



ONDERZOEK

Inmiddels maakt een groot aantal verpleeghuizen gebruik van de Qwiek.up. Op een afdeling voor psychogeriatrische zorgvragers van een verpleeghuis in Zuid-Limburg waar het onderzoek heeft plaatsgevonden, wilde men weten op welke wijze, in welke situaties en op welke momenten de Qwiek.up het meest effectief ingezet kan worden om onrust te reduceren.⁷ Dit onderzoek werd uitgevoerd door twee studenten van Zuyd Hogeschool in het kader van het afstuderen aan de opleiding bachelor Verpleegkunde. Er werden 54 observaties uitgevoerd bij zes onrustige bewoners. De volgende inclusiecriteria zijn gehanteerd: er moest sprake zijn van de diagnose dementie, de symptomen van onrust moesten hieraan gerelateerd zijn en de momenten van onrust moesten meer dan eenmaal per dag plaatsvinden. Exclusiecriteria waren somatische of andere aandoeningen dan dementie die mogelijk symptomen van onrust tot gevolg kunnen hebben. Verder mochten niet tegelijkertijd andere vormen van (medicamenteuze) therapie plaatsvinden tijdens het gebruik van de Qwiek.up. Het was evenmin toegestaan observaties te doen tijdens groepsmomenten. Er werd geobserveerd met behulp van het meetinstrument Discomfort Scale-Dementia of Alzheimer Type

(DS-DAT).⁸ Dit is een instrument om het welbevinden van bewoners met dementie te meten. Het bevat acht indicatoren. De score 0 staat gelijk aan afwezigheid van 'discomfort' en 3 aan de hoogste mate van 'discomfort', met een maximale score van 27. Tijdens elke meting werd de bewoner vijf minuten geobserveerd op non-verbale lichaamsuitdrukkingen die duiden op onrust. Het ging onder meer om hoorbaar/luidruchtig ademen, gefronst gelaat en zenuwachtige bewegingen. Hiermee werd de mate van discomfort gemeten op momenten van onrust bij de geïncludeerde bewoners. De observaties werden uitgevoerd op drie momenten van onrust per bewoner. Per onrustmoment vond een meting plaats vóór, tijdens en na de inzet van de Qwiek.up. Gelijktijdig hielden de onderzoekers een logboek bij waarin ze aanvullende informatie beschreven over de situatie waarin de Qwiek.up werd gebruikt. Bijvoorbeeld: het tijdstip van de observatie, de ruimte waarin de observatie werd gedaan en de belevingsmodule die werd gekozen. Direct na de observaties zijn semi-gestructureerde interviews afgenomen bij de zes zorgverleners die de Qwiek.up hadden ingezet. Er werden vragen gesteld over ervaring met Qwiek.up, inzet op afdeling, moment van inzet, belevingsgericht inzetten en invloed

Qwiek.up. De observaties en de interviews zijn gedaan op willekeurige momenten dat onrust voorkwam gedurende een periode van 12 dagen verdeeld over acht weken in het voorjaar van 2018.

De observaties werden geanalyseerd aan de hand van beschrijvende statistiek; per moment werd een totaalscore op de DS-DAT berekend en de gemiddelde score over alle voor-, tussen en name-tingen. Omdat bleek dat de scores sterk varieerden, zowel per bewoner als tussen bewoners, is een groepsanalyse uitgevoerd. Dit werd gedaan door de momenten waarbij de onrust toenam, gelijk bleef of afnam, per uitkomst te berekenen aan de hand van een gemiddelde.

'Beelden van natuur, dieren of ambachten projecteren op de muur of het plafond'

De interviews werden woordelijk getranscribeerd. Vervolgens zijn de data kwalitatief geanalyseerd, waarbij eerst open en daarna axiaal gecodeerd werd, waarna per thema een samenvatting is opgesteld met relevante quotes.

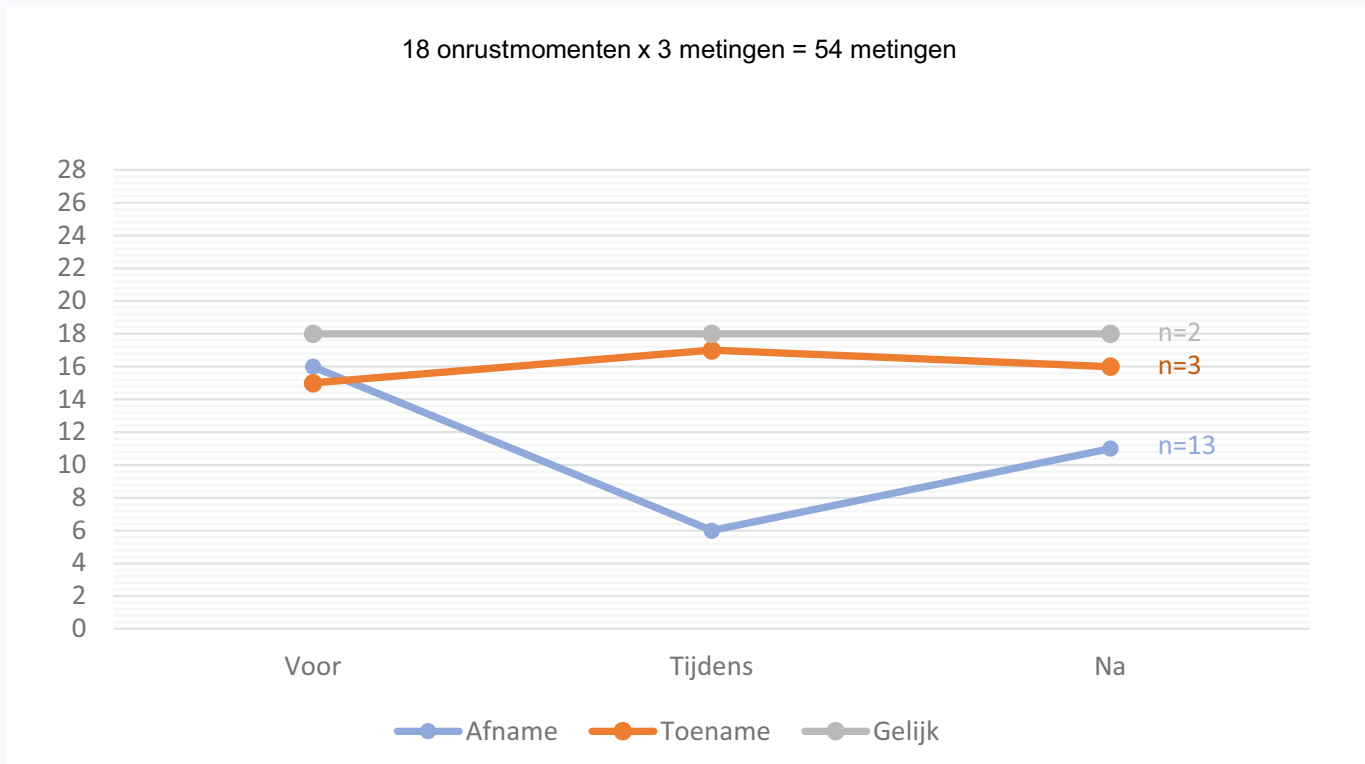
UITKOMSTEN

De 54 metingen gedurende 18 onrustmomenten vonden plaats bij vijf vrouwelijke en één mannelijke bewoner met de diagnose Alzheimer (n=5) en frontaalkwabdementie (n=1). De leeftijd van de geobserveerde bewoners varieerde van 85 tot 96 jaar.

Op diverse momenten van de dag is geobserveerd: in de ochtend (n=18), voormiddag (n=21), namiddag (n=5) en avond (n=10).

In figuur 1 zijn de metingen in beeld gebracht. De gemiddelde mate van discomfort volgens de DS-DAT-scoring is

FIGUUR 1 GEMIDDELDE MATE VAN DISCOMFORT VOOR, TIJDENS EN NA DE INZET VAN DE QWIEK.UP



weergegeven op de y-as en de voor-, tijdens- en nameting op de x-as. Uit de observaties blijkt dat de mate van discomfort bij 13 van de 18 momenten tijdens inzet van de Qwiek.up afnam. Ook na het uitzetten van de Qwiek.up was nog sprake van een lagere mate van discomfort dan voorheen. Tijdens twee momenten had de inzet van de Qwiek.up geen effect en op drie momenten nam de mate van discomfort licht toe en bleef dit na afloop iets hoger dan voorheen. Uit een vergelijking tussen de tijdens-metingen en de nametingen

‘De Qwiek.up vermindert onrust en biedt plezier en ontspanning’

blijkt dat bij vier van de onrustmomenten sprake was van een afname in de mate van discomfort na het uitzetten van de Qwiek.up. Bij tien onrustmomenten was er een toename in de mate van discomfort en op vier momenten bleef de mate van discomfort gelijk.

INTERVIEWS

Alle geïnterviewde zorgverleners (n=6) gaven aan dat de Qwiek.up makkelijk in gebruik is en de inzet van de Qwiek.up een positieve invloed heeft op onrust bij de zorgvragers. Vijf zorgverleners zeiden dat de inzet van de Qwiek.up ervoor zorgt dat zij meer tijd ervaren om andere werkzaamheden te verrichten. Uit de interviews bleek echter ook dat de invloed van de Qwiek.up niet alleen positief is; het is afhankelijk van de individuele zorgvrager, het dagdeel, de situatie en het moment. Een citaat van een zorgverlener: ‘Het kan dat de zorgvrager rustiger wordt, maar het kan ook zijn dat ze soms nog onrustiger worden door bepaalde beel-

‘Zorgverleners ervaren meer tijd voor andere werkzaamheden’

den.’ Een ander citaat: ‘Op zo’n moment – als de onrust vergevorderd is – is het vaak iemand gewoon rust geven en zo min mogelijk prikkels bieden. Dus dan de Qwiek.up juist niet inzetten, omdat de Qwiek.up het dan erger maakt.’ Uit de interviews blijkt dat de zorgverleners de Qwiek.up onder andere gebruiken bij nachtelijke onrust, bij bedlegerige bewoners en ook in de terminale fase. Daarnaast wordt deze mobiele beeldenprojector ingezet om onrust te voorkomen en als alternatief voor medicamenteuze interventies. Uiteindelijk gaven alle geïnterviewde zorgverleners

aan dat zij de inzet van de Qwiek.up als een meerwaarde ervaren; de inzet van de Qwiek.up vermindert onrust en biedt afleiding, plezier en ontspanning. De keuze van de Qwiek.up-belevingsmodule en de aanwezigheid van de zorgverlener tijdens het gebruik lijken van invloed te zijn op de werking van de Qwiek.up. Zo viel het op dat in meer dan de helft van de gevallen (n=10) werd gekozen voor de belevingsmodules met het thema 'natuur' en dat dan meestal (n=8) sprake was van afname van de mate van discomfort. Gedurende de momenten (n=8) waarbij de Qwiek.up werd ingezet en de zorgverlener erbij bleef, bleek in de helft van de gevallen (n=4) de mate van discomfort af te nemen. Bij een kwart (n=2) van deze momenten bleef de mate van discomfort gelijk en bij een kwart (n=2) was er een negatieve invloed zichtbaar en nam de mate van discomfort toe.

DISCUSSIE

Het blijkt per bewoner te verschillen op welke wijze en op welke momenten de inzet van de Qwiek.up onrust reduceert en ontspanning biedt. Bij het merendeel van de bewoners werd voornamelijk een positieve invloed gezien. De invloed van de Qwiek.up is hoofdzakelijk aanwezig op het moment dat de Qwiek.up wordt ingezet; na het uitzetten lijkt de invloed snel te verminderen. Ten slotte is gebleken dat de keuze van de belevings-

'Meten op hoorbaar ademhalen, gefronst gelaat en zenuwachtige bewegingen'

module voor de individuele bewoner en de aanwezigheid van de zorgverlener van positieve invloed zijn op de werking. Uiteindelijk kan gesteld worden dat de Qwiek.up bij het merendeel van de bewoners 'zorgt voor rust bij onrust' op het moment van inzet. Als vervolgstap zal het gebruik van de Qwiek.up tijdens ADL-situaties als goed praktijkvoorbeeld worden beschreven. Dit gebeurt binnen het door ZonMw gesubsidieerde 'Goede Praktijkvoorbeelden'-project Qwiek.up ADL. Zie ook: www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/kwaliteit-van-zorg/programmas/project-detail/verpleging-en-verzorging/qwiekup-adl-interventie/. 

Dit artikel is gebaseerd op de afstudeerthesis van Stella Penders en Natasja Kitzen (Hbo-v Zuyd Hogeschool). De volledige tekst is te vinden op de HBO kennisbank: www.hbo-kennisbank.nl.

REFERENTIES

1. **Alzheimer Nederland.** Factsheet cijfers en feiten over dementie. 2020. www.alzheimer-nederland.nl.
2. **Dijkslag-Kluijver B.** Sundowning: onrust in de namiddag. *TvT Tijdschrift voor Verzorgenden*. 2017; 49(11):22-25.
3. **Zuidema S, Smalbrugge M, Bil W, e.a.** Multidisciplinaire Richtlijn probleemgedrag bij dementie. *Verenso, NIP Utrecht*. 2018, 19.
4. **Isvandity L.** Combining music and reminiscence therapy interventions for wellbeing in elderly populations: a systematic review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2017, 28:18-25.
5. **Kim EY, Hwang S-D & Kim EJ.** Stimulation-oriented interventions for behavioral problems among people with dementia: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2016; 46(4):475-489.
6. **Oliveira AMd, Radanovic M, Mello PCHd, e.a.** Nonpharmacological interventions to reduce behavioral and psychological symptoms of dementia: a systematic review. *Bio-Med research international*. 2015.
7. **Baarda DB.** Basisboek methoden en technieken kwantitatief praktijkgericht onderzoek op wetenschappelijke basis. Groningen: Noordhoff. 2017.
8. **van der Steen J, Ooms M, van der Wal G, e.a.** Measuring discomfort in patients with dementia. Validity of a Dutch version of the Discomfort Scale-dementia of Alzheimer type (DS-DAT). *Tijdschrift voor gerontologie en geriatrie*. 2002, 33(6):257-263.

Samenvatting

- Uit onderzoek is bekend dat beeld- en geluidsinterventies een positieve invloed kunnen hebben op onrust bij verpleeghuisbewoners met dementie.
- De Qwiek.up is een mobiele beeldenprojector waarbij de bewoner audiovisuele belevingen in de vorm van modules op de muur of op het plafond geprojecteerd ziet.
- Uit observaties in een verpleeghuis

in Zuid-Limburg blijkt dat de mate van discomfort bij 13 van de 18 momenten tijdens inzet van de Qwiek.up afnam. Ook na het uitzetten van de Qwiek.up was nog sprake van een lagere mate van discomfort dan voorheen.

- De invloed van de Qwiek.up is niet alleen positief; het is afhankelijk van de individuele zorgvrager, het dagdeel, de situatie en het moment.

