Gorus (VUB), drs Lien Van Malderen (VUB)
- **Alle bewoners en deelnemende WZC van West – en Oost Vlaanderen**

Doelstellingen

- (1) een maatschappelijk kwetsbare groep ouderen (WZC) 'empoweren' en in de filosofie van Active Ageing stimuleren naar **hogere zelfredzaamheid** maar vooral een hogere graad van **participatie en kwaliteit van leven**

Doelstellingen

- (2) een **methodiek en meetinstrument** ontwikkelen dat zowel op micro-niveau (direct cliëntgebonden doelstelling) als op meso-niveau (kwaliteitsindicator voor het WZC) aangewend kan worden

Doelstellingen

- (3) **vorming** over de nieuw ontwikkelde professionele zorginterventies realiseren

Doelstellingen

- (4) organisaties **ondersteunen** bij het implementeren van deze instrumenten

Doel van de studiedag

- Onze resultaten 'terug geven' aan het veld
- Discussie uitlokken en feedback krijgen
- Verder uitwerken project in nauwe verbondenheid met het veld



arteveldehogeschool
LID VAN DE ASSOCIATIE UNIVERSITEIT GENT

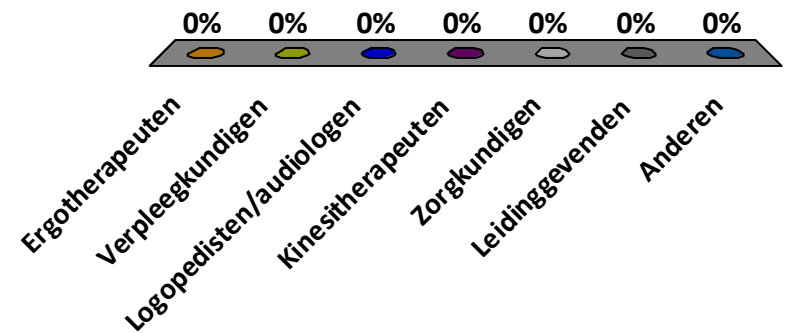
Een andere kijk op dagelijkse activiteiten: *Active Ageing in het WZC*

Onderzoek naar de belemmerende en bevorderende
factoren voor betekenisvolle activiteiten
in het WZC

Prof. dr. P. De Vriendt
E. Cornelis
V. Desmet
R. Vanbosseghem

Wie zit er in de zaal?

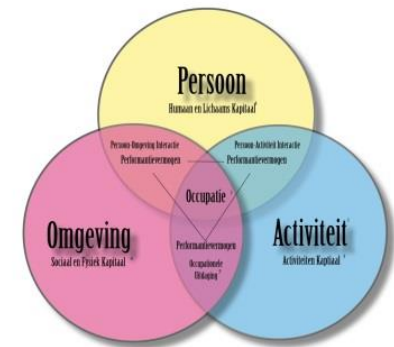
1. Ergotherapeuten
2. Verpleegkundigen
3. Logopedisten/audiologen
4. Kinesitherapeuten
5. Zorgkundigen
6. Leidinggevenden
7. Anderen



Introductie

- Het kunnen uitvoeren van betekenisvolle activiteiten is voor de residenten van een WZC belangrijk voor hun welzijn (kwalitatief onderzoek van Debaecke et al., 2013)
- Activiteiten zijn **'alle dingen die bewoners doen van 's morgens vroeg tot 's avonds laat, inclusief slapen'**
- Houdt zowel zelfzorg, als huishoudelijke taken als ontspannings – en zelfontwikkelingsactiviteiten in (Reuben, 1989)

Introductie



Comprehensief Model van Occupatie[®]

- Het succesvol (= zoals bewoners zélf willen) uitvoeren van betekenisvolle activiteiten komt tot stand door het interageren van volgende drie kernaspecten: (1) **de persoon**, (2) **de activiteit** en (3) **de omgeving** (Van de Velde, 2012)
- Een verstoring in (één van de drie) elementen kan aanleiding geven tot een verlies van welzijn, gezondheid en participatie; (Debaecke, 2013)

Onderzoeksvraag

- Beschrijvend en verklarend:
 - In welke mate hebben WZC-bewoners voor hen betekenisvolle activiteiten?
 - Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren die zij zelf rapporteren?
 - In welke mate heeft 'activiteit' op hun kwaliteit van leven?

Onderzoeksopzet

- Literatuurstudie
- **Survey onderzoek**
 - **'Hypothese' toetsen in de 'empirie'**
- Kwalitatief onderzoek
 - Ervaringen met de gebruikte meetinstrumenten in het werkveld, ter voorbereiding van de implementatie



SURVEY ONDERZOEK



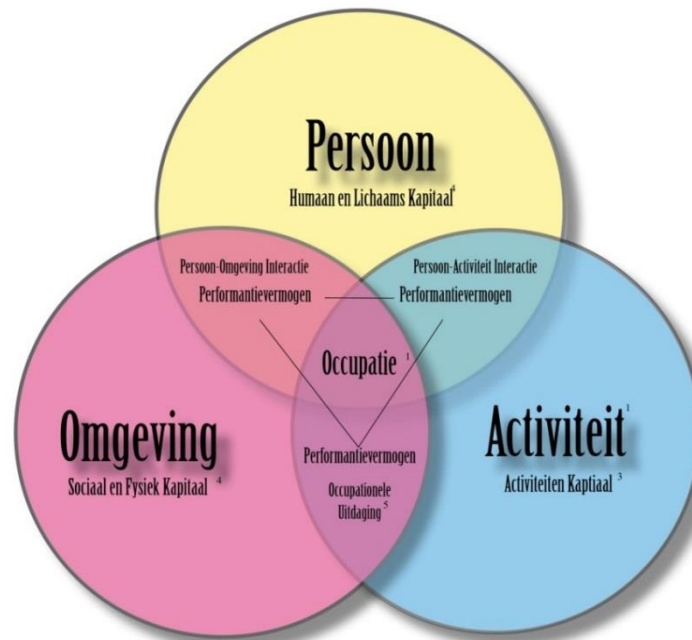
Onderzoeksopzet survey onderzoek

- Grootschalige enquête
- Representatieve steekproef
- Oost – en West Vlaanderen
- Alle organisatietypes (OCMW, VZW, ...)
- WZC -> selecte steekproef op basis van bereidheid medewerking
- Onderzoekspersonen -> aselecte steekproef
- Enquêteurs: studenten schijf 3 en onderzoekers

Steekproef: inclusie en exclusie

- Inclusiecriteria:
 - Bewoners van een WZC in Oost – en West Vlaanderen
 - Minstens één maand verblijvend in het rusthuis
 - Informed Consent gegeven
- Exclusiecriteria:
 - Verblijven in kamer kortverblijf
 - Jonger dan 75 jaar
 - Lijden aan (gelijk welke vorm van) dementie
 - Indien geen diagnose dementie: een MMSE onder of gelijk aan 18/30
 - Lijden aan een acute ziekte die hen niet in staat stelt een gesprek van een uur te voeren
 - Andere redenen die hen niet in staat stellen om een gesprek te voeren, zoals erg uitgesproken auditieve stoornis

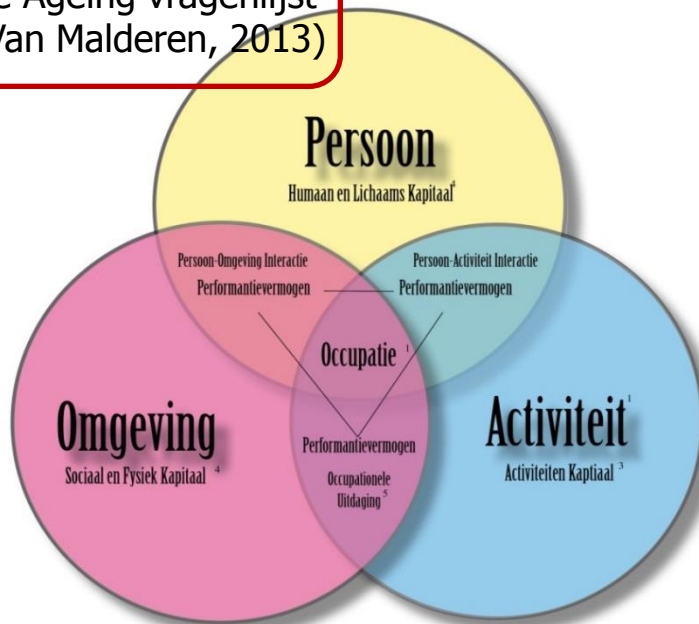
Dataverzameling: kader



Comprehensief Model van Occupatie[©]

Dataverzameling: kader

- Kenmerken WZC
- Active Ageing vragenlijst (Van Malderen, 2013)



Comprehensief Model van Occupatie[©]

- Demografische gegevens
- Mini Mental State Examination (MMSE) (Folstein, et al., 1975)
- Elderly Mobility Scale (EMS) (Smith, 1994)
- Geriatric Depression Scale (GDS) (Yesavage et al., 1985)
- Amnestic Comparative Self Assessment (ACSA) (Bernheim, et al., 1999)

- Brussels Integrated ADL (BIA) (De Vriendt & Cornelis et al, 2012)
- Canadian Occupational Performance Measure (COPM) (Law, 2004)
- Measuring Meaning & Occupational Performance (MMOP) (Van de Velde, 2013)



RESULTATEN

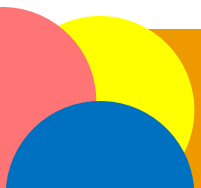




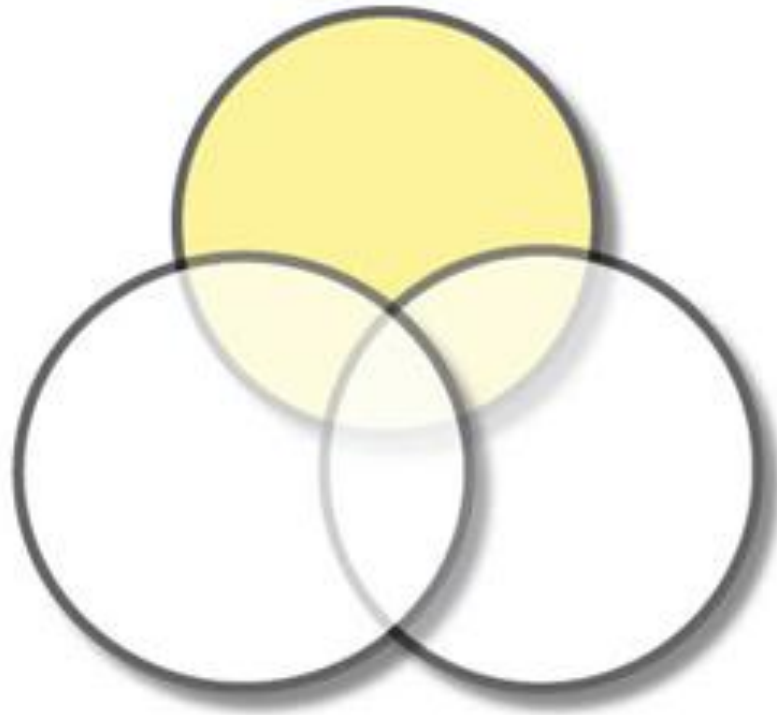
arteveldehogeschool

LID VAN DE ASSOCIATIE UNIVERSITEIT GENT

Welke bewoners werden geïncludeerd?



Gegevens m.b.t. de persoon





Demografische gegevens

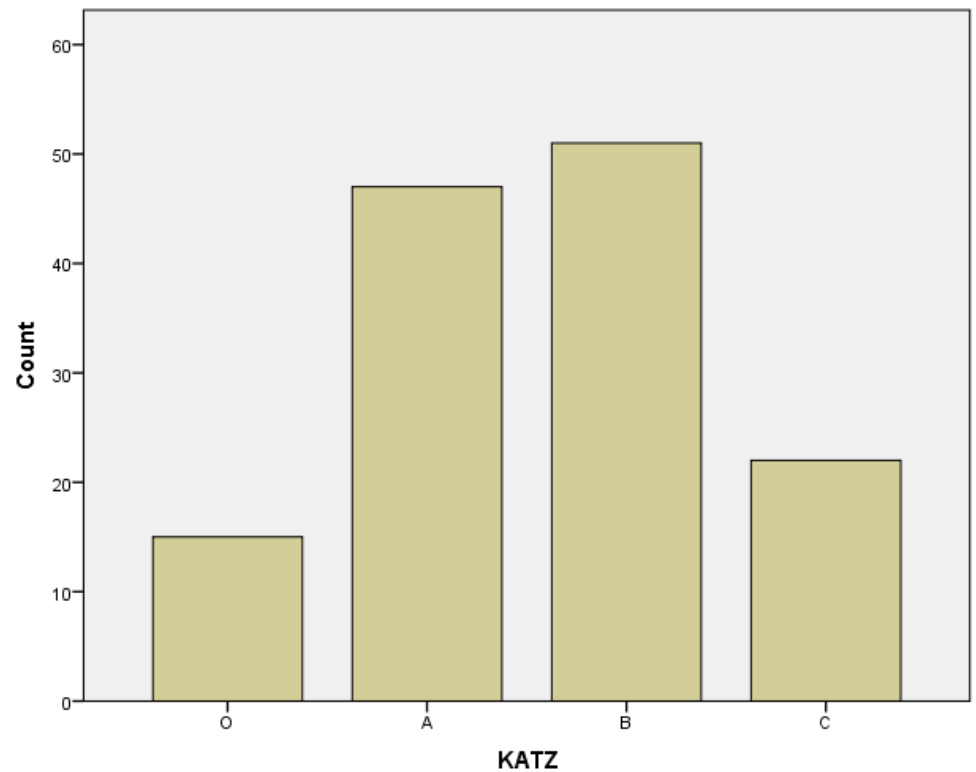
Kenmerken (n=143)	
Mannen/vrouwen	43/100
Leeftijd (+/-; range)	85 (56-99)
Burgelijke staat: Gehuwd of samenwonend/ Alleenstaand	23/120
Kinderen (+/-; range)	2 (0-9)
Verblijfsduur (+/-; range) in maanden	35 (3-235)
Opleidingsniveau	LO:21 SO: 108 HO: 12

Zorgprofielen



■ Katz profielen:

- O: 15
- **A: 47**
- **B: 51**
- C: 22



Resultaten meetinstrumenten

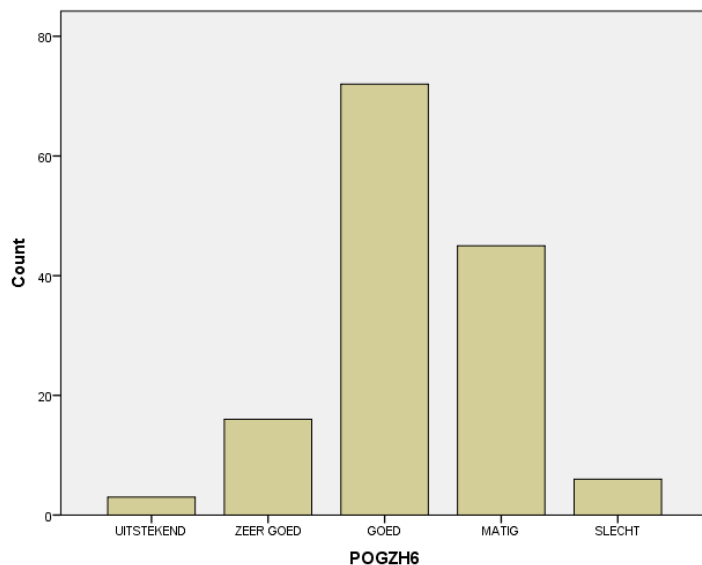
Kenmerken	
Gemoedstoestand (GDS op 5) (+/-; range)	1 (0-5)
Risico op depressie (> 2/5) (n)	34
Cognitie (MMSE op 30) (+/-; range)	24,34 (17-30)
Mobiliteit (EMS op 20) (+/-; range)	12,8 (0-20)



Sociaal leven

- Zeer bevredigend: 27 (18.9%)
- Vrij bevredigend: 97 (67.8 %)
- Vrij onbevredigend : 13 (9.1 %)
- Zeer onbevredigend: 6 (4.2 %)

13.3 %

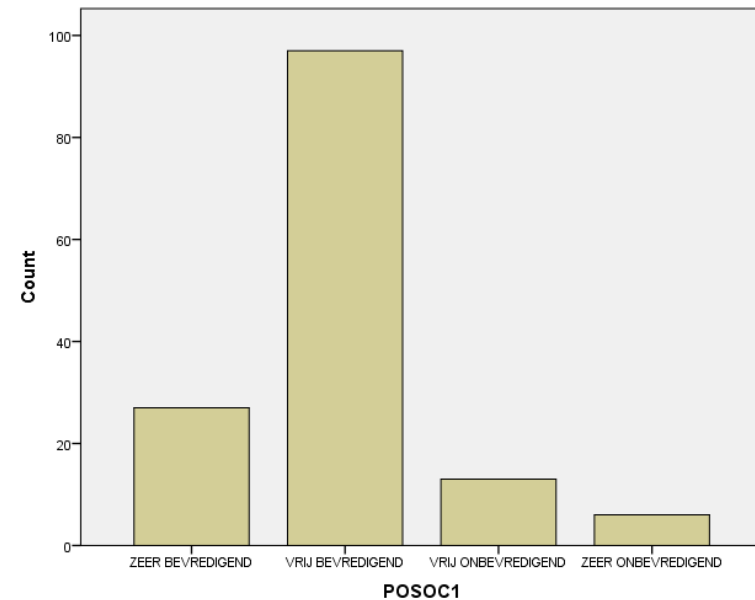


Subjectieve gezondheidsinschatting



- Uitstekend: 3 (2.1 %)
- Zeer goed: 16 (11.2 %)
- Goed: 72 (50.3 %)
- Matig: 45 (31.5 %)
- Slecht: 6 (4.2 %)

35.7 %



Kwaliteit van leven ACSA (Bernheim, 1999)

- Wat was de beste periode in uw leven?
- Wil u daar iets over vertellen?

Kwaliteit van leven

- Wat was de slechtste periode in uw leven?
- Wil u daar iets over vertellen?

Kwaliteit van leven

- Hoe schat u uw leven nu in?
- Als de beste periode een **10** krijgt en de beste periode een **0**, hoeveel punten zou u nu dan geven?

Hoe schat u uw kwaliteit van leven NU in?

1. Slechtste periode

2. .

3. .

4. .

5. .

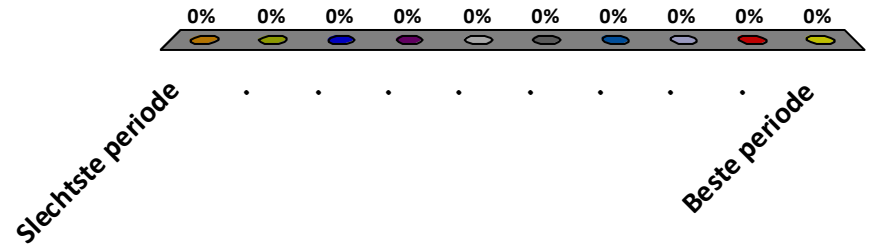
6. .

7. .

8. .

9. .

10. Beste periode

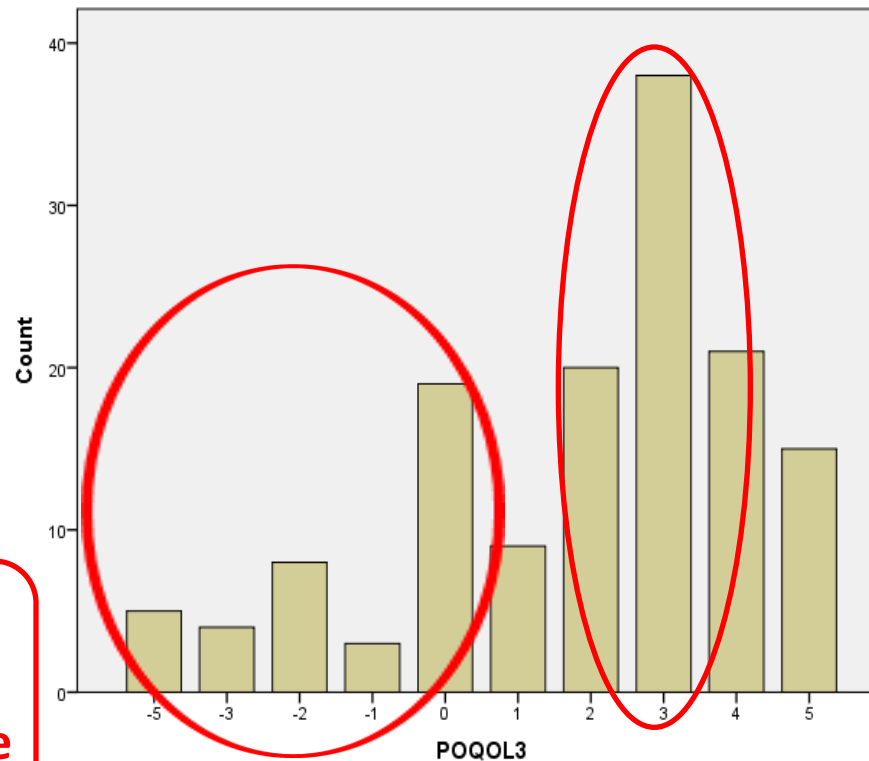


Kwaliteit van Leven ACSA (Bernheim, 1999)



- Gemiddeld: 1,78 (range -5 tot +5)
- Meest geantwoord: 3

Kwaliteit van Leven ACSA (Bernheim, 1999)



**Even slecht
als
mijn slechtste periode**

**Even goed
als
mijn beste periode**

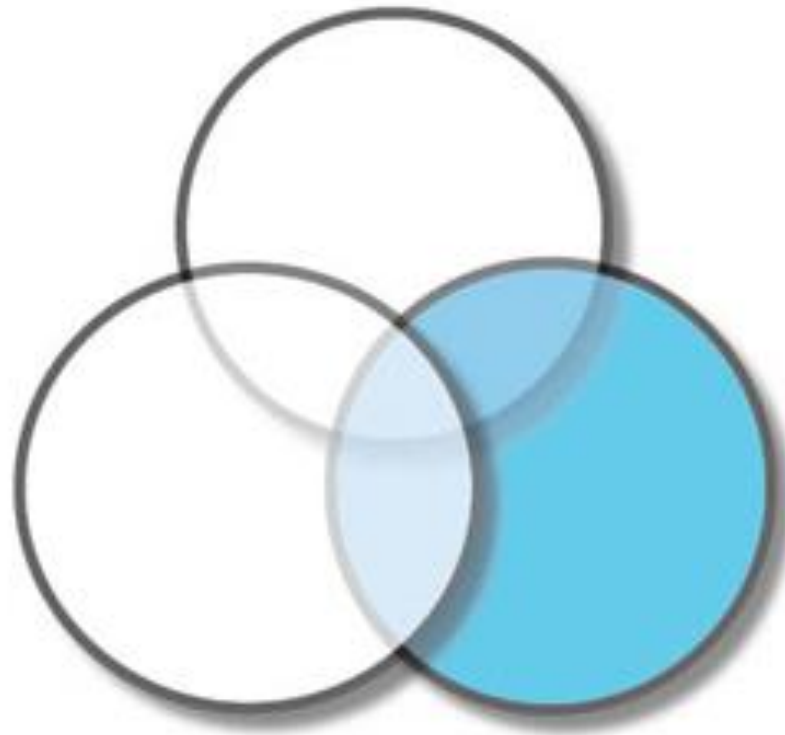


arteveldehogeschool

LID VAN DE ASSOCIATIE UNIVERSITEIT GENT

Hebben deze bewoners voor hen betekenisvolle activiteiten?

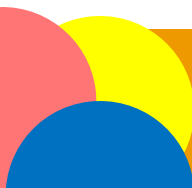
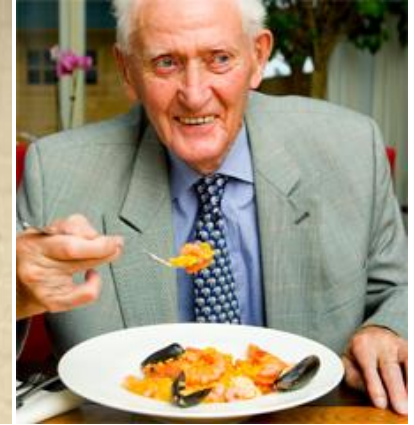
Gegevens m.b.t. de activiteit



De zoektocht naar het antwoord...

- Definitie “activiteit”
- ADL-triade
 - Basale ADL (b-ADL)
 - Instrumentele ADL (i-ADL)
 - Geavanceerde ADL (a-ADL)

Basale ADL



Instrumentele ADL



Geavanceerde ADL



De zoektocht naar het antwoord...

- Definitie “activiteit”
- ADL-triade
- Meetinstrumenten
 - Brussels Integrated Activities of Daily Living (BIA) (De Vriendt, et al., 2012; Cornelis, et al.)
 - Canadian Occupational Performance Measurement (COPM) (Law, et al. 2004)
 - Measuring Meaning and Occupational Performance (MMOP) (Van de Velde, et al.)

De zoektocht naar het antwoord...

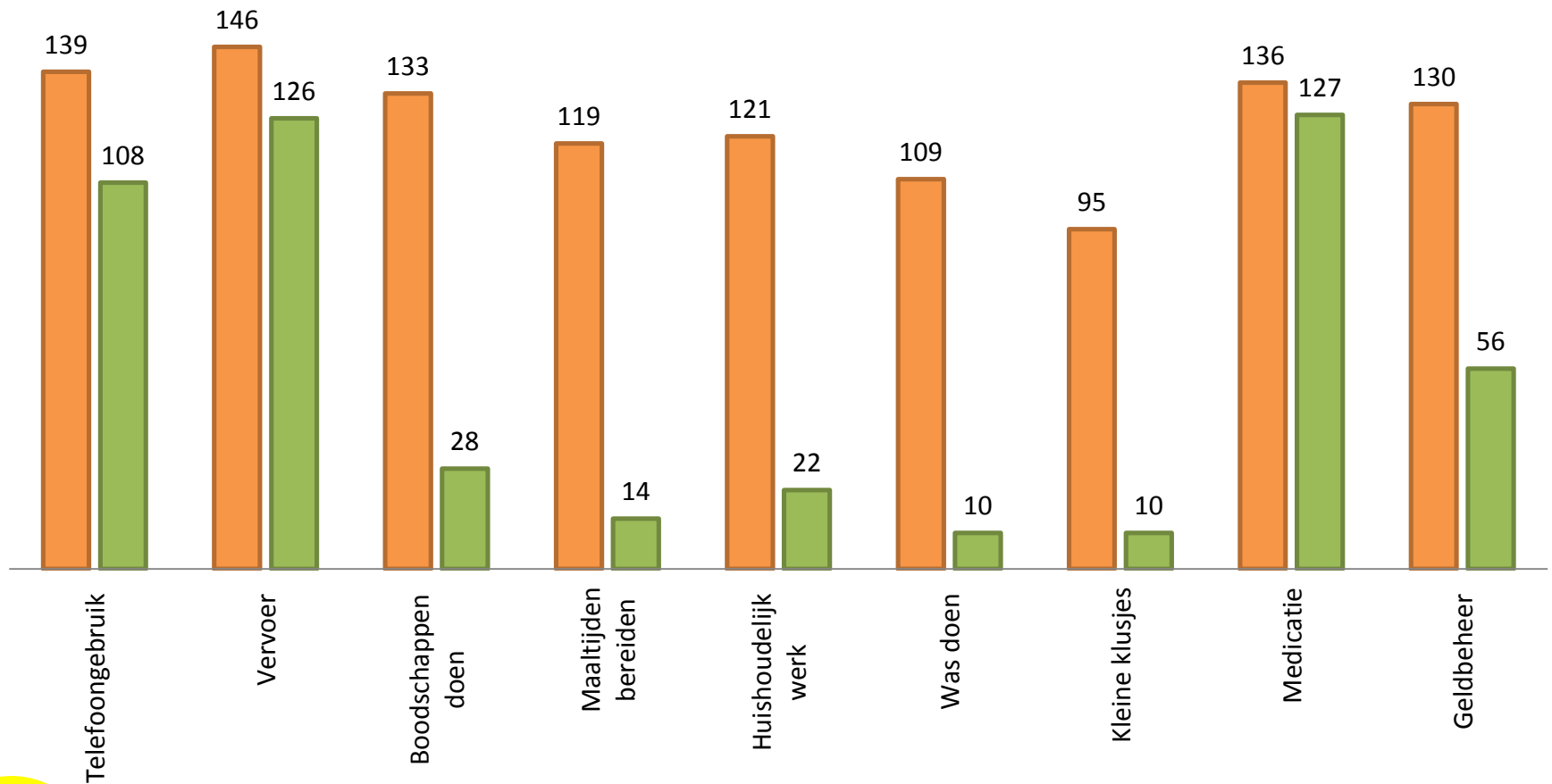
- Definitie “activiteit”
- ADL-triade
- Meetinstrumenten
- Verhaal van de bewoner
 - Uitvoering – Belang – Tevredenheid – Uitdaging

Verlies aan activiteiten

- Alle bewoners verliezen meerdere activiteiten
- Ongeveer de helft van de activiteiten die voor de verhuis naar het WZC werden uitgevoerd gaan verloren
 - Voor verhuis naar WZC: gem. 36 activiteiten (range 14 – 60)
 - Tijdens verblijf in WZC: gem. 17 activiteiten (range 8 – 50)
- b-ADL blijven bewaard (mits hulp)
- Gemiddeld verliest elke bewoner 4 i-ADL (range 0-8) en 16 a-ADL (range 1-37)

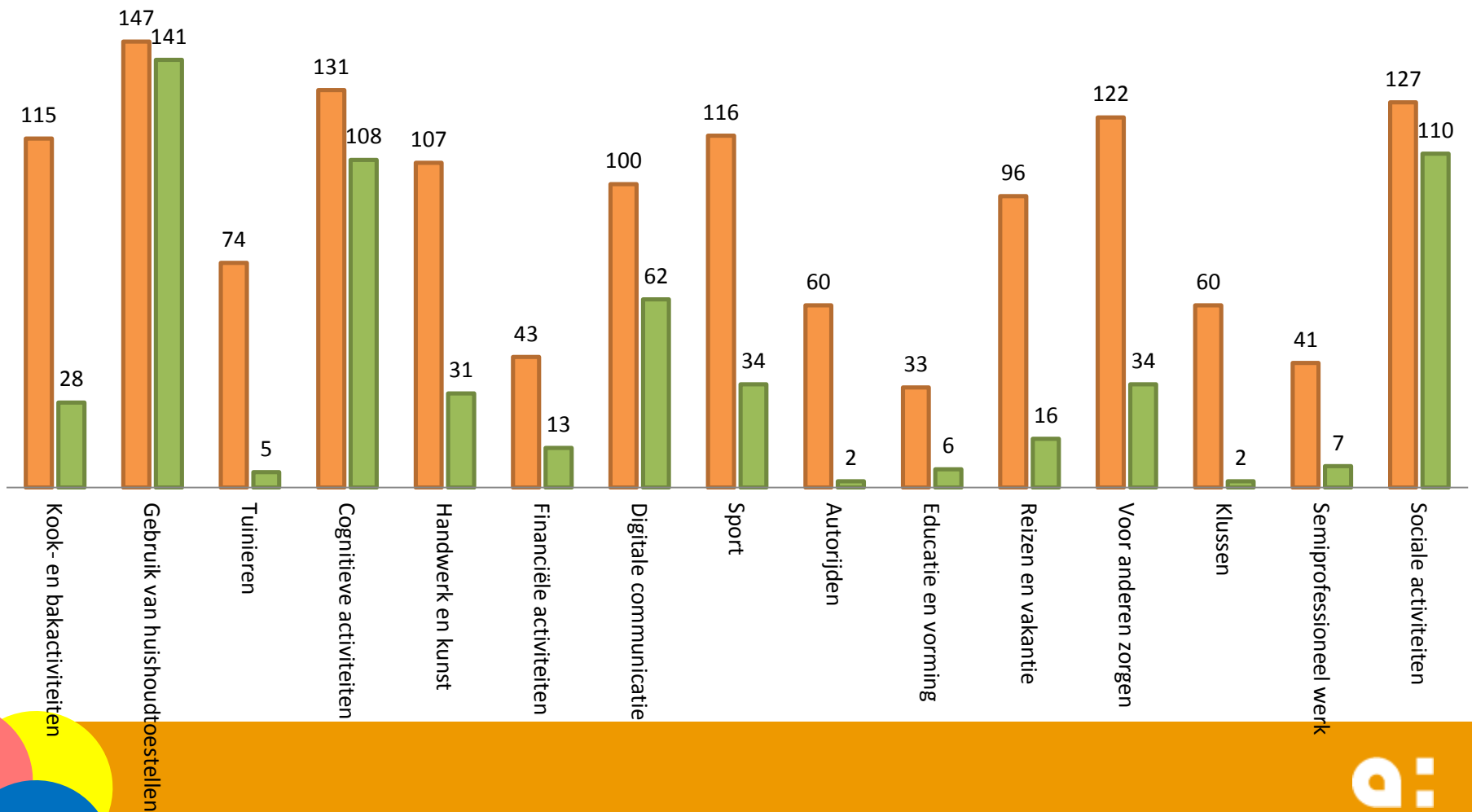
Verlies instrumentele ADL

■ Voor verhuis naar WZC ■ Tijdens verblijf in WZC



Verlies van geavanceerde ADL

■ Voor verhuis naar WZC ■ Tijdens verblijf in WZC



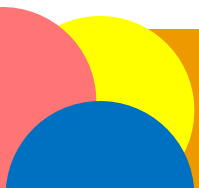
Winst aan activiteiten

- 38 bewoners ($\frac{1}{4}$) leren nieuwe activiteiten kennen door hun verblijf in het WZC (range 1-4).

Aard van de activiteiten	Aantal keer gerapporteerd
Cognitieve activiteiten (vb. Boek lezen, kruiswoordraadsel, ...)	20
Sociale activiteiten (vb. Vergadering of groepsgesprek volgen, ...)	10
Nieuwe dingen leren (vb. GSM, PC, internet gebruiken, ...)	9
Kookactiviteiten (vb. Confituur maken, taart of cake bakken, ...)	7
Handwerk en kunst (vb. Schilderen, ...)	3

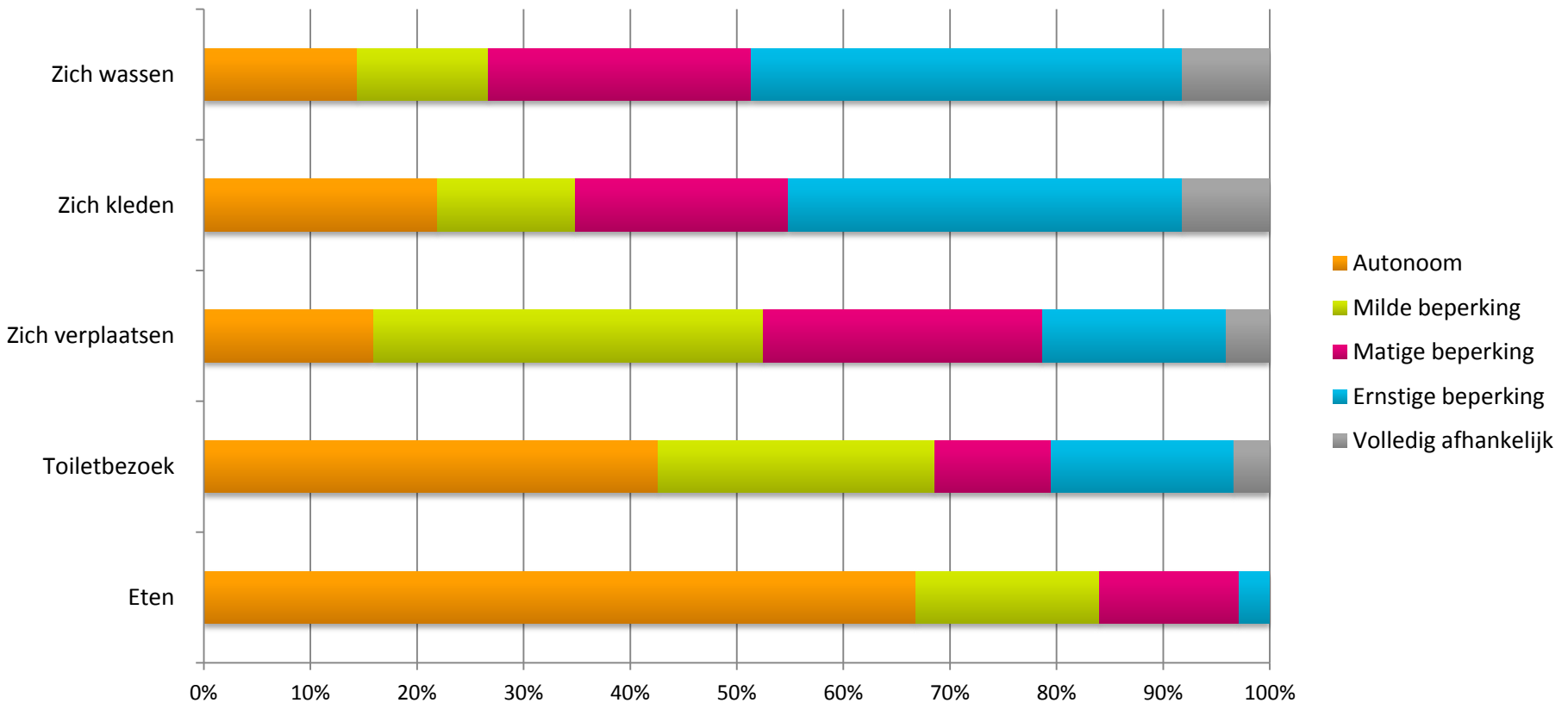
Meest uitgevoerde activiteiten

Activiteit	Aantal keer gerapporteerd
Televisie kijken	139
Telefoneren	108
Vergaderen of groepsgesprek volgen	99
Kruiswoordraadsels en sudoku's invullen	96
Boeken lezen	61



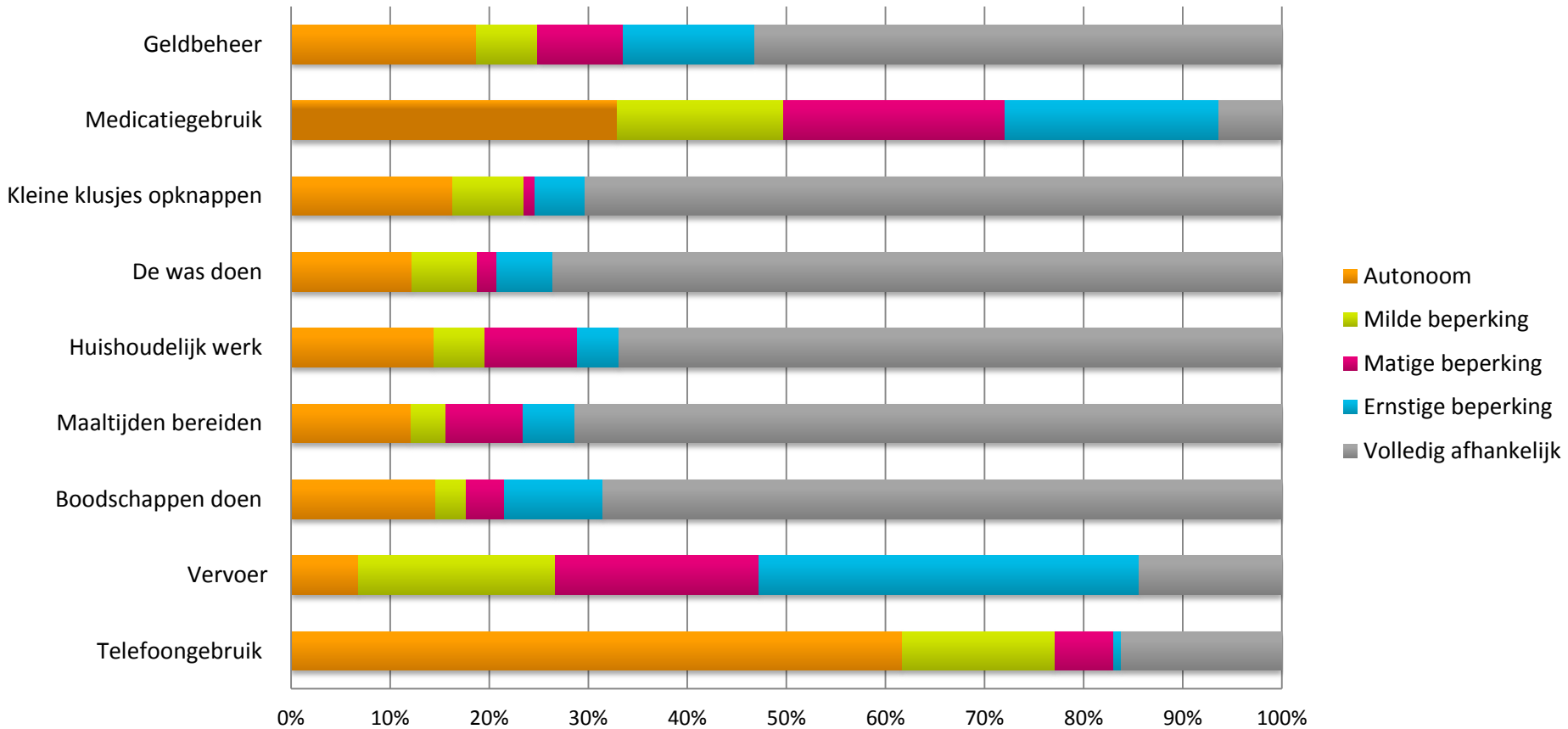
Hoe worden activiteiten uitgevoerd?

Beperkingen in b-ADL



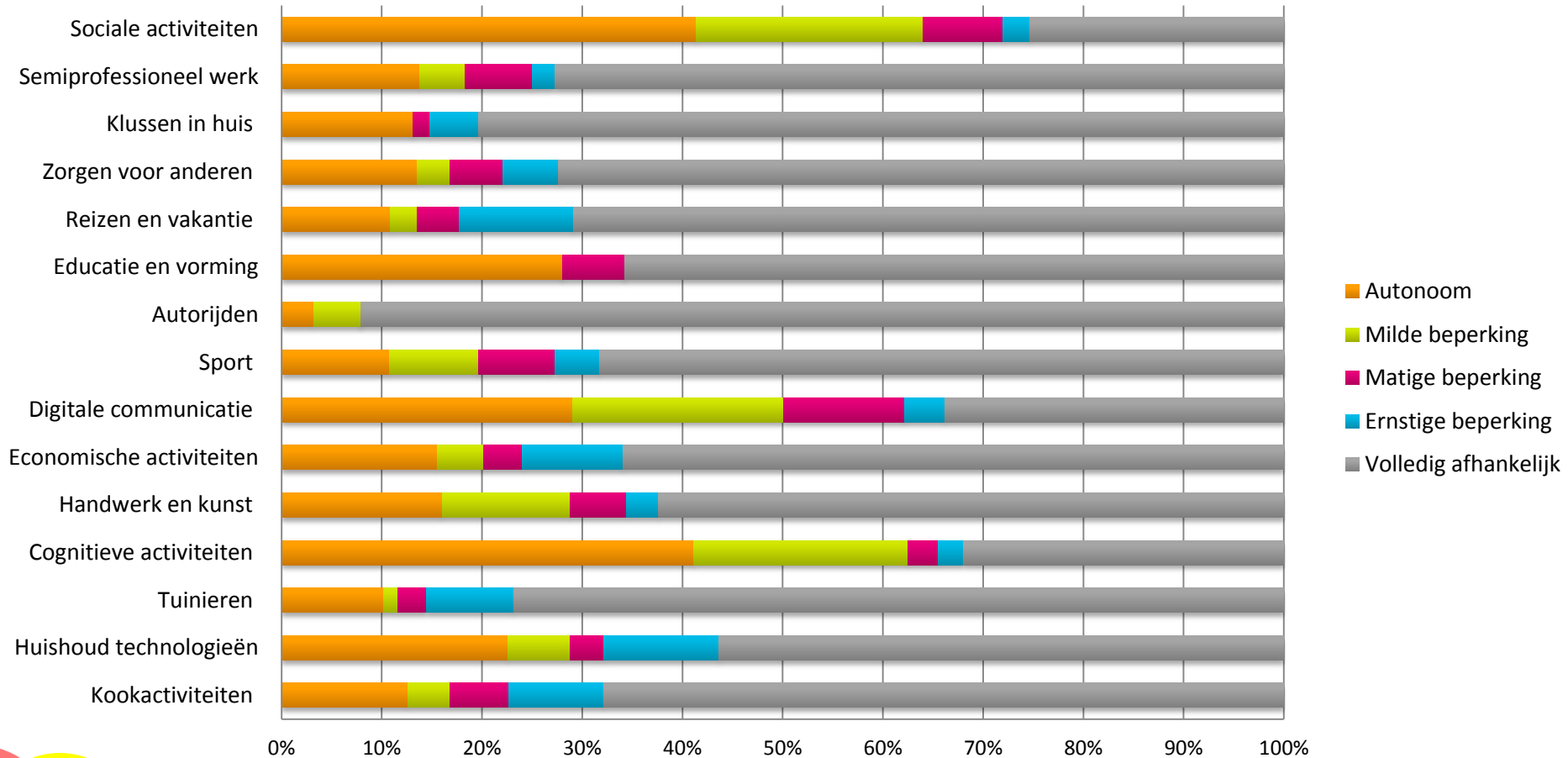
Hoe worden activiteiten uitgevoerd?

Beperkingen in i-ADL



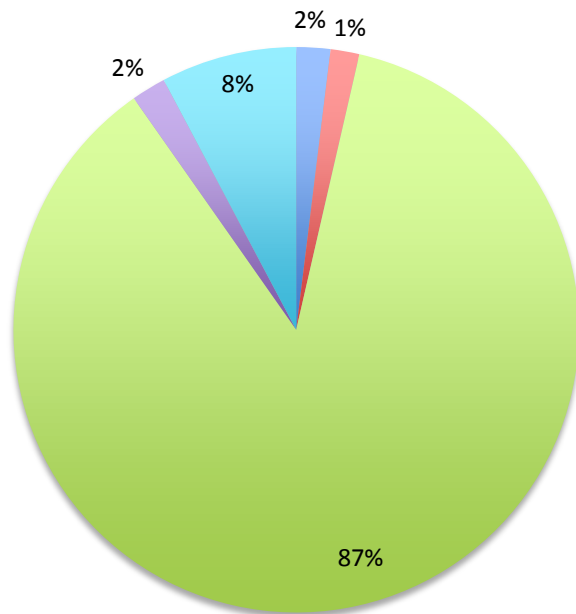
Hoe worden activiteiten uitgevoerd?

Beperkingen in a-ADL

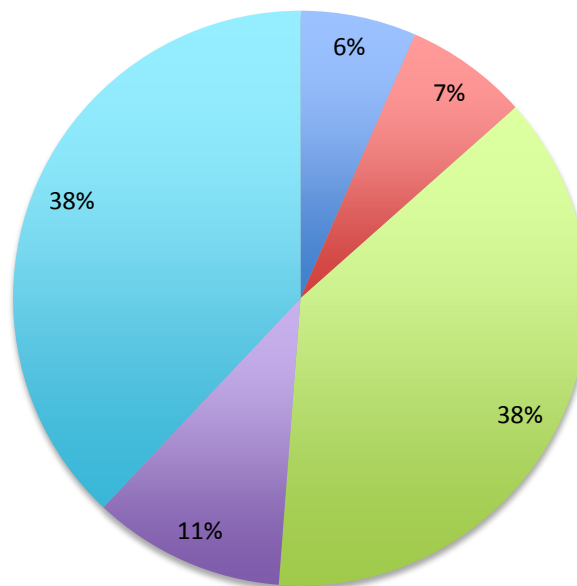


Wat zijn de redenen van de beperkingen?

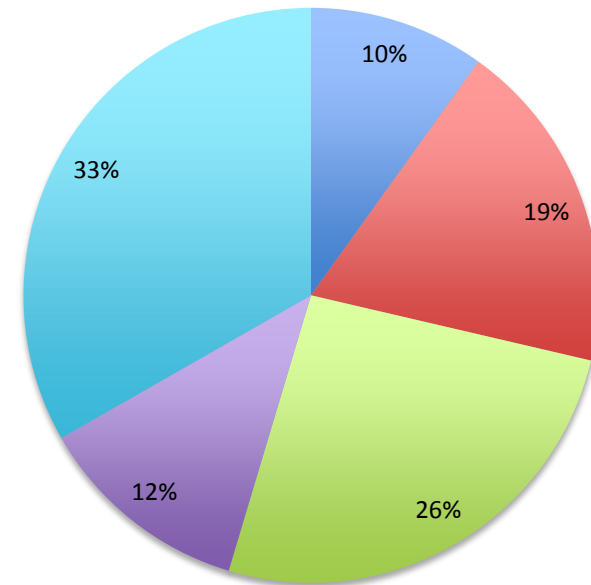
Basale ADL



Instrumentele ADL



Geavanceerde ADL



■ Cognitieve reden ■ Intrapersoonlijke reden ■ Fysieke reden ■ Sociale omgeving ■ Fysische of materiële omgeving

Welke activiteiten zijn voor de bewoner belangrijk?

	BELANGRIJKHEID ./10
Basale ADL	8
- Zich wassen en aankleden	
- Zich kunnen verplaatsen en transfers	
Instrumentele ADL	6
- Zich buitenshuis verplaatsen	
- Telefoneren	
Geavanceerde ADL	6
- Boeken lezen	
- Televisie kijken	
- Handwerk	
- Gebruik van huishoudelijke apparaten	

In kaart gebracht aan de hand van de COPM

Welke activiteiten wil de bewoner met prioriteit aanpakken?

	b-ADL (n)	i-ADL (n)	a-ADL (n)	Geen antwoord
Prioriteit 1	83	21	35	4
Prioriteit 2	67	25	44	7
Prioriteit 3	46	32	50	15
Prioriteit 4	33	14	67	28
Prioriteit 5	24	13	65	40

In kaart gebracht aan de hand van de COPM

Hoe schat de bewoner zijn vaardigheid in?

	UITVOERING ./10
Basale ADL (gem)	4,7
Instrumentele ADL (gem)	4,4
Geavanceerde ADL (gem)	4,5

In kaart gebracht aan de hand van de COPM

Hoe tevreden is de bewoner over deze activiteiten?

	TEVREDENHEID ./10
Basale ADL (gem)	6,3
Instrumentele ADL (gem)	5,1
Geavanceerde ADL (gem)	4,8

In kaart gebracht aan de hand van de COPM

**Denk na over een activiteit die je
straks of dit weekend zal
uitvoeren...**

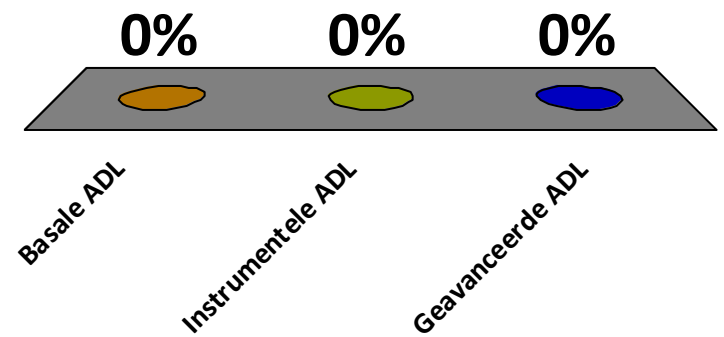


VRAAG: Wat is het ADL-niveau van jouw activiteit?

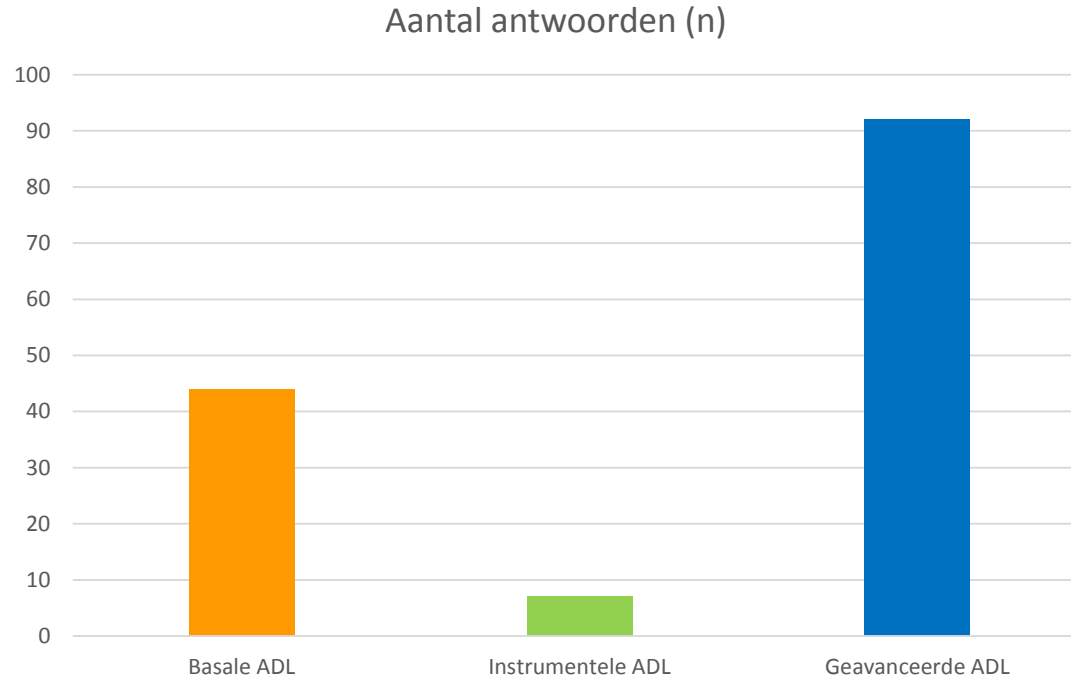
- Antwoord 1: Basale ADL
- Antwoord 2: Instrumentele ADL
- Antwoord 3: Geavanceerde ADL

Wat is het ADL-niveau van jouw activiteit?

1. Basale ADL
2. Instrumentele ADL
3. Geavanceerde ADL



Wat was het antwoord van de bewoners?



In kaart gebracht aan de hand van de MMOP

VRAAG: Hoe uitdagend vind je jouw activiteit?

- 0 = helemaal niet uitdagend
- 10 = erg uitdagend

Wat was het antwoord van de bewoners?

	UITDAGING ./10
Algemeen (gem)	5,4
Basale ADL (gem)	5,7
Instrumentele ADL (gem)	5,4
Geavanceerde ADL (gem)	4,9

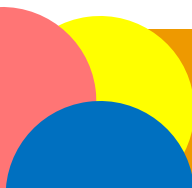
In kaart gebracht aan de hand van de MMOP



arteveldehogeschool

LID VAN DE ASSOCIATIE UNIVERSITEIT GENT

Wat zijn de beïnvloedende factoren?



Algemeen

- Twee belangrijke tendensen

↑ Belang → ↑ Tevredenheid → ↑ Uitdaging

↑ Uitvoering → ↑ Tevredenheid



Verskil mannen en vrouwen

- Mannen
 - Meer nieuwe activiteiten
 - “typisch vrouwelijke activiteiten”
 - Minder tevreden over de uitvoering
- Vrouwen
 - Meer belang aan b-ADL



Verskil in zorgprofiel

- C-profiel, minder activiteiten
 - O-profiel: gemiddeld 31
 - C-profiel: gemiddeld 26
- B- en C-profiel
 - meer belang aan b-ADL
 - uitvoering beperkter
 - minder tevreden over hun activiteiten



Verskil in subjectieve gezondheid (SG)

- Bewoners met een hoge SG
 - Meer tevreden over de uitvoering
- Bewoners met een lage SG
 - Meer beperkingen in a-ADL
 - Meer uitdaging



Vershil in mobiliteit

- Bewoners met een goede mobiliteit
 - Verliezen minder activiteiten
 - Meer tevreden over de uitvoering
- Bewoners met een zwakke mobiliteit
 - Belang aan b-ADL



Verskil in opleidingsgraad

- Bewoners met hogere opleidingsgraad
 - Minder tevreden over hun activiteiten
 - Verliezen minder a-ADL
- Bewoners met lage opleidingsgraad
 - Verliezen meer activiteiten (gem. 8)
 - Voornamelijk a-ADL



Vershil in gemoedstoestand

- Bewoners met een risico op depressie zijn minder tevreden over hun activiteiten



Verskil in cognitieve functies

- Bewoners met goede cognitieve functies
 - minder beperkingen
 - vooral b- en a-ADL
- Bewoners met zwakkere cognitieve functies
 - minder uitdaging



Verskil in sociaal leven

- Bewoners met minder goed sociaal leven
 - Minder tevreden
- Bewoners met goed sociaal leven
 - Meer activiteiten (gem. 5 meer)
 - Voornamelijk a-ADL

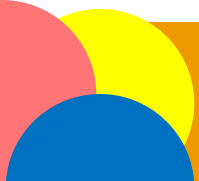
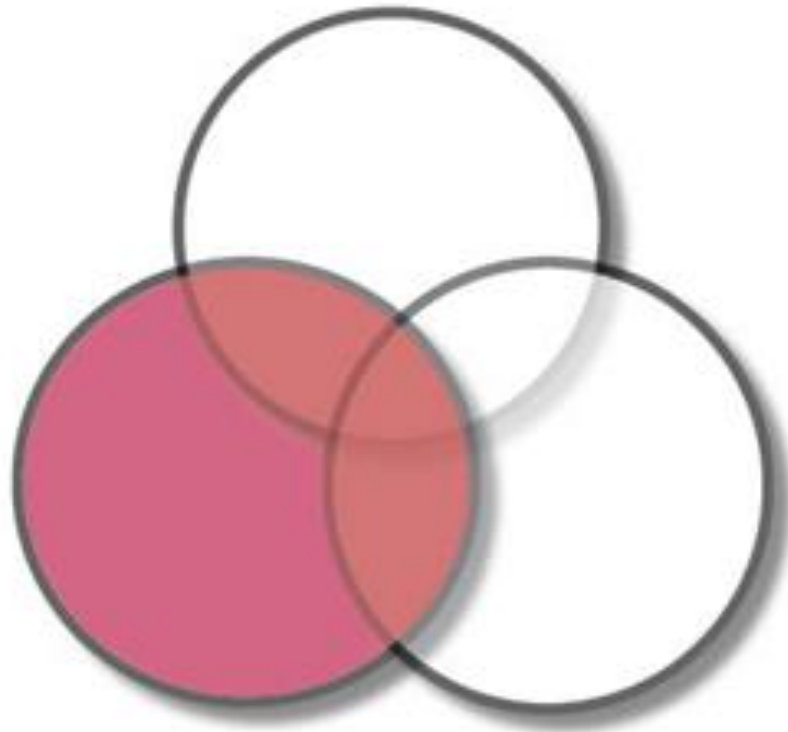


arteveldehogeschool

LID VAN DE ASSOCIATIE UNIVERSITEIT GENT

Hoe ervaren de bewoners hun omgeving (het WZC) en wat verwachten zij ervan?

Gegevens m.b.t. de omgeving



WZC

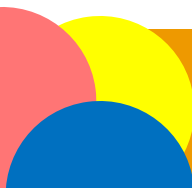
- 40 WZC in Oost- en West-Vlaanderen
- Grote medewerking
- Zowel OCMW als VZW
- Zowel landelijk als stedelijk
- Overal animatie team aanwezig en vaak leefgroepwerking
- Grootte WZC: gemiddeld 133 bedden (range 65- 290)

Doel & methode

- Perceptie van de bewoners t.o.v. de omgeving van het WZC
 - 61 stellingen m.b.t. het Active Ageing-gehalte (Van Malderen et al., 2013)

- Realiteit
- Wens

	Realiteit						Wens		
	1. Volledig oneens	2. Oneens	3. Geen mening	4. Eens	5. Volledig eens		1. Niet belangrijk	2. Matig belangrijk	3. Heel belangrijk
In welke mate bent u het eens met volgende stellingen:									
1. Ik vind dat veel aandacht wordt geschonken aan onze hygiëne									



Algemene resultaten

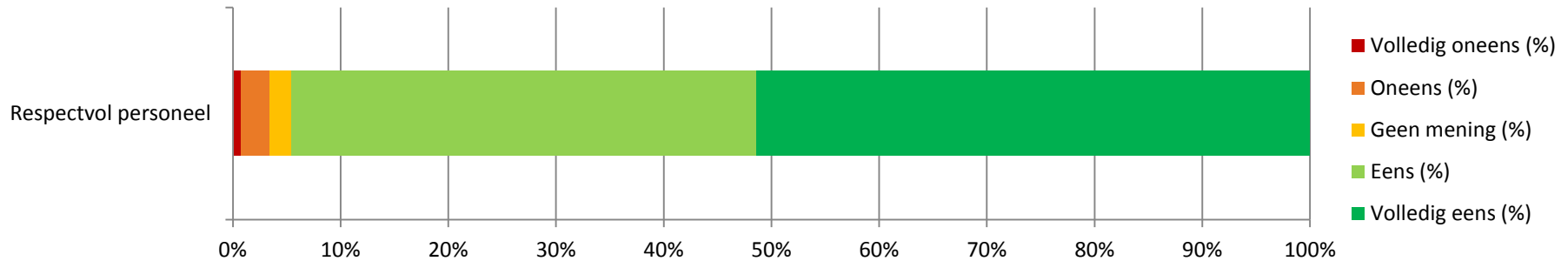
- Hoe ervaren de bewoners hun WZC?
 - Score realiteit: 72,26%
- Wat verwachten de bewoners van het WZC?
 - Score wens: 80,15%
- Verhouding realiteit/wens:
 - 90,16% → nog niet alle wensen worden werkelijkheid!

Wat zijn de grootste wensen van de bewoners?

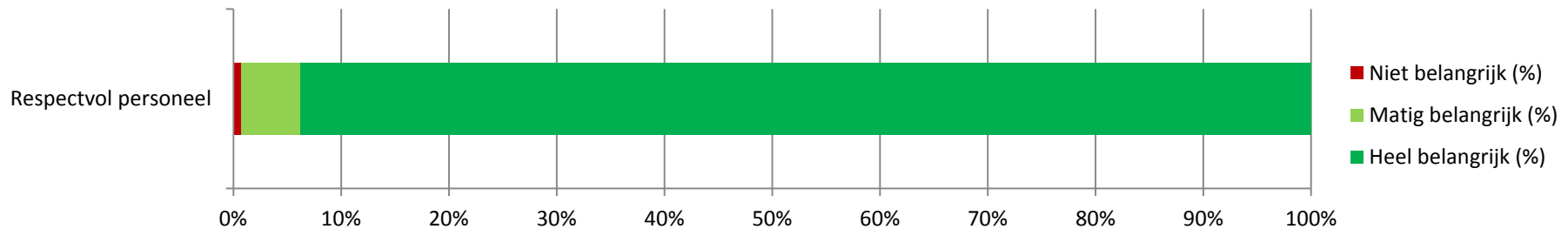
- Respectvol personeel
- Aandacht voor hygiëne & lichaamsverzorging
- Veiligheid in het WZC
- Sterke medische opvolging
- Gewaardeerd gevoel

Respectvol personeel

- Wat is de realiteit? 88,4%

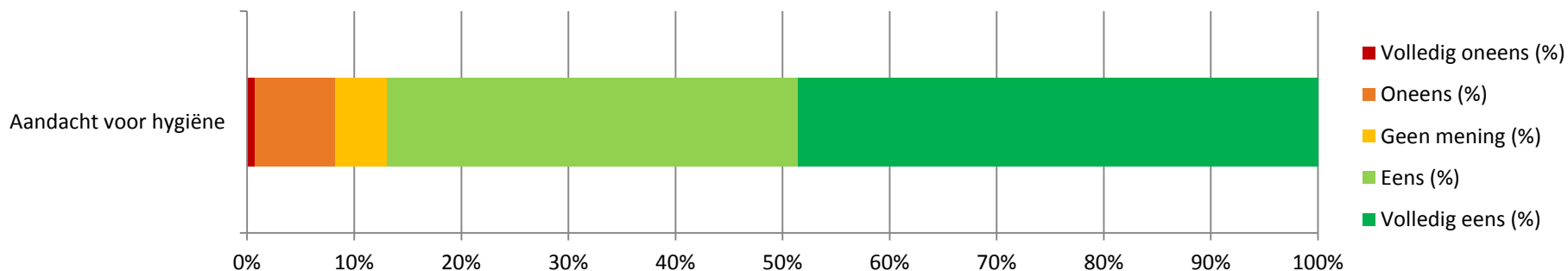


- Wat is de wens? 97,67%

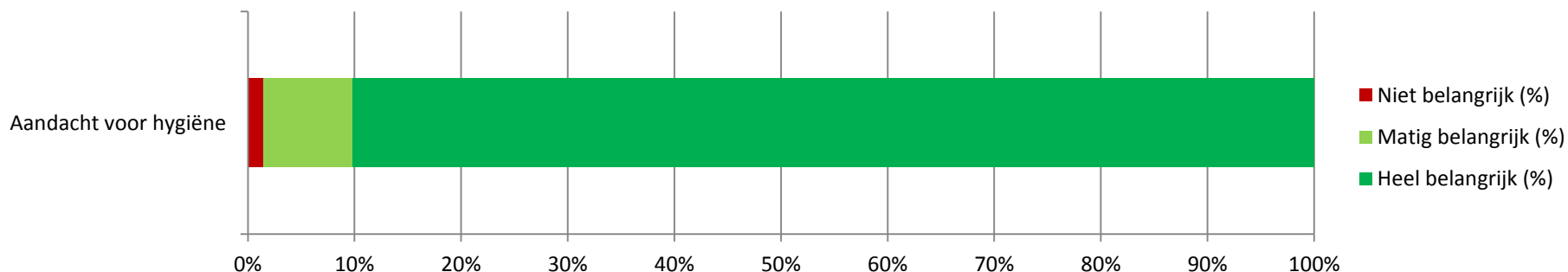


Aandacht voor hygiëne en lichaamsverzorging

- Wat is de realiteit? 85,4%

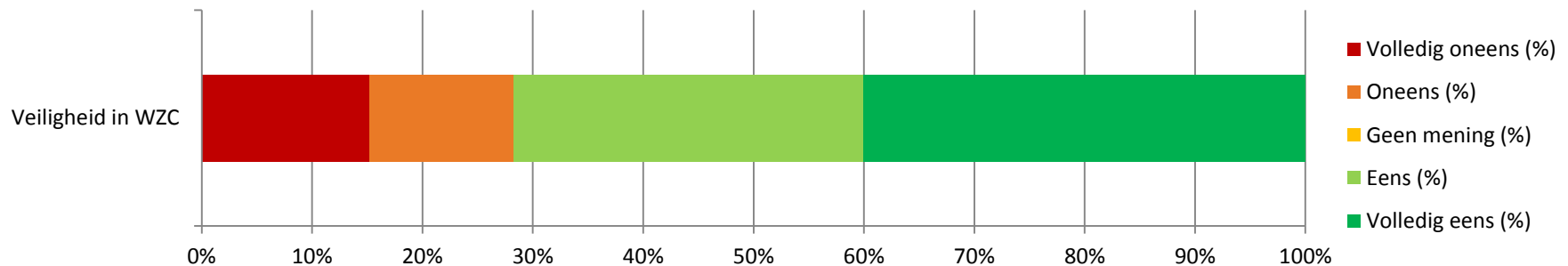


- Wat is de wens? 96,33%

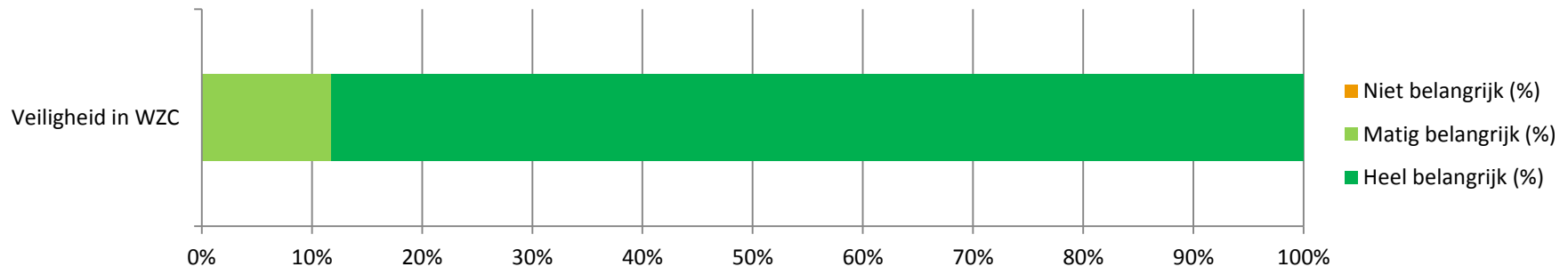


Veiligheid in het rusthuis

- Wat is de realiteit? 73,70%

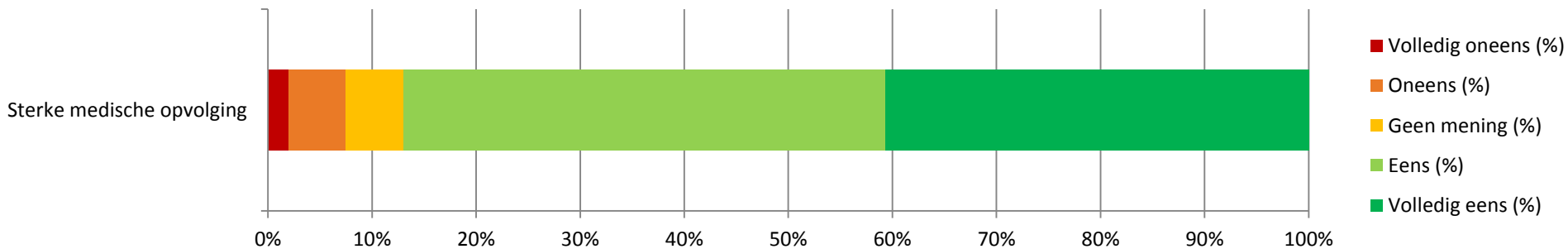


- Wat is de wens? 96%

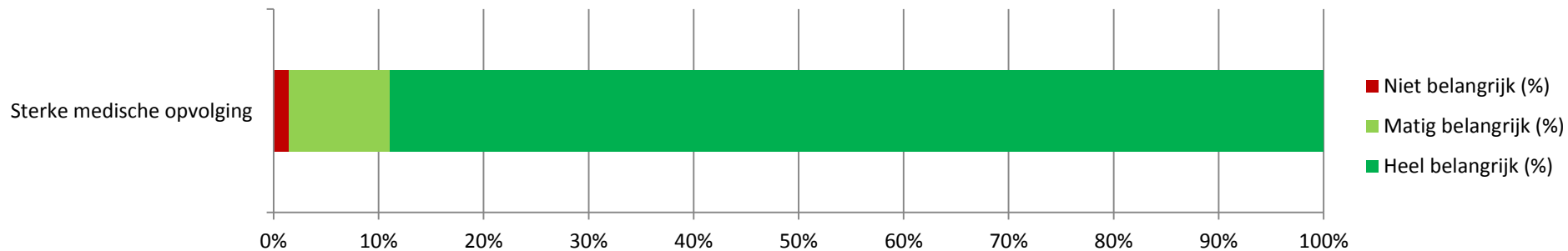


Sterke medische opvolging

- Wat is de realiteit? 83,6%

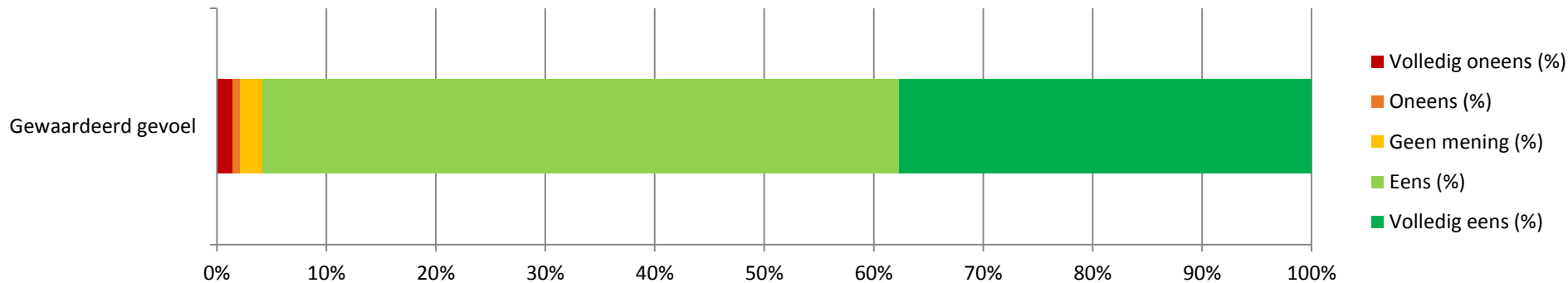


- Wat is de wens? 96%

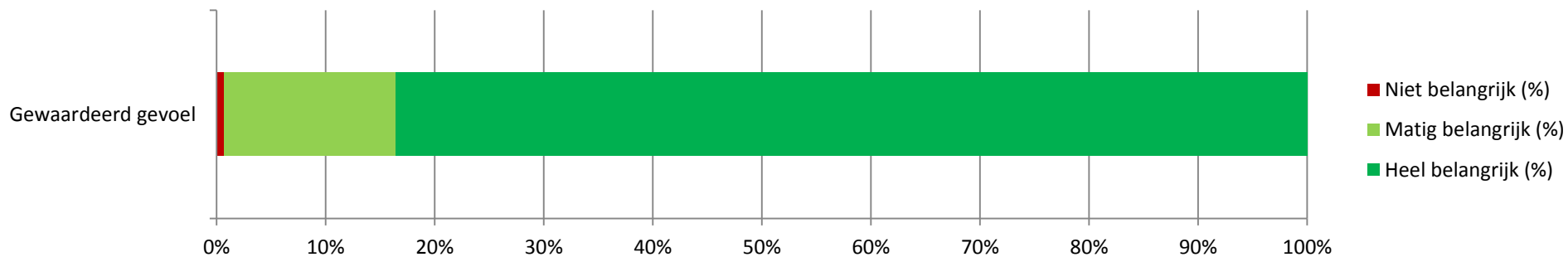


Gewaardeerd voelen

■ Wat is de realiteit? 86%

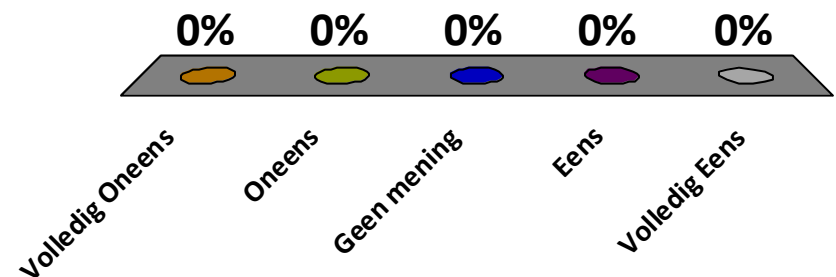


■ Wat is de wens? 94,33%



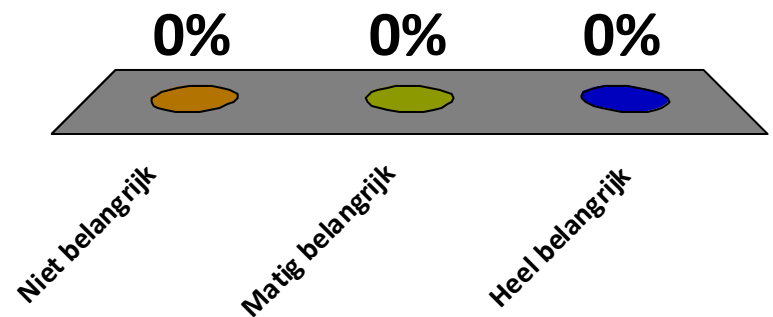
Het personeel is goed op de hoogte van het leven van de bewoner voor opname in het WZC. Is dit zo bij U?

1. Volledig oneens
2. Oneens
3. Geen mening
4. Eens
5. Volledig eens



Het personeel is goed op de hoogte van het leven van de bewoner voor opname in het WZC. Vindt u dit belangrijk?

1. Niet belangrijk
2. Matig belangrijk
3. Heel belangrijk



Opvallende zaken

- Kennis van de levensgeschiedenis
 - ➔ Niet alle bewoners vinden dat hulpverleners hun levensgeschiedenis moeten kennen
- Uitstappen doen
- Activiteiten afgestemd op wensen
- Aanbod aan bewegingsactiviteiten

Realiteit	Wens
59,03%	64,00%
62,05%	73,67%
68,80%	77,67%
70,80%	78,00%

Verbeterpunten



Waar kan het meer?

	Realiteit	Wens
Hobby's van vroeger uitvoeren	57,80%	79,67%
Opmerken eenzaamheid	63,15%	85,67%
Ruime kamers	62,60%	84,00%
Emotionele hulp	67,40%	88,67%
Contact met andere bewoners	59,86%	79,81%
Gesprekken met personeel	64,28%	79,33%
Praten over gevoelige thema's	60,60%	73,00%

Waar kan het minder?

	Realiteit	Wens
Mogelijkheid tot vrijwilligerswerk	58,40%	52,00%
Buurtbewoners komen naar het WZC	59,80%	56,67%
Adviezen gezonde levensstijl	67,20%	64,00%
Aanmoediging deelname aan activiteiten	81,20%	77,67%
Uitnodiging bewonersraad	75,60%	72,33%



arteveldehogeschool

LID VAN DE ASSOCIATIE UNIVERSITEIT GENT

Antwoorde iedereen hetzelfde?

Verskil tussen groepen?

- Geslacht
 - Ligging van het WZC
 - Risico op depressie
 - Zorgprofielen
-
- Leeftijd, mobiliteit, opleidingsduur

Geslacht

- Vrouwen ervaren de realiteit globaal gezien beter dan mannen
 - Uitzondering: participatie
 - Niet significant
- Vrouwen vinden cultuur en zorg belangrijker dan mannen

	Geslacht			
	Man vs Vrouw			
	Realiteit		Wens	
	M	V	M	V
AA-gehalte	66,45	72,93	65,44	73,36
Cultuur	66,14	73,06	57,00*	73,29*
Gedrag	68,08	70,12	60,71	64,80
Psychologische aspecten	63,37	72,18	59,96	65,15
Fysieke omgeving	68,74	71,26	60,17	67,79
Sociale omgeving	63,79	72,69	53,81	64,17
Economische aspecten	65,62	72,59	60,05	64,29
Zorg	67,50	68,93	53,75*	69,39*
Animatie	63,68	69,82	59,13	65,39
Participatie	76,54	65,67	60,21	61,36

*p<0,05.

Ligging van het WZC

- Bewoners in de stad ervaren de realiteit beter op vlak van:
 - AA-gehalte
 - Cultuur
 - Fysieke omgeving
 - Sociale omgeving
 - Animatie
 - Participatie
- Ze vinden deze aspecten ook belangrijker, met uitzondering van animatie en participatie

	Ligging			
	Landelijk vs Stedelijk			
	Realiteit		Wens	
	L	S	L	S
AA-gehalte	60,35*	78,23*	59,60*	78,74*
Cultuur	60,89*	77,86*	59,30*	74,20*
Gedrag	67,15	71,05	55,98	76,78
Psychologische aspecten	67,32	70,99	65,72	62,18
Fysieke omgeving	53,97**	81,52**	56,08*	71,01*
Sociale omgeving	59,96*	76,78*	51,64*	66,16*
Economische aspecten	65,68	73,88	57,62	66,13
Zorg	64,43	71,35	63,88	64,90
Animatie	59,42*	73,90*	61,94	64,53
Participatie	59,79*	75,36*	56,93	63,32

*p<0,05; **p<0,010.

Gemoedstoestand

- Bewoners zonder risico op depressie ervaren de realiteit beter op vlak van:
 - AA-gehalte
 - Psychologische aspecten
 - Economische aspecten
 - Zorg

	Risico op depressie
	Nee vs Ja
	Realiteit
AA-gehalte	>*
Cultuur	<
Gedrag	>§
Psychologische aspecten	>*
Fysieke omgeving	>
Sociale omgeving	>
Economische aspecten	>*
Zorg	>*
Animatie	>
Participatie	>

§: borderline significant; *p<0,05

Zorgprofielen

- Hoe lager de zorgbehoefte van de bewoners, hoe beter de wensen ingevuld worden

	KATZ-score (verhouding)					
	O	O	O	A	A	B
	vs	vs	vs	vs	vs	vs
	A	B	C	B	C	C
AA-gehalte	>*		>*			
Cultuur	>***	>**	>**			
Gedrag						>*
Psychologische aspecten						
Fysieke omgeving						
Sociale omgeving						
Economische aspecten						
Zorg	>**	>*	>***		>*	>*
Animatie	>§					
Participatie	>*		>***		>**	>*

§: borderline significant; *p<0,05; **p<0,010; ***p≤0,001



arteveldehogeschool
LID VAN DE ASSOCIATIE UNIVERSITEIT GENT

Kwaliteit van leven

**Beïnvloedende factoren?
Persoon, activiteit en omgeving**



arteveldehogeschool

LID VAN DE ASSOCIATIE UNIVERSITEIT GENT

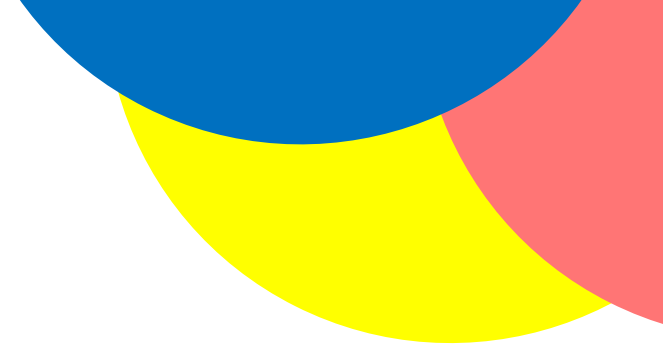
Is er een verband tussen kwaliteit van leven en activiteit?

- Geen enkele parameter van 'activiteit' gemeten met BIA, COPM of MMOP (**aantal, uitvoering, tevredenheid, belangrijkheid, uitdaging**) correleert met kwaliteit van leven
- Wél 2 parameters gemeten met AA vragenlijst:
 - **Activiteiten afgestemd op wensen** ($r=0,272$)
 - **Activiteiten met buurtbewoners** ($r=0,167$)



arteveldehogeschool

LID VAN DE ASSOCIATIE UNIVERSITEIT GENT



**Is er een verband tussen kwaliteit van leven en
persoonsgebonden gegevens?**

- Geen significant verband tussen kwaliteit van leven en **mobiliteit** en **leeftijd**
- Significant verband tussen de kwaliteit van leven en **opleidingsduur** ($r=-0,215$):
 - Hoe hoger de opleidingsduur in jaren, hoe lager de kwaliteit van leven
- Significant verband tussen de kwaliteit van leven en **verblijfsduur**:
 - Hoe langer de verblijfsduur, hoe beter de kwaliteit van leven



arteveldehogeschool

LID VAN DE ASSOCIATIE UNIVERSITEIT GENT

**Is er een verband tussen kwaliteit van leven en
de omgeving?**

- Bewoners met een betere ervaring van
 - het AA-gehalte
 - de cultuur
 - de sociale omgeving
 - de zorg
 → hogere kwaliteit van leven
- Hoe beter de verwachtingen op vlak van zorg gerealiseerd worden, hoe hoger de kwaliteit van leven

	KvL
Index	0,193*
Cultuur	0,194*
Gedrag	0,126
Psychologische aspecten	0,084
Fysieke omgeving	0,029
Sociale omgeving	0,192*
Economische aspecten	0,032
Zorg	0,221**
Animatie	0,099
Participatie	0,068

*p<0,05; **p<0,010.

'Zorg'deskundigheid personeel

- Sterke medische opvolging ($r=0,245$)
- Aandacht voor hygiëne ($r=0,187$)
- Aandacht voor lichaamsverzorging ($r=0,186$)

Professionele vaardigheden

- Personeel weet waar het WZC voor staat ($r=0,240$)
- Goede samenwerking tussen het personeel ($r=0,176$)
- Focus op kwaliteiten ($r=0,168$)

Bewonersgerichte attitude

- Respect voor privacy ($r=0,235$)
- Respectvol personeel ($r=0,208$)
- Personeel is toegankelijk ($r=0,207$)
- Waarderende houding ($r=0,202$)



TER DISCUSSIE



Hebben we een antwoord op de onderzoeksvragen?

- In welke mate hebben WZC-bewoners voor hen betekenisvolle activiteiten?
- Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren die zij zelf rapporteren?
- In welke mate heeft dit invloed op hun kwaliteit van leven?

In welke mate hebben WZC-bewoners voor hen betekenisvolle activiteiten?

- Duidelijk verlies aantal activiteiten op alle niveaus
- Duidelijk meer belang gehecht aan zelfzorg/hygiëne/medische opvolging
- Huidige activiteiten zijn 'individuele' a-ADLs (het 'bestaande aanbod') terwijl geen prioriteit
- Beperkte tevredenheid over uitvoering
- Weinig uitdaging in het aanbod

Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren?

- Zorgprofiel
 - Mobiliteit
 - Gemoedstoestand
 - Cognitie
 - Gender
 - Sociaal leven
 - Opleidingsniveau
-
- Het WZC

Kwaliteit van leven

- Zelf gerapporteerde kwaliteit van leven positief
- Echter
 - ‘momenteel’ weinig verband met ‘activiteiten’
- Wél
 - Met omgeving
 - Met persoonsgebonden aspecten

Sterktes en zwaktes van het onderzoek

- Eerste onderzoek met focus op 'activiteit' +
- Kwalitatief onderzoek +
- Survey met gevalideerde instrumenten +

Sterktes en zwaktes van het onderzoek

- Moeilijk te meten aspecten
- Beperking West – en Oost Vlaanderen
- Vervolg?
 - Samenwerking onderzoek, praktijk én beleid nodig

Algemeen besluit

- *'Globaal genomen doen we het OK'*
- Maar ...
 - Hoger opgeleiden
 - Mannen
 - Mensen met verminderde mobiliteit
 - Mensen met hogere score depressie
 - Mensen met hogere zorggraad
 - Komen nog onvoldoende aan hun trekken

Adviezen

- In de praktijk niet werken met gemiddelden
- Zorg op maat bieden
- Presentie
- Niets 'for granted' nemen

Adviezen

- Creativiteit en innovatie
- Met dezelfde middelen méér doen
- ‘Gewoon maar luisteren’
 - Gesprek
 - Meetinstrumentarium
 - Identificatie noden en behoeften
- Analyse
- Creatieve oplossingen zoeken

En wat met de toekomst?

- Actueel thema: vergrijzing, zorg onder druk
- De huidige situatie → handvaten toekomst
- De huidige generatie ouderen:
 - aanpassing aan het leven in het WZC
 - vergelijkt zich met 'peers' en is blij dat het hem of haar beter afgaat
 - ondergaat vaak de situatie
- De volgende generatie zal dit wellicht niet doen

Vervolgonderzoek

- Ontwikkelen van een 'advies' op basis van de resultaten
- Bevorderen van de implementatie:
 - Analyse van good practices: focus op 'wat werkt'
 - Veranderingsmanagement
- Proeftuinen



arteveldehogeschool
LID VAN DE ASSOCIATIE UNIVERSITEIT GENT

Een andere kijk op dagelijkse activiteiten: *Active Ageing in het WZC*

Onderzoek naar de belemmerende en bevorderende
factoren voor betekenisvolle activiteiten
in het WZC