

## Lezing A1

Praktijkgericht – wetenschappelijke bijdrage

# RINAH: een tool om bewust te blijven van de belangrijkste factoren in de chronische zorg voor mensen met een NAH

Ben Schouten

Kenmerkend voor een NAH is de breuk in de levenslijn: na het hersenletsel ziet het leven van mensen met een NAH er plots helemaal anders uit. Na een intense revalidatieperiode die vaak vooral medisch georiënteerd is, volgt wel eens de boodschap: “u bent uitgerevalideerd”.

Met een praktijkonderzoek bij 142 personen met een NAH in Stijn vzw toonden we aan dat mensen met een NAH ook na de initiële revalidatieperiode een positieve evolutie kunnen doormaken. We identificeerden een brede waaier aan factoren die een invloed hebben op deze evolutie en vertaalden die factoren in nauw overleg met zorgprofessionals en experts naar items in een reflectie-instrument: RINAH.

RINAH helpt zorgverleners bewust te zijn van de factoren die een impact hebben op de evolutie die personen met een NAH doormaken. Met de steun van INTERREG/EFRO CrossCare 2.0 bouwt Stijn vzw samen met Statik.be en zorgproeftuin Happy Aging een gebruiksvriendelijke interface voor RINAH. Zo kan RINAH in Vlaanderen en Nederland bijdragen aan de zorgkwaliteit voor personen met een NAH.

Motorische revalidatie kent een typisch, non-lineair patroon waarbij de meeste vooruitgang in de eerste 10 tot 12 weken na beroerte gezien wordt. In deze presentatie wordt toegelicht waarom dit is en wat de uitdaging is voor toekomstig onderzoek, in de vroege maar ook in de chronische fase. De presentatie bespreekt ook preliminair onderzoek in beide fasen en waar vooruitgang kan gemaakt worden.

Verder worden een aantal gevalideerde predictiemodellen voorgesteld en wat deze betekenen voor de klinische praktijk. Tevens worden motorische interventies voorgesteld die in verschillende internationale richtlijnen aanbevolen worden, zowel voor het bovenste lidmaat, als voor gangrevalidatie.

Met de steun van