1. 
2. (vb&t, 2019)
3. Titel: NAH-trainingshuis: gedachten, gevoelens en verwachtingen over de verandering van het trainingstraject.
4. Auteurs:
5. Carmen Donkers (596644) Aspirant-onderzoeker, ergotherapeut in opleiding
6. Cecyl Lensing (597904) Aspirant-onderzoeker, ergotherapeut in opleiding
7. Isa Martens (598309) Aspirant-onderzoeker, ergotherapeut in opleiding
8. Ninke Fransen (599800) Aspirant-onderzoeker, ergotherapeut in opleiding
9. Studiejaar 4, semester 1
10. Met dank aan:
11. Margot Barry Docentbegeleidster HAN
12. Stijn Wopereis Opdrachtgever Siza Arnhem
13. 12 januari 2020, Nijmegen
Ergotherapie, Han University of Applied Sciences
14. Samenvatting
	1. Introductie

Dit onderzoek is gedaan binnen het NAH-trainingshuis in Arnhem. Het NAH-trainingshuis is opgericht, omdat er destijds een goed aanbod ontbrak, voor personen met niet-aangeboren hersenletsel die na revalidatie nog niet volledig zelfredzaam zijn (Stokman, Verhoeff & Heineke, 2011, p. 18). Een volledige terugkeer naar de thuissituatie is vanuit revalidatie nog niet verantwoord of haalbaar. Hetgeen wat zij hier geleerd hebben, kunnen zij niet voldoende in hun leefomgeving toepassen of de eisen van de leefomgeving waren toch hoger dan verwacht. Het NAH-trainingshuis richt zich voornamelijk op het trainen van een zo optimaal mogelijke zelfstandigheid en zelfredzaamheid op het gebied van wonen, leven, werken en zingeving. (Siza, 2018) Binnen het NAH-trainingshuis gaat een nieuw zorgconcept geïmplementeerd worden. Het nieuwe zorgconcept wordt vormgegeven volgens de principes van evidence-based practice. Hierbij wordt niet alleen het perspectief van de cliënt meegenomen, maar ook die van de wetenschap en de professionals.

Bij een veranderproces is het belangrijk om de personen te betrekken, wie deze verandering meemaken, om de medewerking bij een verandering te bevorderen (Werkman, Boonstra, Bennebroek & Gravenborst, 2001, p. 13; Boonstra, 2008). Bij personen met niet-aangeboren hersenletsel is inspraak en medezeggenschap extra belangrijk, omdat dit hen zoveel mogelijk regie geeft op hun leven (Breed et al., 2019, p. 6). De gedachten, gevoelens en verwachtingen van cliënten, naasten van cliënten en professionals over de transitie naar het nieuwe zorgconcept waren voor dit onderzoek nog niet bekend, waardoor het voor Siza niet mogelijk was om het perspectief van hen hierin mee te nemen.

Doelstelling

Aan het einde van het onderzoek zijn adviezen gegeven aan Siza hoe het nieuwe zorgconcept geïmplementeerd en verder geoptimaliseerd kan worden. Deze zijn geformuleerd vanuit de gedachten, gevoelens en verwachtingen van de cliënten, naasten van cliënten en professionals uit het NAH-trainingshuis.

* 1. Vraagstelling

Er is onderzocht hoe de cliënten, naasten en professionals tegen de transitie naar een nieuw zorgconcept in het NAH-trainingshuis kijken.

* 1. Methode

Een kwalitatief onderzoek is uitgevoerd waarin cliënten, naasten en professionals door de opdrachtgever of professional uitgenodigd werden om deel te nemen aan een individueel semigestructureerd interview. De interviews zijn getranscribeerd en door horizontale vergelijking geanalyseerd. De belangrijkste resultaten zijn vervolgens gebruikt om aanbevelingen te schrijven voor de praktijk en eventuele vervolgonderzoeken.

* 1. Resultaten

Vier respondenten, waarvan drie professionals en één cliënt, hebben zich voor vrijwillige deelname aan dit onderzoek gemeld. In het onderzoek is naar voren gekomen dat respondenten het gevoel hebben dat ze bij het oude zorgconcept een vrije invulling konden geven aan de behandeling en dat er nauwelijks prestatiedruk was. De respondenten hebben een overeenkomstig gevoel van nieuwsgierigheid over de transitie naar het nieuwe zorgconcept en verwachten dat er hierbij meer duidelijkheid komt over de invulling en tijdsduur van een trainingstraject. Het is belangrijk dat er participatief gewerkt wordt bij een verandering om iedereen tevreden te houden. Verder zijn er verschillende verwachtingen benoemd rondom mogelijke verbeteringen gericht op evidence-based practice werken, het bevorderen van structuur in het trainingstraject, interprofessionele samenwerking, effectiever en efficiënter werken door de zelfredzaamheidsmatrix en uitkomstmaten en dat er door de verbeteringen rondom het nieuwe zorgconcept preventief gehandeld kan worden.

ConclusieEr kan geconcludeerd worden dat er, door de respondenten, positief gekeken wordt tegen de transitie naar een nieuw zorgconcept in het NAH-trainingshuis in Arnhem. Het gevoel van nieuwsgierigheid komt hierbij naar voren en is vooral gericht op wat de verandering met zich mee gaat brengen en wat het op gaat leveren. In de transitie naar het nieuwe zorgconcept is er bij de respondenten nog geen eenduidige interpretatie over de betekenis van evidence-based practice werken. Binnen het NAH-trainingshuis zijn er verbeteringen mogelijk gericht op; structuur, bewijsmateriaal, terugkoppeling van trainingen, uitkomstmaat, doorstroming en interprofessioneel samenwerken. Verder zijn er meer interviews nodig om tot dataverzadiging te komen en de conclusie breder te kunnen ondersteunen. Als laatste kan de conclusie getrokken worden dat het belangrijk is dat er participatief gewerkt wordt bij een verandering om iedereen tevreden te houden.

Aanbevelingen
De aspirant-onderzoekers hebben aanbevelingen voor de praktijk gegeven, gericht op: participatieve verandering, verhelderen van evidence-based practice, verantwoording, het aanbrengen van structuur, bevorderen van de samenwerking, het inzetten van uitkomstmaten en de inzetbaarheid van technische voorzieningen. Voor vervolgonderzoek wordt aanbevolen om bij een volgend onderzoek meer respondenten te interviewen om datasaturatie te bereiken en hierbij de stem van de naasten te kunnen laten horen. Ook wordt aanbevolen op zoek te gaan naar een nieuwe uitkomstmaat voor het zichtbaar maken van de vorderingen van de cliënten. Na de implementatie is het belangrijk om een evaluatieonderzoek te doen naar de ervaringen van stakeholders.