

Handleiding USER

(Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie)

Voor gebruik bij volwassen patiënten in klinische revalidatie

Auteurs: M.W.M. Post, M. Willems, I.G.L. van de Port, S.H. Berdenis van Berlekom, L. Kasius de Jong

Versie 1.5, oktober 2019

Het auteursrecht voor alle documenten die betrekking hebben op de USER© berust bij De Hoogstraat Revalidatie, Rembrandtkade 10, 3583 TM, Utrecht.

Het is toegestaan om teksten of delen van teksten uit de handleiding te gebruiken, mits bronvermelding op een adequate wijze wordt toegepast. Suggesties voor verbeteringen aan de tekst van de handleiding horen wij graag.

Wijzigingen aan het meetinstrument zelf zijn niet toegestaan zonder overleg met De Hoogstraat.

Voor contact en informatie: www.dehoogstraat.nl (zoek naar USER) of user@dehoogstraat.nl

Inhoudsopgave

Wijzigingen in versie 1.5	3
Algemeen.....	4
Lichamelijk functioneren	5
Mobiliteit	5
Zelfverzorging.....	6
Cognitief functioneren	8
Communicatie	8
Cognitie	8
Gedrag	9
Pijn, vermoeidheid en stemming	9
Pijn.....	9
Vermoeidheid	10
Stemming	10
Scores van de USER	10
Pictogrammen.....	11
Berekenen van een Barthel Index score uit een USER score.....	13
Werkafspraken.....	14
Veel gestelde vragen.....	15
Literatuur	17

Wijzigingen in versie 1.5

In 2015 werd de laatste update van de USER, versie 1.4, gepubliceerd. Sinds die tijd is het gebruik van de USER in de geriatrische revalidatie flink toegenomen. Bij deze gebruikers bestond behoefte aan enkele aanpassingen. Wij verwachten dat de USER met de aangebrachte wijzigingen (nog) beter aansluit bij de dagelijkse situatie op de afdelingen van zowel de geriatrische als de medisch-specialistische revalidatie en daarmee (nog) makkelijker inzetbaar wordt in beide werkgebieden.

Er zijn géén wijzigingen aangebracht in het aantal items, de scoreniveaus en scoreberekeningen.

Het is mogelijk dat versie 1.5 tot iets hogere gemiddelde scores op het domein mobiliteit oplevert, maar wij verwachten dat dit effect minimaal zal zijn.

De veranderingen in versie 1.5 ten opzichte van versie 1.4 zijn:

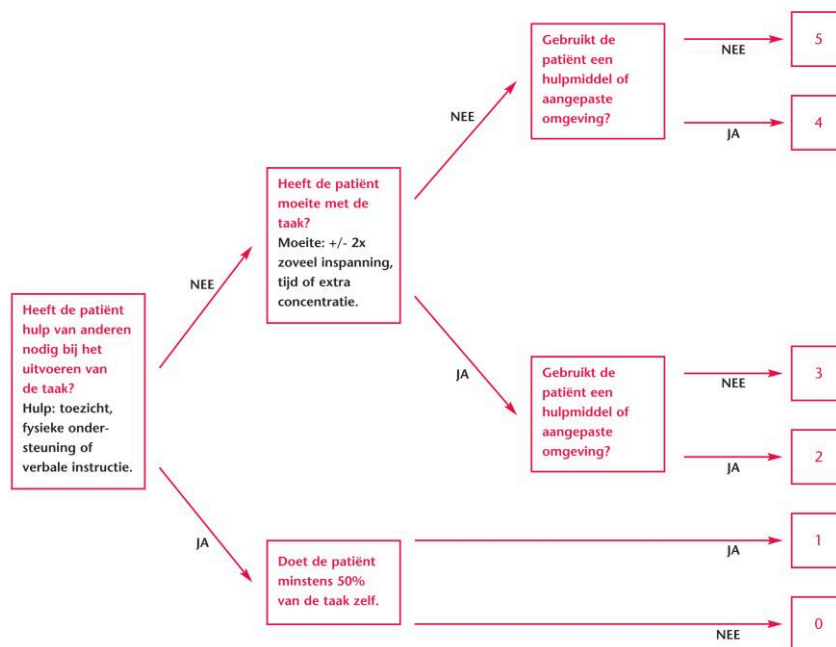
- **Zitten**
De term 'zonder ondersteuning' leidde tot verwarring. De omschrijving van dit onderdeel is verduidelijkt.
- **Staan**
De gevraagde tijd is teruggebracht van 5 minuten tot 2 minuten. Deze tijdsduur past beter bij het dagelijks functioneren op de afdeling. Dit is bijvoorbeeld voldoende voor staand wassen aan de wastafel. Deze tijdsduur komt ook overeen met hoe het staan in de Berg Balance Scale wordt gemeten.
- **Binnenshuis lopen**
De gevraagde afstand is teruggebracht van 50 meter tot 20 meter. Een afstand van 20 meter lijkt meer op de gebruikelijke loopafstanden binnenshuis en op de afdeling.
- **Buitenshuis lopen**
De gevraagde afstand is teruggebracht van 1 kilometer tot 250 meter. Deze afstand wordt door gebruikers relevanter gevonden voor het buitenshuis lopen en is ongeveer vergelijkbaar met de afstand die tijdens een 6-minuten looptest wordt gelopen. Verder is de naam van dit onderdeel veranderd (was eerst 'lopen langere afstanden') om het onderscheid met het onderdeel binnenshuis lopen duidelijker te maken.
- **Uiterlijke verzorging**
Alleen de naam van dit onderdeel is veranderd van 'persoonlijke verzorging' in 'uiterlijke verzorging' om duidelijker te maken waar dit onderdeel over gaat.
- **Wassen/Douchen**
De naam van dit onderdeel is veranderd van 'douchen/baden' in 'wassen/douchen' om duidelijker te maken waar dit onderdeel over gaat. Verder is de omschrijving van het onderdeel aangevuld.
- **Continentie blaas en continentie darm**
De term 'luier' in deze onderdelen in versie 1.4 riep negatieve associaties op en is vervangen door het neutralere 'incontinentiemateriaal'.
- **Geheugen en taakuitvoering**
In versie 1.4 was op verzoek van gebruikers de beoordeling van 'innemen van medicatie (op tijd, in de juiste hoeveelheid)' toegevoegd aan de USER. Dit was ondergebracht bij het onderdeel taakuitvoering. Dit leidde echter tot discussie, omdat de oorzaak van het niet goed innemen van medicatie meestal een geheugenprobleem is. Deze activiteit is nu in ondergebracht bij het onderdeel geheugen.

Algemeen

- De Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie, de **USER**, bestaat uit 30 items in 6 domeinen:
 - Mobiliteit
 - Zelfverzorging
 - Cognitief functioneren
 - Pijn
 - Vermoeidheid
 - Stemming
- De items binnen de domeinen mobiliteit, zelfverzorging en cognitief functioneren (totaal 24 items) worden gescoord op een schaal van 0 tot 5, gebaseerd op de hoeveelheid moeite, hulp en het gebruik van hulpmiddelen.
- De items rolstoelrijden (item 7) en incontinentie (item 13 en 14) hebben een afwijkend scoringsstelsel, zie uitleg bij de betreffende vraag.
- Scoor wat iemand **daadwerkelijk doet** in het dagelijks leven op de afdeling, niet wat iemand *zou kunnen doen* of wat iemand laat zien tijdens therapieën.
- Je scoort de taak op de manier waarop deze nu wordt uitgevoerd. Dit kan betekenen dat dit een nieuwe manier voor de patiënt is (bijvoorbeeld de taak wordt nu zittend of met 1 hand uitgevoerd).
- Wanneer je twijfelt over het antwoord van de patiënt raadpleeg dan een collega. Het is bij de domeinen mobiliteit, zelfverzorging en cognitief functioneren niet de bedoeling het subjectieve idee van de patiënt te scoren, maar dat gedrag te scoren wat de patiënt daadwerkelijk op de afdeling vertoont.
- Als het niveau van functioneren van de patiënt per situatie en per tijdstip varieert of je twijfelt tussen twee scores, vermeld dan de laagste score.
- De items binnen de domeinen pijn, vermoeidheid, en stemming (items 25 t/m 30), worden gescoord op een schaal van 0 tot 100, afhankelijk van de ernst van de klacht.
- Scoor hoe de patiënt dit ervaart. Wanneer iemand dit niet kan aangeven, maak gebruik van pictogrammen of laat deze vragen open.

Gebruik onderstaand stroomschema om te zien welke score het meest passend is. Bij het scoren wordt onderscheid gemaakt tussen:

- Of en hoeveel **hulp** er van een andere persoon nodig is om een taak uit te voeren.
Hulp: Dit kan **fysieke** ondersteuning zijn (hands-on), maar ook **toezicht, verbale** instructie, of **aansporing** door een ander.
- Of en hoeveel **moeite** het kost om een taak uit te voeren.
Moeite: +/- 2x zoveel **inspanning**, +/- 2x zoveel **tijd**, extra **voorzichtigheid**, of extra **concentratie**. Scoor wat je aan de patiënt ziet.
- Of een **hulpmiddel of aangepaste omgeving** nodig is om een taak uit te voeren.
Hulpmiddel/aanpassing: een hulpmiddel of aangepaste omgeving wordt gebruikt om de taak te kunnen uitvoeren.



Hieronder staat vermeld wat er met een taak wordt bedoeld en worden per vraag voorbeelden gegeven voor hulp, moeite en hulpmiddel / aanpassing. Dit is een leidraad om met de vragenlijst aan de slag te gaan. Het is onmogelijk om alle mogelijke voorbeelden op te nemen.

Lichamelijk functioneren

Mobiliteit

1. Zitten: zit tenminste 30 minuten (rechttop) op een stoel of kruk.

NB het gaat om het zitten en niet het gaan zitten of opstaan.

Hulp: toezicht (bijvoorbeeld voor veiligheid), ondersteuning of begeleiding van anderen is nodig (bijvoorbeeld bij onderuit glijden).

Moeite: het zitten zelf kost iemand meer energie / concentratie, onderuit zakken maar zichzelf corrigeren.

Hulpmiddel: bijv. heeft rugleuning of arMLEuning nodig omdat de balans afwezig of verminderd is, een aangepaste stoel, rugleuning, arMLEuning, aangepast zitkussen.

2. Staàn: staat gedurende 2 minuten.

NB het gaat om het staan zelf en niet het gaan staan.

Hulp: toezicht (bijvoorbeeld voor veiligheid), hulp of begeleiding van anderen is nodig.

Moeite: het kost iemand meer energie / concentratie / voorzichtigheid.

Hulpmiddel: bijv. prothese, rekje, stok, vierpoot, kruk, rollator, muur of (bed)leuning vast moeten houden voor het evenwicht.

3. Transfers: maakt transfers van bed naar stoel, stoel naar stoel, stoel naar rolstoel en visa versa of gaan staan vanuit bed, stoel, of rolstoel.

Hulp: toezicht (bijvoorbeeld voor veiligheid), hulp of begeleiding van anderen is nodig.

Moeite: het kost iemand meer energie / concentratie / voorzichtigheid.

Hulpmiddel: bijv. leuning, glijplank, draaischijf, stok, rekje, vierpoot, rollator, extra handgrepen op bed, papegaai, armsteunen, prothese (wanneer iemand zonder prothese de transfer zelfstandig kan maken scoor je deze niet als hulpmiddel).

4. Lopen binnenshuis: loopt minimaal 20 meter binnenshuis.

Hulp: toezicht (bijvoorbeeld voor veiligheid), hulp of begeleiding van anderen is nodig.

Moeite: het kost iemand meer tijd (lager tempo) / energie/ concentratie/ voorzichtigheid.

Hulpmiddel: bijv. prothese, stok, kruk, vierpoot, rollator, leuning, voetzwachtel, enkel-voet orthese.

5. Lopen buitenshuis: loopt minimaal 250 meter. Dit mag nagevraagd worden omdat deze taak buiten de afdeling plaatsvindt.

Hulp: toezicht (bijvoorbeeld voor veiligheid), hulp of begeleiding van anderen is nodig.

Moeite: het kost iemand meer tijd (lager tempo) / energie/ concentratie/ voorzichtigheid.

Hulpmiddel: bijv. prothese, stok, vierpoot, kruk, rollator, leuning, voetzwachtel, enkel-voet orthese.

6. Traplopen: gaat trap op en af, minimaal 1 verdieping (± 13 treden). Dit mag nagevraagd worden als deze taak buiten de afdeling plaatsvindt.

Hulp: toezicht (bijvoorbeeld voor veiligheid), hulp of begeleiding van anderen is nodig.

Moeite: het kost iemand meer tijd / energie / concentratie / voorzichtigheid. Iemand moet tussendoor pauzeren of gaat achterste voren of op de billen de trap af.

Hulpmiddel: bijv. prothese, trapleuning, stok, traplift.

7. Rolstoelrijden: rijdt met de rolstoel. Wanneer de patiënt zich verplaatst zonder rolstoel de maximale score geven.

Let op! Bij deze vraag is het scoringsstelsel afwijkend.

Score 5: het rijden in een handbewogen rolstoel is in alle situaties (binnen/ buiten/ afstanden meer dan 50 meter) mogelijk.

Score 3: 50 meter met een handbewogen rolstoel kunnen rijden, of als het rijden in een handbewogen rolstoel meer energie/ concentratie/ tijd kost.

Score 1: elektrische rolstoel.

Score 0: rolstoelrijden niet mogelijk zonder hulp van anderen.

Zelfverzorging

8. Eten en drinken: neemt voeding en vocht tot zich. Scoor hier ook het openmaken van de verpakking, het inschenken van drinken, smeren en snijden van brood, snijden van vlees, gebruik van bestek en het slikken.

Hulp: toezicht (bijvoorbeeld voor veiligheid bij slikken), hulp of begeleiding van anderen is nodig. Aanhangen van sondevoeding valt hier ook onder.

Moeite: slik- en kauwproblemen, gemalen voedsel, moeite met snijden of met eten naar de mond brengen.

Hulpmiddel: bijv. rietje, aangepast bestek, verdikt bestek, speciale beker, noppenbord, orthese, sondevoedingpomp.

9. Uiterlijke verzorging: voert de persoonlijke verzorging uit aan de wastafel. Hieronder valt het wassen van de handen en het gezicht, scheren, haren kammen, tanden (gebit) poetsen en opmaken. Daarnaast ook het zelfstandig pakken en klaarzetten van de benodigdheden.

Hulp: toezicht, aansporing, hulp of begeleiding van anderen is nodig .

Moeite: het kost iemand meer energie / meer tijd / concentratie / voorzichtigheid.

Hulpmiddel: wat **niet** mee telt als hulpmiddel: het moeten zitten tijdens de handelingen en het gebruik maken van een elektrische tandenborstel of scheerapparaat. Deze tellen pas mee als hulpmiddel als een aanpassing aan de tandenborstel of het scheerapparaat nodig is.

10. Wassen/douchen: wast, spoelt en droogt het gehele lichaam. Aan de wastafel, in de douche of bad, of op bed. Scoor de situatie van de meeste moeite of hulp wanneer meer dan een manier wordt gebruikt. Scoor het wassen/douchen van 11 lichaamsdelen: arm (links, rechts), borst, buik, schaamstreek, billen, bovenbeen (links, rechts), onderbeen en voet (links, rechts). Hieronder valt ook het zelfstandig pakken en klaarzetten van de douchespullen.

Hulp: toezicht, aansporing, hulp of begeleiding van anderen is nodig.

Tel de lichaamsdelen waarbij hulp nodig is voor het wassen / afdrogen om te weten of meer of minder dan 50% hulp nodig is bij het douchen.

Moeite: het kost iemand meer energie / concentratie / voorzichtigheid.

Hulpmiddel: bijv. douchezitje, douchestoel, extra lange stok of borstel, handgrepen om aan vast te houden tijdens het douchen of afdrogen.

11. Aan-/ uitkleden: kleedt het onder- en bovenlichaam aan en uit . Scoor hier ook kleding uit de kast pakken en het aan-/ uittrekken van steunkousen of een eventuele orthese/ prothese.

Hulp: toezicht, aansporing, hulp of begeleiding van anderen is nodig.
Als er twijfel is of meer of minder dan 50% hulp nodig is, tel dan het aantal kledingstukken of trek een grens tussen boven- en onderlichaam.

Moeite: het kost iemand meer energie / meer tijd / concentratie / voorzichtigheid.

Hulpmiddel: bijv. aantrekhelp steunkousen, handy-man, verlengde schoenlepel.

12. Toiletgang/ blaas+darm lediging: ledigt de blaas en darm. Scoor het op- en afgaan van het toilet, het aan- en uitkleden, blaas en darm ledigen en het reinigen. Met de term toiletgang wordt niet specifiek gebruik van een toilet bedoeld. Gebruik van een steek of een urinaal, katheteriseren, en laxeren op bed en verzorgen van stoma vallen hier bijvoorbeeld ook onder.

Hulp: toezicht (bijvoorbeeld voor veiligheid), hulp of begeleiding van anderen is nodig.
Ook hulp bij het legen van de katheterzak, klaarzetten en schoonmaken van het benodigde materiaal, aanmoediging bij het katheteriseren en stomaverzorging als hulp scoren.

Moeite: het kost iemand meer energie / voorzichtigheid / tijd (door bijv. obstipatie of diarree)

Hulpmiddel: bijv. steek / urinaal, katheter, douche-toiletstoel, en medicatie.

Gebruik van incontinentiemateriaal zoals een inlegger of stomamateriaal telt **niet** mee als hulpmiddel als iemand deze zelfstandig gebruikt, omdat in deze vraag de toiletgang en niet de continentie wordt beoordeeld.

13. Continentie blaas: houdt urine op. Enkele druppels verliezen (nadruppelen) geldt in principe niet als incontinentie.

Let op: bij deze vraag is het scoringssysteem afwijkend.

Score 5: continent voor urine.

Score 4: continent met urethale / verblijfskatheter, suprapubische of condoomkatheter (uritip).
Urineren in incontinentiemateriaal (broekje, inlegger) telt als incontinentie.

Score 3: minder dan 1 x per week incontinent.

Score 1: 1-7 x per week incontinent.

Score 0: meer dan 1x per dag incontinent.

14. Continentie darm: houdt ontlasting op.

Let op: bij deze vraag is het scoringssysteem afwijkend.

Score 5: continent voor ontlasting.

Score 4: continent met stoma of anaal tampon/plug. Ontlasting in incontinentiemateriaal (broekje, inlegger) telt als incontinentie.

Score 3: minder dan 1x per week incontinent.

Score 1: 1-7 x per week incontinent.

Score 0: meer dan 1x per dag incontinent.

Cognitief functioneren

Communicatie

15. Zich uiten: maakt iemand anders verbaal of non-verbaal een eenvoudige boodschap duidelijk.
NB. Als iemand geen Nederlands spreekt, maar zich in zijn eigen taal goed kan uitdrukken, dan de maximale score geven.

Hulp: hulp van een ander bij het verwoorden/ uitleggen wat iemand bedoelt / herhalen om duidelijk te krijgen wat iemand bedoelt / meeschrijven door een ander.

Moeite: door bijv. dysartrie, afasie, woordvindingsstoornissen, zacht stemgeluid, trachea stoma, aanwijzen en gebaren gebruiken, een boodschap wel juist en zelfstandig, maar met meer moeite of in meer tijd kunnen overbrengen.

Hulpmiddel: speciale hulpmiddelen om je te uiten: bijv. taalzakboek/gespreksboek, spraakcomputer, letteraanwijsbord, schrijven i.p.v. spreken, spreekklepje.

16. Begrijpen: begrijpt zowel verbale als non-verbale (auditief en visuele) informatie.

NB. Als iemand geen Nederlands spreekt, maar zich in zijn eigen taal goed kan uitdrukken, dan de maximale score geven.

Hulp: (schriftelijke of) visuele ondersteuning door een ander.

Moeite: meer tijd / concentratie nodig voor het begrijpen van informatie. Bijvoorbeeld vragen of iemand iets 2 keer wil uitleggen. Meer tijd voor het begrijpen van een krantenartikel.

Hulpmiddel: speciale hulpmiddelen om informatie te begrijpen. Een gewone (lees)bril en gehoorapparaat tellen **niet** als hulpmiddel. Horen en zien telt pas mee in het item 'begrijpen' als er ondanks een normale bril of gehoorapparaat problemen zijn met het begrijpen en er anderszins hulpmiddelen nodig zijn.

Cognitie

17. Visuele waarneming: neemt visueel waar. Hieronder vallen onder andere herkenning en overzicht hebben. Als er ondanks een normale bril problemen zijn met de visuele waarneming of er is nog een ander hulpmiddel nodig dan wordt dit gescoord als moeite en / of hulpmiddel.

Hulp: door anderen geattendeerd moeten worden op zaken in de omgeving, bijv. door neglect, hemi-inattentie.

Moeite: anopsie, diplopie, neglect, hemi-inattentie, tegen deurposten of muren aanrijden maar dit wel zelfstandig kunnen compenseren.

Hulpmiddel: bijv. speciale bril, 1 brilglas afgeplakt, prisma.

18. Oriëntatie in plaats en tijd: is zich bewust van jaar, maand, dag, datum, dagdeel, plaats, omgeving etc.

Hulp: begeleiding / hulp van derden bij het oriënteren in plaats en tijd.

Moeite: vaak te laat komen of juist veel te vroeg, zoekende zijn naar de weg of kamer.

Hulpmiddel: bijv. agenda, klok, telefoon (meer dan normaal gebruik ervan).

19. Aandacht en concentratie: focust de aandacht, gerichte aandacht, verdeelde aandacht, concentratie en vermoeibaarheid.

Hulp: door anderen ondersteund moeten worden om aandacht juist te richten.

Moeite: geen twee dingen tegelijk kunnen doen, snel afgeleid zijn.

Hulpmiddel: aangepaste omgeving, bijvoorbeeld een rustige omgeving.

20. Geheugen: onthoudt dingen. Hieronder vallen werkgeheugen, korte- en lange termijn geheugen.

Hulp: hulp van anderen nodig om afspraken na te komen, namen of gebeurtenissen te herinneren, medicatie op tijd in te nemen.

Moeite: afspraken, namen of gebeurtenissen met moeite of niet kunnen herinneren, maar dit wel zelfstandig kunnen compenseren.

Hulpmiddel: agenda, geheugensteuntjes op papier, telefoon.

21. Taakuitvoering: plant, organiseert en voert verschillende taken uit. Scoor het uitvoeren van deelhandelingen in de juiste volgorde, het tempo van handelen, zelfcontrole en corrigeren.

Hulp: apraxie en hulp / aansporing van anderen nodig om dit te kunnen compenseren. Heeft aanwijzingen / correctie nodig van anderen om taken uit te voeren.

Moeite: apraxie, maar dit wel zelfstandig kunnen compenseren.

Hulpmiddel: bijv. stappenplan bij het aankleden/ douchen, medicatieverdeeldoos.

Gedrag

22. Initiatief: neemt initiatief en initieert handelingen.

Hulp: aansporing van anderen nodig om tot een bepaalde handeling te komen, apathisch.

Moeite: er lang over doen om tot een bepaalde handeling te komen.

Hulpmiddel: medicatie, gebruik van alarm/reminder/agenda om taak te gaan uitvoeren.

23. Gedragsregulatie: reguleert zijn gedrag correct en neemt omgangsvormen in acht te nemen.

Hulp: impulsief, ontremd, agressief, opstandig, afhankelijk van omgeving, moet gecorrigeerd worden door anderen vanwege ongepast gedrag.

Moeite: impulsief, ontremd, agressief, opstandig, afhankelijk van omgeving, kan met moeite zichzelf corrigeren, maar geen hulp van anderen nodig om dit gedrag te corrigeren.

Hulpmiddel: medicatie (bijv. rustgevend of gedragsregulerend).

24. Sociaal gedrag: vertoont sociaal gedrag en houdt zich aan sociale codes.

Hulp: op zichzelf gericht, isoleert zich, claimt anderen, houdt zich niet aan sociale codes en heeft aanwijzingen/ correctie nodig van anderen om sociaal te kunnen functioneren.

Moeite: op zichzelf gericht, isoleert zich, claimt anderen, houdt zich niet aan sociale codes, maar heeft geen hulp van anderen nodig om dit gedrag te corrigeren.

Hulpmiddel: medicatie (bijv. rustgevend).

Pijn, vermoeidheid en stemming

Vragen 25 t/m 30 dienen ingevuld te worden zoals de patiënt dat zelf ervaart. Wanneer iemand dit niet kan aangeven, gebruik dan pictogrammen of laat deze vragen open.

Het is de bedoeling dat de patiënt aangeeft hoe hij zich de afgelopen dagen voelde, zodat de score niet te zeer beïnvloed wordt door een incident dat net is voorgevallen.

Pijn

25. Pijn: De hoeveelheid pijn die de patiënt de afgelopen dagen ervaart. De patiënt geeft zelf de hoeveelheid pijn aan op een 0-100 schaal waarbij hij/zij moet kiezen voor een 'rond' getal (bijv 30, 60 enz).

Vermoeidheid

26. Vermoeidheid: De vermoeidheid die de patiënt de afgelopen dagen ervaart. De patiënt geeft zelf de ernst van de vermoeidheid aan op een 0-100 schaal waarbij hij/zij moet kiezen voor een 'rond' getal (bijv 30, 60 enz).

Stemming

De ernst van de stemmingsproblemen die de patiënt de afgelopen dagen ervaart. De patiënt geeft zelf de ernst van deze problemen aan op een 0-100 schaal waarbij hij/zij moet kiezen voor een 'rond' getal (bijv 30, 60 enz).

- 27. Somberheid** bijv. terneergeslagen zijn, nergens zin in hebben, in de put zitten.
28. Verdriet bijv. vanwege de situatie, dat wat de patiënt overkomen is, of vanwege iets anders dat de patiënt bezig houdt.
29. Angst bijv. voor de gezondheid, voor de toekomst, voor andere zaken.
30. Boosheid bijv. over wat patiënt overkomen is, op zichzelf of op anderen.

Scores van de USER

De vragen van de USER worden gescoord op een schaal van 0 tot 5 of een schaal van 0-100. De scores op de zes USER domeinen zijn de optelsom van de scores op de vragen in elk domein:

Domein	Aantal vragen	Minimale score	Maximale score
Zelfverzorging	7	0	35
Mobiliteit	7	0	35
Cognitief functioneren	10	0	50
Pijn	1	0	100
Vermoeidheid	1	0	100
Stemming	4	0	400

Indien gewenst is het mogelijk om de USER resultaten samen te vatten in drie scores. De scores op de domeinen mobiliteit en zelfverzorging worden dan opgeteld tot een domeinscore "lichamelijk functioneren", en de scores op de domeinen pijn, vermoeidheid en stemming worden dan opgeteld tot een domeinscore "subjectieve klachten". Bij dit laatste domein is de optelsom een heel groot getal (tussen 0 en 600), en om die reden wordt daarbij ook wel de gemiddelde score van de zes vragen in plaats van de optelsom gebruikt.

Domein	Aantal vragen	Minimale score	Maximale score
Lichamelijk functioneren	14	0	70
Cognitief functioneren	10	0	50
Subjectieve klachten	6	0	600 / 100*

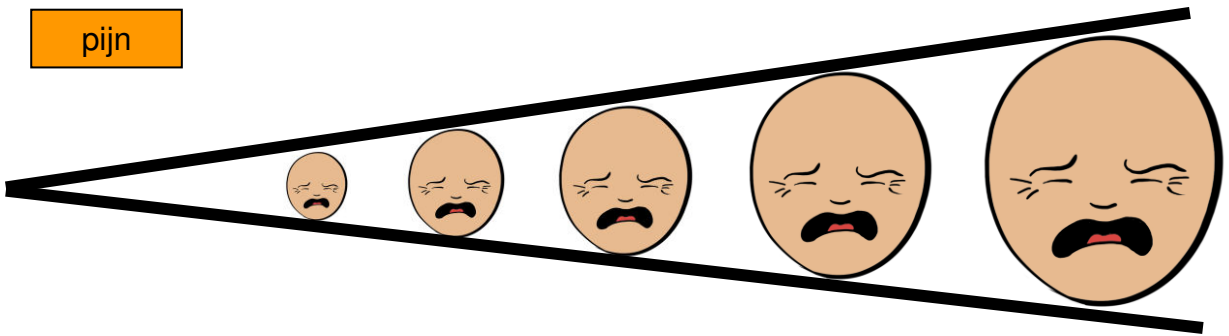
*Optelsom geeft maximale score van 600, gemiddelde geeft maximale score van 100.

Informatie over de klinimetrische eigenschappen van de USER scores zijn te vinden in de artikelen in de literatuurlijst.

Pictogrammen

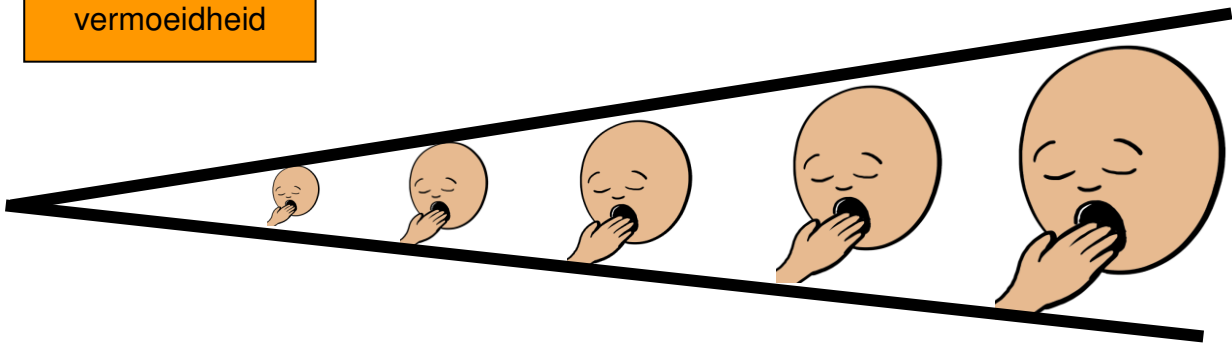
► Wat ervaart de patiënt aan

pijn



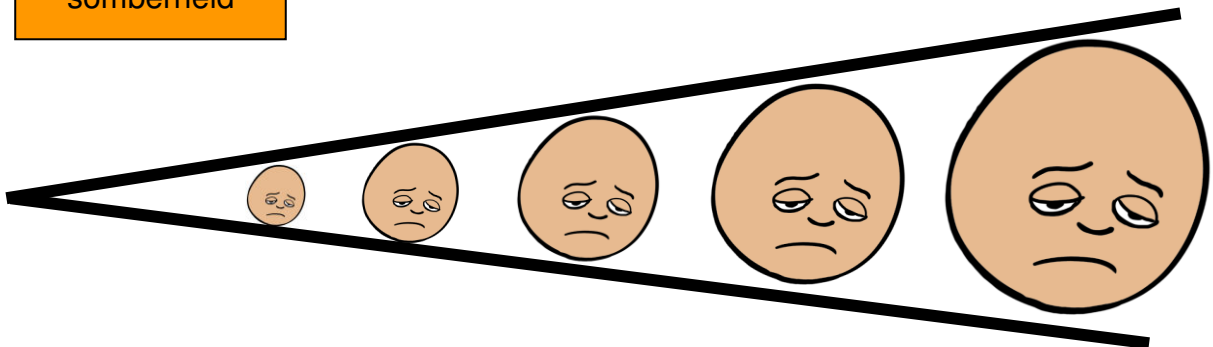
0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

vermoeidheid



0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

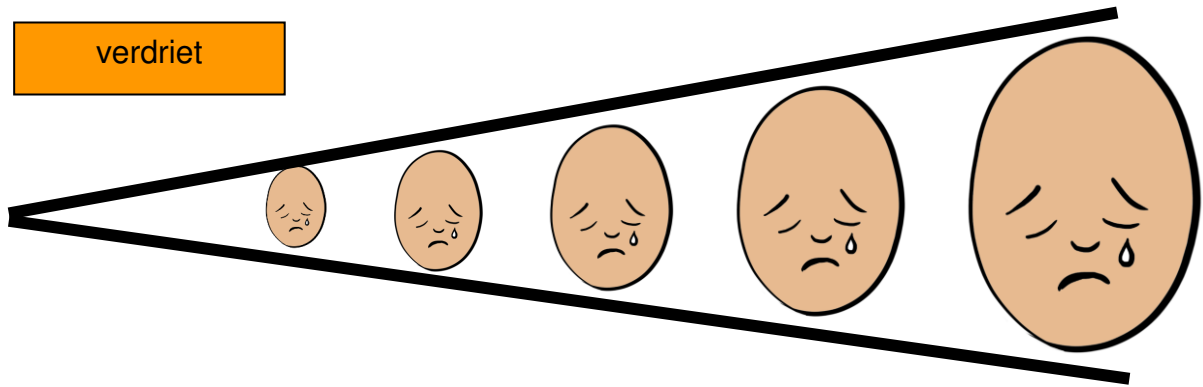
somberheid



0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

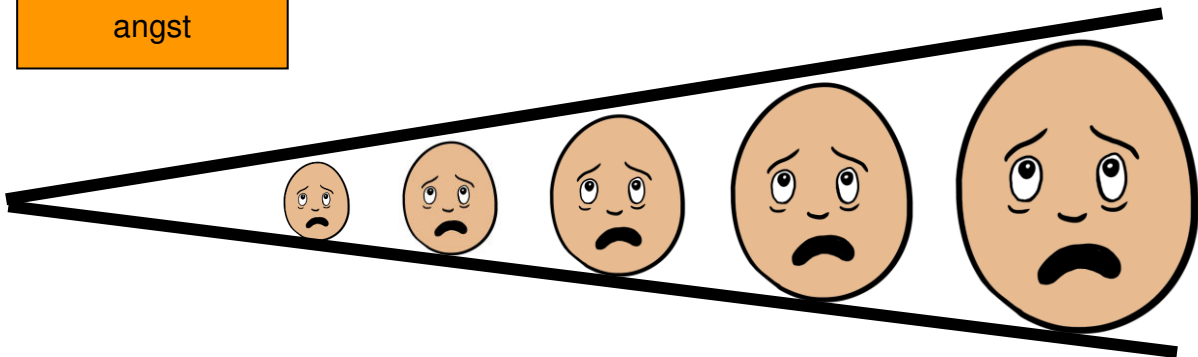
► Wat ervaart de patiënt aan

verdriet



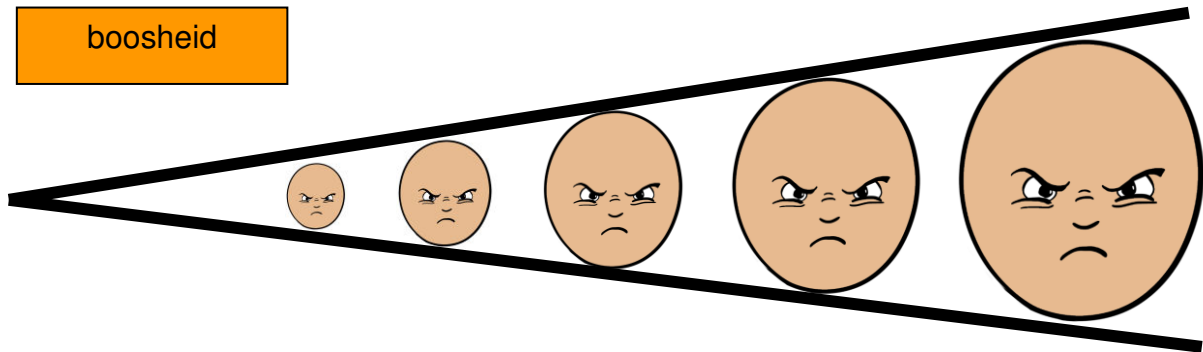
0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

angst



0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

boosheid



0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

Berekenen van een Barthel Index score uit een USER score

In de CVA revalidatie is de Barthel Index een veelgebruikt instrument. Het is mogelijk om uit de USER score een Barthel Index score af te leiden. Hierdoor is het niet nodig beide instrumenten af te nemen wanneer men ook een Barthel Index score wil rapporteren.

Op de website van De Hoogstraat, onder beschikbare downloads, vindt U een excel bestand die de score automatisch kan omrekenen. Zie: <https://www.kcrutrecht.nl/producten/user/>

De omrekening gaat als volgt:

BI item	USER item	BI score	USER score
1: Darm	14: Continentie darm (en 4: Toiletgebruik)	0 1 2	0,1, 4 (4 als toiletgebruik is 0, 1) 3 4, 5 (4 als toiletgebruik is 2 – 5)
2: Blaas	13: Continentie blaas (en 4: Toiletgebruik)	0 1 2	0, 4 (4 als toiletgebruik is 0, 1) 1, 3 4, 5 (4 als toiletgebruik is 2 – 5)
3: Uiterlijke verzorging	9: Uiterlijke verzorging	0 1	0, 1 2 – 5
4: Toiletgebruik	12: Toiletgang / blaas en darm lediging	0 1 2	0 1 2 – 5
5: Eten	8: Eten en drinken	0 1 2	0 1 2 – 5
6: Transfer	3: Transfers (en 1: Zitten)	0 1 2 3	0 (en zitten is 0, 1) 0 (en zitten is 2 – 5) 1 2 – 5
7: Mobiliteit	4: Lopen binnenshuis (en 7: Rolstoelrijden)	0 1 2 3	0 (en rolstoelrijden is 0) 0 (en rolstoelrijden is 1, 3, 5) 1 2 – 5
8: Aan en uitkleden	11: Aan en uitkleden	0 1 2	0 1 2 – 5
9: Trappenlopen	6: Trappen lopen	0 1 2	0 1 2 – 5
10: Baden/douchen	10: Wassen/Douchen	0 1	0, 1 2 – 5

Gebruik de volgende werkafspraken als de USER standaard bij opname en ontslag wordt afgenomen

Het doel van deze afspraken is het verbeteren van de compleetheid van de afname van de USER wanneer de USER als uitkomstmaat wordt gebruikt.

Algemeen

- De USER wordt bij elke klinisch opgenomen volwassen patiënt afgenomen.
- De opname USER wordt (afhankelijk van afspraken binnen de eigen instelling) in de eerste week van opname afgenomen. De ontslag USER wordt in de laatste week van ontslag afgenomen. Hoe dichter bij de opname- respectievelijk ontslagdatum hoe beter.
- De USER wordt afgenomen door iemand die het instrument kent en de patiënt in beeld heeft.
- Vermeld om welke meting het gaat, opname, tussentijds of ontslag.
- Als de revalidant niet zelf kan aangeven hoe hij of zij zich voelt dan wordt het onderste deel van de USER (de vragen over pijn, vermoeidheid en stemming) opengelaten. Het bovenste deel wordt wel ingevuld.
- Als de laatste afgenomen USER binnen een week voor ontslag is afgenomen, kunnen de scores gebruikt worden als ontslag-USER. Concreet betekent dit dat de verpleegkundige/verzorgende de USER niet opnieuw hoeft af te nemen, maar dat de USER wel opnieuw moet worden ingevoerd en dan de bij soort meting 'ontslag' moet invoeren.

Bijzondere situaties

- Bij verhuizing naar een andere afdeling wordt niet opnieuw een opname USER ingevuld.
- Bij overlijden, vult de verpleegkundige/verzorgende een ontslag-USER in. Bij alle velden van mobiliteit, zelfverzorging en cognitie wordt een 0 ingevuld. Het onderste deel van de USER (de vragen over pijn, vermoeidheid en stemming) wordt opengelaten.
- Bij zeer plotseling vertrek naar huis. waarbij geen ontslag-USER met de revalidant kan worden ingevuld, vult de verpleegkundige/verzorgende zelf de ontslag-USER in. Bij de velden mobiliteit, zelfverzorging en cognitie wordt de situatie ingevuld zoals die was op het moment dat iemand naar huis ging. Het onderste deel van de USER kan worden opengelaten.
- Bij ziekenhuisopname waarbij de verwachting is dat iemand nog terugkeert, vult de verpleegkundige/verzorgende geen ontslag-USER in. Komt iemand uiteindelijk niet terug, dan mist deze USER bij ontslag.
- Bij een zeer korte opname vul je toch een opname en ontslag-USER in, ook als er weinig of niets veranderd is. Als je deze niet met de revalidant kan invullen, vul je alleen de velden over mobiliteit, zelfverzorging en cognitie in.

Veel gestelde vragen

1. **De vragen en wensen van de patiënt zijn uitgangspunt van revalidatie. Hoe valt dat te rijmen met een standaard meetinstrument zoals de USER?**

De items in de USER zoals zelfverzorging, mobiliteit en cognitief functioneren zijn allemaal van belang voor zelfstandig functioneren. De onderwerpen waar revalidatie zich op richt en waar we dus voor onze totale patiëntenpopulatie vooruitgang op verwachten. Het zou vreemd zijn als iemand in de kliniek revalideert en geen vragen heeft op deze gebieden. Uiteraard zal voor individuele patiënt het zwaartepunt verschillend liggen en kunnen naast de items uit de USER ook andere vragen van belang zijn.

2. **Soms is het lastig om kort na opname een USER in te vullen. Een aantal items is dan nog niet goed te beoordelen. Wat moet je doen?**

Wil je een meting bij opname doen, vul de USER dan WEL in de eerste week in, bijvoorbeeld vanaf de tweede dag. Als je langer wacht is het geen opnamemeting meer. De score kan immers in de eerste weken sterk veranderen. Vul in ieder geval **niet** een deel van het formulier eerder in dan de rest. Een algemeen advies: bij twijfel, kies de laagste score. Vul wel alle items in de domeinen mobiliteit, zelfverzorging en cognitie in!

3. **Dit is met name lastig voor de cognitie items. Worden deze bij opname niet structureel te hoog gescoord?**

Om uit te zoeken of de USER scores voor cognitie bij opname niet te hoog zijn, heeft een revalidatiearts van de CVA afdeling van De Hoogstraat gedurende 3 maanden bijgehouden of de scores overeenkwamen met haar inschatting na enkele weken van de cognitieve problemen van de patiënt. Haar conclusie is dat dit heel redelijk overeenkomt en dat er bij opname eerder te laag dan te hoog gescoord lijkt te worden. Structureel overschatten van de uitgangssituatie lijkt dus niet te gebeuren.

4. **Het is lastig om een 0 of 1 te scoren, voor je gevoel soms bij patiënten die al best veel kunnen. Bijvoorbeeld als je ze alleen ondersteunt bij het lopen of meeloopt voor de veiligheid.**

Het is invoelbaar dat dit vervelend kan zijn, maar het gaat om zelfstandigheid en als iemand toezicht nodig heeft is hij of zij niet zelfstandig. Het voordeel is dat ook betere patiënten nog vooruit gaan. Bij de meeste andere vragenlijsten heb je dan een plafondeffect.

5. **Wat doe je als iemand hulp nodig heeft door de inrichting van het gebouw of onze logistieke organisatie?**

Als iemand puur en alleen door de inrichting van het gebouw of de logistieke organisatie niet zelfstandig is, dan laat je dit buiten beschouwing. Als iemand bijvoorbeeld zich met een waskom op bed wast, omdat er te weinig wastafels zijn dan laat je het buiten beschouwing. Doet iemand dit omdat hij niet uit bed kan komen, dan scoor je wel dat hulp nodig is. Hetzelfde geldt voor het innemen van medicatie. Als iemand dat niet zelfstandig doet omdat de instelling de medicatie beheert dan laat je dat buiten beschouwing.

6. **Wat doe je als je op de verpleegafdeling niet merkt dat een patiënt bijvoorbeeld geheugenproblemen heeft, maar uit testresultaten blijkt dat dat wel zo is?**

Ga af op je eigen waarneming. Het kan zijn dat iemand wel een stoornis heeft, maar dat kan compenseren en er dus tijdens het functioneren op de afdeling geen beperkingen van ondervindt. Met de USER scoren we hoe iemand functioneert tijdens het dagelijks leven op de afdeling.

7. **En wat als het omgekeerde voorkomt: iemand doet iets wel tijdens therapie, maar doet dit niet op de verpleegafdeling?**

Scoor wat iemand doet tijdens het dagelijks leven op de afdeling. Niet wat iemand zou kunnen doen of tijdens therapieën laat zien.

8. **Kun je gebruik van zuurstof scoren?**

Wanneer iemand zuurstof toegediend krijgt om bepaalde activiteiten (bijvoorbeeld lopen) uit te kunnen voeren, kun je dit scoren als een hulpmiddel. Het hebben van continue ademhalingsondersteuning of het gebruik van zuurstof gedurende de nacht wordt niet gescoord met de USER.

9. **Waarom wordt er bij pijn, vermoeidheid en stemming een score gevraagd tussen de 0 en de 100 i.p.v tussen 0 en 10?**

We willen voorkomen dat de score gezien wordt als een rapportcijfer.

10. **Waarom wordt bij toiletgang een katheter wel als hulpmiddel gescoord en stoma materiaal niet?**

Als iemand intermitterend katheteriseert is een katheter een hulpmiddel bij toiletgang omdat dit helpt bij de afvoer van urine. Een verblijfskatheter is allebei: hulpmiddel bij het afvoeren van urine en hulpmiddel bij continentie tussendoor. Een stomazakje is vooral hulpmiddel bij incontinentie, want het helpt niet bij de afvoer van ontlasting, alleen bij het opvangen daarvan. Onderdeel van toiletgang is wel het verschonen / vervangen van het materiaal, het is onderdeel van de "taak", maar geen hulpmiddel bij die "taak".

11. **Waarom, wordt iemand die urineert of ontlasting krijgt in incontinentiemateriaal gescoord als incontinent en iemand die een katheter gebruikt niet?**

Het gebruik van incontinentiemateriaal als gebruikelijke opvang van urine of ontlasting is geen gewenste uitkomst van revalidatie, het gebruik van een katheter kan wel een gewenste uitkomst zijn.

12. **In de versie 1.3 van de handleiding stond "revalidant". Dit is vervangen door "patiënt". Waarom is dat?**

De USER wordt in steeds meer verschillende soort instellingen gebruikt. Niet ieder instelling kent of gebruikt de benaming "revalidant".

Literatuur

Nederlandstalig:

Post M, van de Port I, Peeters R, Baines R, van Berlekom S. USER: een nieuw generiek instrument voor het vastleggen van uitkomsten van klinische revalidatie. Revalidata 2006 (132): 23-27.

Van de Port IGL, Berdenis van Berlekom S, Baines RJ, Peeters R, Sikkes R, Raats-Bacxk F, Schilders A, Post M. Meten=Weten: evaluatie van vier meetinstrumenten voor uitkomsten van revalidatie. Revalidata 2007; 29(139): 3-7.

Willems M, Berdenis van Berlekom S, van Asbeck F, Post M. The continuing story: USER als uitkomstmaat van klinische revalidatie. Revalidata 2010; 32(156): 6-8.

Raats-Bakx FMC, Meijer JWG. De voorspellende waarde van de USER bij klinische revalidatie. Ned Tijdschr Revalidatiegeneeskd 2012(nr 1): 3-6

Harmsen, JJ, Willems M. Implementatie USER: kansen en knelpunten. Ned Tijdschr Revalidatiegeneeskd 2013(nr 1): 5-8.

Ten Brink AF, Hajos TRF, van Bennekom CAM, Nachtegaal J, Meulenbelt HEJ, Fleuren JFM, Kouwenhoven M, Luijkx MM, Post MWM. De Utrechtse Schaal voor de Evaluatie van klinische Revalidatie (USER): implementatie en normgegevens. Ned Tijdschr Revalidatiegeneeskd 2017;39(3): 105-10.

Internationaal:

Post MWM, van de Port ILG, Kap B, Berdenis van Berlekom S. Development and validation of the Utrecht Scale for Evaluation of clinical Rehabilitation (USER). Clin Rehabil 2009; 23: 909-17.

Op de website van het Kenniscentrum Revalidatiegeneeskunde Utrecht zijn PDF bestanden van verschillende artikelen en presentaties over de USER te vinden. Zie:

<https://www.kcrutrecht.nl/producten/user/>