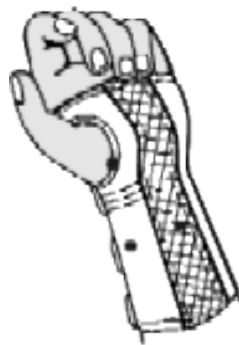


De therapietrouwe patiënt

Onderzoek naar determinanten die therapietrouw met het dragen van spalken beïnvloeden, bij mensen met reumatoïde artritis.



M.J. Willems

Enschede, 11 november 2005

Faculteit Gedragwetenschappen

Universiteit Twente

Eerste begeleider: Dr. E. Taal

Tweede begeleider: Drs. M. Veehof

I Samenvatting (abstract)

Polsspalken worden vaak door artsen voorgeschreven bij mensen met reumatoïde artritis (RA). Het doel van de spalk is het verminderen van ontstekingen en stijfheid, verlichten van pijn, beschermen van gewrichten, het geven van steun en het voorkomen van deformaties. Bij het dragen van de spalk is het van belang dat individuen de spalk volgens voorgeschreven advies dragen. Men draagt de spalk echter lang niet altijd volgens dit advies. Dit onderzoek beschrijft determinanten die bij het dragen van een polsspalk van belang zijn. Getracht is om een antwoord te vinden op de vraag: *“Welke determinanten hebben invloed op het wel of niet dragen van een polsspalk?”* Dit is onderzocht door kwalitatieve diepte interviews uit te voeren bij vijftien mensen met RA en artritis aan de pols, die in de afgelopen 6 maanden een polsspalk voorgeschreven hadden gekregen van hun reumatoloog. De respondenten zijn geselecteerd uit het databestand van de afdeling reumatologie van het Medisch Spectrum Twente. Uit dit onderzoek is gebleken dat drie determinanten van invloed zijn op het wel of niet dragen van de polsspalk; (1) waargenomen voordeel (2) discomfort en (3) de beperkingen van de spalk bij activiteiten door het immobiliseren van de pols. Het waargenomen voordeel wat respondenten ervoeren was pijnvermindering en als de spalk nat was werd dit als discomfort ervaren. Voor het verhogen van therapietrouw is het aan te bevelen respondenten beter voor te bereiden op discomfort van de spalk en het gebruik van de spalk bij activiteiten.

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
1. Inleiding	5
2. Theoretisch kader	6
2.1 Psychologische Modellen	6
2.2 Determinanten uit onderzoek	7
3. Methode	10
3.1. Respondenten	10
3.2. Interviewschema	10
3.3. Interview analyse	11
3.3.1. Analyse methode	11
3.3.2. Codes codeerschema	12
4. Resultaten	13
4.1. Beschrijving populatie	13
4.2. Wanneer dragen mensen de spalk wel of niet?	13
4.2.1. Klachten	13
4.2.2. Gebruik spalk	13
4.3. Waarom dragen mensen de spalk wel of niet?	14
4.3.1. Voordelen	14
4.3.2. Nadelen	15
4.3.4. Sociale Omgeving	16
4.3.5. Overig	16
4.4. Voorlichtingen	16
4.5. Conclusies	18
5. Discussie	19
5.1. Aanbevelingen	19
Literatuur	21
Bijlagen	23
Bijlage I: Respondenten brief	23
Bijlage II: Interview	24
Bijlage III: Interviewschema	33
Bijlage IV: Codeerschema	42

Voorwoord

In het derde jaar van de opleiding Psychologie aan de Universiteit Twente wordt studenten gevraagd om een afsluitend onderzoek, oftewel een bachelor opdracht, uit te voeren. Mijn onderzoek viel onder het thema Veiligheid & Gezondheid. Voor u ligt mijn onderzoeksverslag waarin de resultaten van het onderzoek worden beschreven.

Dit onderzoek is mogelijk gemaakt door vele mensen. Ik zou graag even de tijd willen nemen om hen te bedanken. Als eerste wil ik graag mijn begeleiders Erik Taal en Martine Veehof bedanken. Zij hebben me ingeleid in de complexe maar uitdagende wereld van wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast zou ik graag alle reumatologen uit het Medisch Spectrum Twente willen bedanken voor hun medewerking en in het bijzonder Mart van de Laar voor zijn ondersteuning. Tevens wil ik ook mijn dank betuigen aan alle respondenten die hebben meegewerkt aan het onderzoek. Zonder hun was dit onderzoek niet mogelijk geweest.

Naast deze mensen wil ik ook graag mijn ouders Iet en René Willems, mijn broer Rogier, en mijn zus Pauline bedanken voor hun steun en adviezen. Ook wil ik Hester Bruikman en Lieke Asma bedanken voor hun steun, tijd, luisterend oor en de altijd klaarstaande kopjes thee. Esther Miltenburg, bedankt voor je medeleven, steun en het helpen bij het oefenen van de interviews. Ook zou ik graag Tanja Bouwmeester willen bedanken voor het armpje drukken in moeilijke tijden, het locken van mijn computer en het belangrijkste haar eeuwige steun en luisterende oor. Daarnaast zou ik nog graag in het bijzonder Els Hettinga en Froukje Boomsma willen bedanken voor hun steun, adviezen, tips, hulp en peptalks. Zonder jullie als mijn mental coaches had ik het nooit gered.

Iedereen hartelijk bedankt!

Enschede, oktober 2005
Marjanne Willems

1. Inleiding

Deze opdracht is tot stand gekomen naar aanleiding van het promotie onderzoek van Martine Veehof. Zij onderzoekt de effectiviteit van het dragen van een polsspalk bij mensen met reumatoïde artritis. Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de Universiteit Twente in samenwerking met het Medisch Spectrum Twente.

Mensen met reumatoïde artritis (RA) hebben vaak een ontsteking van de pols. Veel voorkomende klachten bij artritis van de pols, oftewel een ontsteking van de pols, zijn pijn, beperkte bewegingsmogelijkheid en een verminderde handkracht. Bovendien kunnen zich op lange termijn gewrichtsbeschadigingen en deformaties voordoen. Naast het gebruik van medicijnen wordt vaak een polsspalk voorgeschreven. Het doel van de polsspalk is het verminderen van ontstekingen en stijfheid, verlichten van pijn, beschermen van gewrichten, geven van steun en het voorkomen van deformaties (Spoorenberg, Boers & van der Linden, 1994).

Achttennegentig procent van de reumatologen in Nederland schrijft polsspalken voor bij mensen met reumatoïde artritis. Er is echter nog geen excessief onderzoek gedaan naar de effectiviteit van het dragen van polsspalken. Voor het meten van de effectiviteit van polsspalken zal de therapietrouw optimaal moeten zijn. Therapietrouw houdt in dat de spalk volgens het voorgeschreven advies gedragen moeten worden. Het advies kan bijvoorbeeld inhouden dat de patiënt de spalk moet dragen bij activiteiten die belastend zijn voor de pols of bij pijn. Uit onderzoek (Spoorenberg et al., 1994) is gebleken dat de therapietrouw bij het dragen van polsspalken tussen de vijftientig en vijfenzestig procent ligt. De resultaten zijn vaak discutabel aangezien de definitie van therapietrouw die gehanteerd wordt niet bij ieder onderzoek genoemd wordt en definities verschillen. Zo hanteren Callinan & Mathiowetz (1995) dat individuen therapietrouw zijn als de spalk vijftig procent van de voorgeschreven tijd gedragen wordt. Feinberg (1992) vindt een individu echter therapietrouw als de spalk drie uur wordt gedragen. Hierdoor zijn onderzoeken onderling moeilijk te vergelijken.

In de literatuur worden veel verschillende factoren genoemd die therapietrouw beïnvloeden met betrekking tot het dragen van spalken. Echter, veel onderzoeken noemen verschillende factoren en geven verschillende resultaten. Zo stellen Moon, Moon & Black (1976) dat familieverwachtingen geen invloed hebben op therapietrouw terwijl Feinberg & Brandt (1981) het tegenovergestelde concludeerden. De resultaten over de factoren die therapietrouw beïnvloeden bij het dragen van spalken zijn nog niet eenduidig.

Naar aanleiding van voorgaande zal dit onderzoek zich richten op de vraag:

- *“Welke determinanten zijn van invloed op het wel of niet dragen van een polsspalk?”*

Dit zal worden onderzocht door kwalitatieve diepte interviews uit te voeren bij mensen met reumatoïde artritis. Daarnaast zullen aanbevelingen gegeven worden over therapietrouw verhogende factoren zodat voorlichting aangepast kan worden (en de effectiviteit van de spalk gemeten kan worden).

In hoofdstuk 2 treft u een theoretisch kader aan. Hierin worden psychologische modellen en determinanten uit de literatuur besproken. In hoofdstuk 3, de methodologie, worden de respondenten, de procedures en het interviewschema besproken. Vervolgens worden in hoofdstuk 4 de resultaten behandeld. Tot slot zal in hoofdstuk 5 de discussie worden besproken, inclusief aanbevelingen over therapietrouw verhogende factoren.

2. Theoretisch kader

Dit onderzoek heeft als doel te onderzoeken welke factoren invloed hebben op therapietrouw bij het dragen van polsspalken. Therapietrouw houdt in dat men de polsspalk draagt volgens het voorgeschreven advies. Veel individuen houden zich echter niet aan dit advies, wat veroorzaakt kan worden door verschillende factoren. Naar aanleiding van een literatuuronderzoek zijn psychologische modellen en determinanten gevonden die therapietrouw kunnen verklaren. De psychologische modellen zullen worden behandeld waarna de gevonden determinanten uit de literatuur ook aan bod komen.

2.1 Psychologische modellen

Health Belief Model

Bij het onderzoeken van determinanten van therapietrouw zijn drie psychologische modellen die van belang kunnen zijn voor het onderzoek naar therapietrouw. De eerste theorie is: “The Health Belief Model” van Rosenstock (Marks, Murray, Evans & Willig, 2001). Deze theorie stelt dat de bereidheid van een persoon om een actie te ondernemen afhankelijk is van vier factoren; (1) de waargenomen ontvankelijkheid voor de gevolgen van de ziekte (2) de waargenomen ernst van de gevolgen van de ziekte (3) de waargenomen voordelen van de actie t.b.v. de gezondheid en (4) de waargenomen barrières voor het doen van de actie.

Theory of Planned Behavior

De tweede sociale theorie is: “The Theory of Planned Behavior” van Azjen (Marks et al., 2001). De Theory of Planned Behavior (TPB) stelt dat gedrag wordt gevormd door de intentie die een persoon heeft om dat gedrag uit te voeren. In het algemeen geldt dat hoe groter de intentie van iemand om bepaald gedrag te laten zien, hoe groter de kans dat het gedrag ook daadwerkelijk vertoond wordt. De intentie wordt bepaald door de attitude ten opzichte van bepaald gedrag, de waargenomen subjectieve norm en door zelfeffectiviteit. Attitude naar gedrag wordt gevormd door de overtuigingen van een persoon over de waarschijnlijkheid van mogelijke uitkomsten van het gedrag en de evaluatie van die uitkomsten. De subjectieve norm wordt bepaald door de waargenomen opvattingen van anderen en de waarde die aan deze opvattingen wordt gehecht. Als laatste heeft de waargenomen gedragscontrole ook een grote invloed op de intentie om bepaald gedrag uit te voeren. De waargenomen gedragscontrole geeft de mate aan waarin men vertrouwen heeft in de mogelijkheden om bepaald gedrag succesvol uit te voeren (Marks et al., 2001). Waargenomen gedragscontrole is te vergelijken met zelfeffectiviteit. In de rest van dit verslag zal de definitie zelfeffectiviteit worden gebruikt.

Sociaal Cognitieve Theorie

De “Sociale Cognitieve Theorie” van Bandura (Young, Lipowski & Cline, 2005) is de derde belangrijke theorie. Deze geeft weer dat er een constante interactie is tussen gedrag, persoonlijke factoren en de externe omgeving. Wij leren van het gedrag van anderen en van het belonen dan wel straffen wat volgt op ons eigen gedrag. Hij stelt twee belangrijke persoonlijke factoren die van invloed zijn op de determinanten van gedrag: (1) uitkomstverwachtingen en (2) zelfeffectiviteit. Belangrijke omgevingsfactoren bij gezondheidsgedrag zijn (1) sociale ondersteuning en (2) gezondheidszorg in de omgeving, zoals de relatie met de behandeld arts of de wachttijd voor een consult (Brus, van de Laar, Taal, Rasker & Wiegman, 1997).

De drie modellen hebben redelijk veel overlap met elkaar. Zo hebben veel factoren van het Health Belief Model overeenkomst met de factor uitkomstverwachtingen van de Sociaal Cognitieve Theorie. In de TPB en de Sociaal Cognitieve Theorie is zelfeffectiviteit een belangrijke determinant en wordt de sociale omgeving ook als een belangrijke factor gezien. In de volgende paragraaf zal getracht worden de modellen te ondersteunen met onderzoeken die gedaan zijn naar therapietrouw in het algemeen en therapietrouw bij het dragen van spalken.

2.2 Determinanten uit onderzoek

Waargenomen voordelen

Een onderzoek van Callinan & Mathiowetz (1995) ondersteunt de determinant waargenomen voordelen uit het Health Belief Model. Dit onderzoek vergeleek resultaten tussen een harde spalk en een zachte spalk op pijn en handfuncties. De voorkeur voor een bepaalde spalk werd ook gemeten om te bepalen of dit effect had op therapietrouw bij het dragen van de spalk. Geconcludeerd werd dat als individuen waargenomen voordelen, zoals pijnvermindering, ervaren de therapietrouw bij het dragen van zachte polsspalken daardoor hoger wordt. Agnew & Maas (1995) hebben een onderzoek uitgevoerd specifiek met het dragen van de spalk waarbij naar voren kwam dat de waargenomen voordelen en discomfort de twee grootste determinanten zijn voor therapietrouw. Een waargenomen voordeel is pijnvermindering. Callinan & Mathiowetz (1995) concludeerden hierover dat als pijnvermindering optreedt bij het dragen van de spalk zal de therapietrouw ook hoger zijn, aangezien men meteen een effect ziet optreden. Een ander waargenomen voordeel is de snelheid waarmee stijfheid verminderd (Spoorenberg, Boers & Van der Linden, 1994). Volgens hen heeft stijfheid ook invloed op de therapietrouw. Echter, volgens Moon et al. (1976) heeft stijfheid geen invloed op therapietrouw.

Waargenomen barrières

De determinant waargenomen barrières wordt ondersteund door een eerder genoemd onderzoek van Agnew & Maas (1995). Ze onderzochten, door middel van een enquête bij individuen met RA, de factoren die het dragen van de werkspalk beïnvloeden. In hun onderzoek kwam naar voren dat discomfort een factor is met grote invloed op therapietrouw. Een andere waargenomen barrière is pijnlijke bijwerkingen. Als men pijnlijke bijwerkingen ervaart zal de therapietrouw dalen (Groffen, Hagens & van Klink, 2004). Volgens Marks et al. (2001) zijn er vier algemene categorieën voor waargenomen barrières namelijk (1) moeite, (2) tijd (3) gezondheidsbeperkingen en (4) obstakels.

Zelfeffectiviteit

Zelfeffectiviteit geeft de mate aan waarin men zelfvertrouwen heeft in de mogelijkheden om bepaald gedrag succesvol uit te voeren (Marks et al., 2001). Deze determinant uit alle drie de psychologische modellen wordt door meerdere onderzoeken ondersteund. Hill, Bird & Johnson (2001) onderzochten RA-patiënten, waarbij de experimentele groep een programma volgde wat gebaseerd was op zelfeffectiviteit. Onderzocht werd of de patiënten die een speciaal programma volgden therapietrouwer zouden zijn betreffende het nemen van medicijnen. Uit de resultaten bleek dat de controle groep minder therapietrouw was en op een minder constante basis. Na een aantal weken werd de experimentele groep therapietrouwer, al is er geen statistisch significant verband gevonden. Ook Hammond & Freeman (2001) hebben een onderzoek uitgevoerd waarbij er zelfeffectiviteit verbeterende strategieën werden gebruikt voor het verhogen van de therapietrouw om zo te kunnen meten of een joint protection

program effect zou hebben bij individuen met RA. Bij dit onderzoek werden strategieën aangeleerd om pijn en zwelling te verminderen en om de bottenstructuur te preservareren. Hierbij werd geen gebruik gemaakt van de spalk. De experimentele groep had gelijke of betere resultaten dan het standaardprogramma en therapietrouw was hoger

In een systematisch review van Niedermann, Fransen, Knols & Uebelhart (2004) komt naar voren dat grotere therapietrouw gerelateerd is aan een hogere waargenomen controle. Als individuen minder angstig zijn en dus meer het gevoel hebben controle over de situatie te hebben kunnen ze beter kennis opnemen. Dit review richtte zich op educatie programma's voor patiënten met RA.

Sociale ondersteuning

Sociale ondersteuning uit de Sociaal Cognitieve Theorie en de Theory of Planned Behavior is op te delen in verschillende onderdelen; familieverwachtingen, sociale steun en onstabiele gezinssituatie. Therapietrouw bleek hoger te zijn als de familieverwachtingen over het dragen van de spalk hoog waren (Feinberg & Brandt, 1981; Spoorenberg et al. 1994; Callinan & Mathiowetz, 1995). Moon et al. (1976) hebben middels het uitvoeren van interviews onderzocht werd of patiënten zich hielden aan het advies van de behandelende arts over het gebruik van een spalk. Moon et al. concludeerden dat waargenomen familieverwachtingen geen invloed hebben therapietrouw. De verwachtingen van de behandelende arts kunnen ook invloed hebben op therapietrouw. Uit onderzoek van Agnes & Maas (1995) komt naar voren dat de verwachtingen van de arts een significante invloed heeft op therapietrouw bij het dragen van de spalk.

Een ander onderdeel is sociale steun en hangt samen met familieverwachtingen. Het bleek dat getrouwde stellen een hogere therapietrouw met het volgen van sportschema's hebben dan ongetrouwde stellen (Brus et al., 1997). Als iemand minder sociale steun ontvangt en sociaal geïsoleerd is zal de therapietrouw minder zijn (Groffen et al., 2004).

Het laatste onderdeel van de sociale omgeving is een onstabiele gezinssituatie. Individuen met een onstabiele gezinssituatie zijn minder therapietrouw (Marks et al., 2001).

Uitkomstverwachtingen

Uitkomstverwachtingen worden gedefinieerd als opvattingen over de waarschijnlijke uitkomst van bepaald gedrag. Uitkomstverwachtingen zijn belangrijk omdat individuen over het algemeen geen moeilijk gedrag zullen uitvoeren tenzij ze aansporing hebben. Door het anticiperen op de waarschijnlijke uitkomsten van bepaald gedrag zullen individuen zichzelf meer motiveren (Young et al., 2005). Uitkomstverwachtingen kunnen beïnvloed worden door opvattingen over de oorzaak van RA en overtuigingen over het advies. Donovan, Blake & Fleming (1989) vonden dat het geloof van de patiënten in het advies van belang is. Het advies van de behandelende arts zal sneller worden opgevolgd als het aansluit bij de ideeën van de patiënt, familieleden en vrienden.

Gezondheidszorg

Onder gezondheidszorg valt bijvoorbeeld de behandeling, waarbij de dokterpatiënt relatie van groot belang is. Feinberg (1992) heeft onderzoek gedaan naar deze relatie bij mensen die een rustspalk droegen. Naar voren kwam dat de therapietrouw van patiënten hoger werd als de behandelende arts meer belangstelling toonde. Vier onderdelen zijn van belang bij de interactie tussen patiënt en dokter; (1) pedagogische technieken, (2) delen van verwachtingen, (3) ideeën van de patiënt ten opzichte van verantwoordelijkheid en (4) affectieve toonzetting. De therapietrouw kan vergroot worden door in te spelen op die vier onderdelen. Ook Moon et al. (1976) spreken over de dokterpatiënt relatie als determinant van therapietrouw.

De institutionalisering van de spalk valt ook onder gezondheidszorg. Patiënten die hun rustspalk in het ziekenhuis hebben gekregen hadden vaak een hogere mate aan therapietrouw. Tweeënzestig procent van de patiënten was therapietrouw bij het dragen van de spalk. Dit komt vermoedelijk doordat zij de voordelen van de spalk sneller zien, ze worden veel nauwer in de gaten gehouden en ze kregen meer positieve terugkoppeling. (Feinberg & Brandt, 1981).

Voorlichting

De verschillende psychologische modellen richten zich vooral op het individu en niet zozeer op de omgeving. Echter er is gebleken dat het geven van informatie bij voorlichtingen ook van invloed is op therapietrouw (Marks et al, 2001). Zo wordt tijdens een consult niet altijd alle informatie opgenomen vanwege medische termen, angst voor een vreemde omgeving en pijn (Groffen et al. 2004).

Een onderzoek heeft aangetoond dat patiënten niet inzien dat de spalk voor pijnvermindering gedragen kan worden. Ze dragen de spalk wel en krijgen ook wel verlichting bij het dragen ervan maar dat is geen reden voor de patiënten om de spalk te dragen. Artsen zouden dus meer nadruk moeten leggen op het verband tussen de spalk dragen en pijnvermindering (Nicholas, Weiner, Crawshaw & Taylor, 1982).

Geheugen blijkt ook van invloed te zijn op therapietrouw. In interventies zou daarom aandacht moeten worden besteed aan herhaling (Hammond & Lincoln, 1999). Wat ook voor een hogere therapietrouw zou kunnen zorgen is het stellen van doelen, huiswerkopdrachten en gebruik van maken van modeling (Hammond & Lincoln, 1999). Deze strategieën zorgen vooral voor een verhoogde zelfeffectiviteit wat een positief effect heeft op therapietrouw. Brus et al. (1997) geven als aanbeveling aan dat het betrekken van partners, het maken van contracten en het geven van feedback ook therapietrouw verhogend kunnen werken. Het betrekken van de partner zorgt voor een sociaal ondersteunende omgeving. Door individuen feedback te geven worden ze zich weer bewust van de voordelen. Zo zullen ze dus langer gemotiveerd zijn om therapietrouw te blijven.

Naar aanleiding van het literatuuronderzoek is duidelijk dat er verschillende determinanten van invloed kunnen zijn op het dragen van een spalk. In dit onderzoek zal daarom getracht worden antwoord te geven op de vraag “*Welke determinanten zijn van invloed op het wel of niet dragen van een polsspalk?*”

De hoofdvraag kan worden opgedeeld in drie deelvragen namelijk:

- Wanneer dragen mensen de polsspalk wel of niet?
- Waarom dragen mensen de polsspalk wel of niet?
- Wat voor voorlichtingen is er gegeven?

3. Methode

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe het onderzoek is uitgevoerd. In paragraaf 3.1 wordt de selectie van de respondenten besproken. Het interviewschema zal vervolgens in paragraaf 3.2 worden behandeld en als laatste wordt in paragraaf 3.3 de analyse van de interviews besproken.

3.1 Respondenten

De respondenten werden geselecteerd uit het databestand van de afdeling Reumatologie van het Medisch Spectrum Twente en moesten voldoen aan de criteria: gediagnosticeerd met reumatoïde artritis, artritis aan de pols en pijn. Respondenten die door hun reumatoloog in de afgelopen zes maanden een spalk voorgeschreven hadden gekregen werden geselecteerd

Respondenten zijn benaderd door een brief die door de reumatoloog werd verstuurd. De brief is bijgevoegd als bijlage I. Aan de respondenten werd verzocht om een antwoordformulier te retourneren waarop ze konden aangeven of ze wel of niet mee wensten te werken aan het onderzoek. Als een respondent aangegeven had mee te willen werken dan nam de onderzoeker contact op om een afspraak voor het interview te maken. Zesenvertig respondenten zijn aangeschreven waarvan achttien respondenten mee wilden werken aan het onderzoek. Wegens praktische omstandigheden zijn uiteindelijk vijftien respondenten geïnterviewd.

3.2 Interviewschema

Het interviewschema werd ontworpen aan de hand van de vastgestelde determinanten die beschreven zijn in hoofdstuk 2 van dit rapport en met behulp van het boek "Interviewen" van Emans (2002). De meeste vragen van het diepte interview werden in een open vorm opgesteld. Het doel van de interviews was om veel informatie te vergaren. Door het gebruik van open vragen kan men meer informatie geven en kan de interviewer meer doorvragen. Als men gesloten vragen stelt kan het zijn dat de respondent gestuurd wordt of dat ze cognitie bepalend werken (Emans, 2002). Het uitvoeren van de interviews vond plaats bij de respondenten thuis. Een interview nam gemiddeld ongeveer een uur in beslag. Een voorbeeld van een interview is bijgevoegd als Bijlage II. Het interviewschema is opgedeeld vijf categorieën; algemene vragen, de spalk, draagcomfort & uiterlijk, de omgeving en het voorschrijven van de spalk. Het interviewschema is bijgevoegd als Bijlage III.

Algemene vragen

In de inleiding werden vooral algemene vragen gesteld over de leeftijd, burgerlijke staat, kinderen, opleiding, de dagelijkse bezigheden en hoeveel pijn men in de afgelopen week in de pols had gehad.

De spalk

De categorie 'de spalk' behandelde alle vragen die te maken hadden met de spalk zoals; het doel, de reden, het draagadvies, activiteiten waarbij de spalk wel en niet werd gedragen, bijwerkingen, voordelen en nadelen van het dragen van de spalk en wanneer de spalk werd gedragen.

Draagcomfort & Uiterlijk

De categorie draagcomfort & uiterlijk bevatte vragen over: hoe de spalk zit, zelfstandig aan en af doen, het uiterlijk van de spalk, de invloed van de hiervoor genoemde factoren op

therapietrouw, de veranderlijkheid van de spalk en wat ze ervan vonden om de spalk in het bijzijn van anderen te dragen.

Sociale omgeving

Bij de categorie sociale omgeving werd eerst de omgeving zelf in kaart gebracht. Hierna werd gevraagd naar reacties van de omgeving op de spalk en hoe men hierop reageerde. Daarna werd gevraagd of de sociale omgeving de respondent stimuleerde in het gebruik van de spalk. Ook werd gevraagd of het stimuleren door de omgeving van invloed was op het dragen van de spalk. Tot slot werd er nog gevraagd of men ook reacties kreeg van onbekende mensen op de spalk.

Voorschrijven spalk

De laatste categorie het voorschrijven van de spalk bevatte vragen over het consult bij de reumatoloog, het ontvangen van de spalk bij de secretaresse, het betrekken van naasten en de relatie met de reumatoloog.

Over 'het consult bij de reumatoloog' werd aan de respondenten gevraagd welke verwachtingen men vooraf had en of men de spalk misschien tijdens een opname in het ziekenhuis had gekregen.

Bij het onderdeel 'de secretaresse' werd aan de respondenten gevraagd of men nog wist wat de secretaresse tijdens het geven van de spalk verteld had. Onderdelen die hierbij naar voren kwamen waren; het oefenen met aan en af doen van de spalk, het doel, het werkingsmechanisme, het anticiperen op het gebruik van de spalk met moeilijke activiteiten en het oefenen met moeilijke activiteiten. Tijdens deze categorie werd ook gevraagd of men een na controle heeft gehad en of er behoefte aan zou zijn geweest. In het algemeen werd gevraagd naar de uitleg die respondenten ontvangen hadden, waarbij het van belang was of ze voldoende uitleg hadden gekregen en of ze tevreden over de uitleg waren.

De laatste twee onderdelen van deze categorie waren 'het betrekken van naasten' en 'de relatie met de reumatoloog'. Bij het betrekken van partners werd er gevraagd of hun partner of een andere naaste mee was gegaan naar de afspraak, of de reumatoloog ook de naaste betrok bij het gesprek en wat men ervan vond dat er een naaste mee was gegaan of niet. Bij de relatie met de reumatoloog werd aan de respondenten gevraagd wat voor relatie men had met hun reumatoloog en of men dacht dat de relatie met hun reumatoloog van invloed zou zijn op het dragen van de spalk.

Tot slot werden er nog een aantal samenvattende vragen gesteld over de activiteiten waarbij men de spalk het meest gebruikte en welke drie redenen men had voor het wel of niet dragen van de spalk.

3.3 Interview analyse

3.3.1. Analyse methode

De interviews werden opgenomen met een tape recorder. Na het uitvoeren van het interview werd het woordelijk uitgewerkt zodat een transcriptie ontstond. Aan de hand van deze transcriptie zijn de interviews geanalyseerd. Om de interviews te kunnen analyseren zijn er eerst twee interviews doorlopen. Dit gebeurde door drie mensen, onafhankelijk van elkaar. Belangrijke uitspraken van de respondent werden gemarkeerd. Aan deze uitspraken werd daarna een code toegewezen. Een code was een algemene benaming voor een uitspraak die ervoor zorgde dat de uitspraken van alle respondenten gegroepeerd konden worden. Veel van de codes die werden toegewezen waren determinanten die uit het literatuuronderzoek naar voren waren gekomen. Naar aanleiding van de codes uit de eerste twee interviews werd er een

codeerschema opgesteld waarmee alle interviews konden worden gecodeerd. Het codeerschema is toegevoegd als Bijlage IV. De verschillende codes worden kort besproken in paragraaf 3.3.2.

Aan de hand van het codeerschema werden alle interviews doorlopen door één codeur op belangrijke uitspraken waar ook meteen codes aan werden gekoppeld. Na het doorlopen van de interviews en het toewijzen van codes werden alle uitspraken systematisch in het codeerschema ingevuld voor iedere respondent. Daarna konden per code alle uitspraken van de respondenten gegroepeerd worden. Per code is bekeken hoeveel respondenten er een uitspraak over gedaan hebben en werd geturfd hoe vaak bepaalde onderdelen van een code genoemd zijn door respondenten. Vandaar uit konden conclusies getrokken worden over de invloed van een determinant op het dragen van een spalk.

3.3.2. Codes codeerschema

Het codeerschema werd opgesplitst in drie vragen; “Wanneer dragen mensen de spalk wel of niet?”, “Waarom dragen mensen de spalk wel of niet?” en “Welke voorlichting is er gegeven?”. Onder de eerste vraag vielen twee codes namelijk klachten en gebruik van de spalk. Met het gebruik van de spalk wordt aangegeven bij welke activiteiten men de spalk droeg en of men de spalk overdag of ’s nachts droeg.

De tweede vraag bevatte een aantal categorieën waaronder weer verschillende codes vielen. In Tabel 1 wordt een duidelijk overzicht gegeven van alle vragen, bijbehorende categorieën en bijbehorende codes.

Tabel 1. Een overzicht van de codes.

Wanneer dragen mensen de spalk wel of niet?

Code:

Klachten

Gebruik van de spalk

Waarom dragen mensen de spalk wel of niet?

Categorie:

Code:

Voordelen

Pijn

Draagcomfort

Handelen

Overig

Nadelen

Handelen

Bevestigen van de spalk

Bijwerkingen

Discomfort

Pasvorm

Uiterlijk

Sociale

Reactie van de omgeving

omgeving

Invloed van de omgeving

Overig

Houding t.o.v. de spalk

Wat voor voorlichtingen is er gegeven?

Consult bij de reumatoloog

Kennis over de spalk

Uitleg van de assistente

Nacontrole over de spalk

Relatie met de reumatoloog

Invloed reumatoloog

4. Resultaten

In dit hoofdstuk zullen de resultaten van het kwalitatief onderzoek worden besproken. In paragraaf 4.1 zal een beschrijving van de populatie worden gegeven. Daarna zullen in paragraaf 4.2, 4.3 en 4.4 de deelvragen behandeld worden. Tot slot zal in paragraaf 4.5 conclusies worden getrokken.

4.1 Beschrijving populatie

In tabel 2 wordt de populatie beschreven. Hierbij worden het aantal geïnterviewden, de gemiddelde leeftijd, minimum en maximum leeftijd gegeven, de burgerlijke staat en wanneer de spalk voorgeschreven is. Er waren vier mannen en elf vrouwen geïnterviewd.

Tabel 2. Beschrijving van de populatie

Aantal	Gem. leeftijd	Min. leeftijd	Max. leeftijd	Getrouwd	Weduwnaar/ Weduwe	Alleenstaand	Spalk in '04 gekregen	Spalk in '05 gekregen
15	59	34	84	11	3	1	7	8

4.2 Wanneer dragen mensen de spalk?

In deze paragraaf zal de eerste deelvraag worden behandeld. Deze deelvraag is op te delen in het onderdeel klachten en het onderdeel gebruik van de spalk.

4.2.1. Klachten

Dertien respondenten hebben een opmerking gemaakt over klachten. De volgende klachten werden genoemd door respondenten; pijn, ontsteking, slapende handen, zwelling en last van vingers. Pijn en ontsteking werden het vaakst genoemd. Bij klachten droeg men de spalk sneller en vaker dan zonder klachten. De meerderheid noemde naast deze klachten dat ze de spalk droegen bij veel last en veel pijn. Als ze geen pijn of minder last hadden droegen ze de spalk juist niet.

4.2.2. Gebruik spalk

Algemeen dragen

Tevens is aan respondenten gevraagd hoe vaak ze de spalk droegen. Vier respondenten hebben hierbij aangegeven de spalk de hele dag te dragen. Een van de respondenten maakte hierbij de opmerking *“de hele dag, als ik pijn heb”*. Drie respondenten gaven aan dat ze de spalk dragen bij pijn en zes droegen hem bij belastende activiteiten. Verder gaven drie respondenten aan dat ze de spalk in het begin de hele dag droegen maar dat ze de spalk later alleen bij belastende activiteiten droegen.

Opvallend was dat negen respondenten aangaven de spalk niet te willen dragen bij het slapen. Van deze negen mensen hadden vijf het wel geprobeerd, maar men vond het hinderlijk. Van de mensen die het niet geprobeerd hadden leek het ze vooral lastig.

Activiteiten

Bij het onderdeel gebruik van de spalk viel op dat men de spalk regelmatig draagt bij de activiteit fietsen. Een opmerking die een respondent hierover maakte was: *“In het begin met fietsen toen ik hem pas had, toen moest ik hem wel om, anders kon ik het stuur niet vasthouden omdat ik dan die druk had.”* Verder werd de spalk ook gedragen bij belastende

activiteiten, telefoneren, stofzuigen, schoonmaken, zware dingen tillen, hond uitlaten, autorijden, wandelen met een rolator en bij het kijken naar de televisie.

Activiteiten waarbij de spalk niet werd gedragen konden worden opgedeeld in drie categorieën: actieve activiteiten, natte activiteiten en overig. Bewegelijke activiteiten waarbij de spalk niet werd gedragen waren; naaien, boormachine gebruiken, aankleden, in de tuin werken en de krant lezen. Natte activiteiten die werden genoemd waren afwassen, zwemmen en groenten spoelen. Onder de categorie overig vallen; naar het toilet gaan, rusten, uitgaan en warm weer.

4.3 Waarom dragen mensen de spalk?

Bij deze tweede deelvraag komen de volgende onderdelen aan bod: voordelen, nadelen, sociale omgeving en overig.

4.3.1. Voordelen

De categorie voordelen valt onder de tweede vraag “waarom dragen mensen de spalk wel of niet.” Binnen deze categorie vielen de determinanten pijn, handelen, draagcomfort en overig.

Klachten

De code klachten werd door dertien respondenten genoemd. Opvallend hierbij was dat deze respondenten allemaal pijnvermindering noemden. Een opmerking van een respondent wanneer ze de spalk niet zou gebruiken: “*Dan ga ik wel zoveel pijn. Dan slijt je zoveel pijn. Dat is verschrikkelijk. Dan kun je helemaal de pols, de arm niet goed verleggen. Dan verga je gewoon. Dat is niet zo fijn.*” Andere klachten die genoemd werden waren: verlichting van de pols, minder last en minder slaapgevoel.

Handelen

Onder de code handelen viel het zelfstandig af en aandoen van de spalk. Veertien respondenten konden dit zelfstandig. Het immobiliseren van de pols werd door vijf respondenten ervaren als een voordeel. Verder werd de spalk gedragen zodat men activiteiten langer kon uitvoeren en dat de vingers weer beter gebruikt kunnen worden. Deze uitspraken zijn echter sporadisch genoemd. Over het immobiliseren van de pols werd door een respondent het volgende opgemerkt: “*en als ik die spalk omdeed dan kon ik die bocht niet maken met de pols, dus dat gaf dan weer meer rust.*”

Draagcomfort

Het voordeel steun, onderdeel van de code draagcomfort, werd door tien respondenten genoemd. Naast steun werd rust ook door de meerderheid gezegd. Andere voordelen die genoemd werden waren ontlasting van de pols en bevestiging van de spalk. Sommige respondenten vonden het ook een voordeel dat de spalk strak zat en dat er klittenband aan zat.

Overig

Overige voordelen die genoemd werden waren; het wassen van de spalk, zwelling weg en beter slapen. Een van de respondenten noemde meer kracht krijgen een voordeel waarover de volgende opmerking werd gemaakt: “*Ten tweede heb je meer kracht met spalk als zonder spalk. Kijk nu kan ik dit zo oppakken (suikerkannetje). Maar zonder gaat gaat niet.*”

4.3.2. Nadelen

De categorie Nadelen bevatte de volgende onderdelen: handelen, houding, discomfort, pasvorm, bijwerkingen, uiterlijk en overig.

Handelen

Over de code handelen hebben vijftien respondenten een opmerking gemaakt. Alle respondenten noemden het nadeel immobiliseren van de pols en dat daardoor niet alle bewegingen gemaakt konden worden. Dit had als gevolg dat men de spalk minder droeg. Overige nadelen die werden genoemd waren dat de snelheid van handelen minder werd en dat de muis van de pc lastig te gebruiken was.

Discomfort

Uit de code discomfort kwam naar voren dat men het vooral vervelend vindt als de spalk nat wordt. Negen respondenten hebben dit als nadeel benoemd. Een van de respondenten merkte hier het volgende over op: *“En dan ach, hij wordt nat en dan doe je hem toch af, want hij voelt niet lekker als hij nat is. Dus uit voorzorg met tanden poetsen dan doe ik dat ook met rechts en ik ben rechts dan gaat hij gewoon af.”* Deze respondenten droegen de spalk dan ook niet bij natte activiteiten. Verder bleek ook dat het vies worden van de spalk invloed heeft op het dragen ervan. Andere discomfort die genoemd werden waren dat de spalk slecht droogt en dat hij niet schoon wordt. Drie respondenten zijn van mening dat discomfort wel invloed kan hebben op het dragen ervan. Discomfort houdt hier in dat de spalk niet lekker zit.

Pasvorm

Over de pasvorm hebben drie respondenten gemeld dat ze het een nadeel vinden dat de spalk strak zit. Ook hebben drie respondenten er problemen mee dat er geen handschoen om de spalk paste. Verder had één persoon problemen met het afstellen van de spalk. Eén van de respondenten kon de spalk niet zelfstandig aan en af doen, omdat ze niet genoeg kracht had om het klittenband los te trekken. Hierdoor droeg ze de spalk ook niet meer.

Bijwerkingen

Bijwerkingen van de spalk die voorgekomen zijn bij drie respondenten waren irritatie, drukplekken en afknijpen. In alle gevallen droeg men de spalk daarom minder.

Uiterlijk van de spalk

Het uiterlijk van de spalk is door vijftien respondenten genoemd. Respondenten zeiden over de spalk het volgende *“geen mooi ding”, “dat ie leuk is is mooi meegenomen”* en *“een raar model”*. Andere respondenten hebben geen opmerking over het uiterlijk gemaakt maar gaven duidelijk aan dat het uiterlijk niet belangrijk is zolang het maar helpt. Hierover werd door een respondent gezegd: *“ik denk dat je toch kiest voor minder pijn. Ondanks mocht het helemaal een lelijk ding wezen je kiest toch voor dat je minder pijn hebt.”* Verder is bij dit onderdeel gezegd dat het uiterlijk in het begin van wel belang was, dat de spalk verstopt werd en dat het voor een gehandicapt gevoel zorgde. Bij de invloed van het uiterlijk op de spalk kwam naar voren dat drie respondenten de spalk niet zouden dragen bij een feestje. Uitspraken die genoemd zijn over wat men veranderd zou willen hadden waren; stukje tussen duim en wijsvinger te strak, de ijzeren staaf was irritant, een ander kleurtje, een raar model en liever één geheel maken van de spalk.

Overig

Uitspraken die genoemd zijn bij het onderdeel overig zijn; iemand voelde zich ongemakkelijk om een ander een hand geven, de spalk past niet bij de persoon, er kan geen horloge gedragen

worden, de trui gaat lubberen en de spalk kan soms warm zijn, waardoor men extra zweet. Ook hebben drie respondenten aangegeven het klittenband vaak lastig te vinden aangezien het blijft kleven aan kleding. Een opmerking van een respondent hierover: “*ja, dat klittenband, dat vind ik heel nadelig... met kleding dan blijft het er allemaal achter zitten. Dat vind ik wel heel nadelig*”.

4.3.3. Sociale omgeving

De categorie sociale omgeving bevatte twee codes; de reactie van de omgeving en de invloed van de omgeving.

Reactie van de omgeving

Bij de reactie van de omgeving kwam naar voren dat bij de meerderheid van de respondenten de omgeving vooral vragen stelt over de spalk. Twee respondenten kregen negatieve reacties. Een van deze respondenten ervoer het negatief dat mensen vragen stelden over de spalk. De andere respondent vertelde dat ze de reactie “*wat heb ze nou weer*” kreeg. Bij twee andere respondenten denkt de omgeving dat het allemaal heel erg is. Verder bleek dat drie respondenten de spalk dragen omdat de dokter dat zegt.

Invloed van de omgeving

Negen respondenten hadden aangegeven, dat de reactie van de omgeving geen invloed heeft op het dragen van de spalk. Niemand gaf aan dat de reactie van de omgeving van invloed zou zijn op het dragen van de spalk. Vier respondenten werden gestimuleerd om de spalk te dragen door hun omgeving. Bij de vraag of het stimuleren van de omgeving effect had op het dragen van de spalk antwoorden drie respondenten soms en een ja.

4.3.4. Overig

Houding ten opzichte van de spalk

Over de houding van respondenten tegenover de spalk zijn door vijf respondenten opmerking gemaakt. Vier geïnterviewden vonden dat je dat spalk gewoon moet dragen als dat moet. Eén persoon wou niet wennen aan de spalk, als ze zonder zou kunnen dan deed ze het zonder. Ook is door twee respondenten gezegd dat de spalk werd gedragen omdat het moet voor de gezondheid. Twee respondenten gaven aan dat ze zich een beetje schaamden voor de spalk.

Verder hebben twee respondenten opgemerkt dat ze graag een tweede spalk zouden willen hebben. Hierdoor zouden ze één spalk zouden kunnen gebruiken voor vieze of natte activiteiten en een andere voor de gewone activiteiten. Hierdoor is altijd een spalk beschikbaar.

4.4. Voorlichting

Het is van belang voor de respondent dat er een duidelijke instructie wordt gegeven over het dragen van de polsspalk en dat kennis goed wordt overgedragen. Daarom is er een onderdeel voorlichtingen opgenomen in dit onderzoek. Deze derde deelvraag “wat voor voorlichtingen is er gegeven?” bestond uit de volgende onderdelen; consult bij de reumatoloog, uitleg bij de assistente, kennis over de spalk en nacontrole.

Consult bij de reumatoloog

Bij de code consult bij de reumatoloog en het onderdeel doel van de spalk werden rust, minder pijn en steun het vaakst genoemd. Andere doelen van de spalk waren; het verminderen van

slapende vingers, minder bewegen, minder belasting van de pols. Eén respondent wist niet wat het doel was.

Reden voor de spalk

Ontsteking en pijn werden het vaakst als reden voor de spalk genoemd. Andere redenen waren slapende vingers, artrose, zwelling, jicht en een vochtbobbels.

Draagadvies

Adviezen die werden gegeven waren rust geven, 's nachts dragen, wanneer last van de pols, bij intensieve arbeid en drie respondenten konden zich geen advies herinneren.

Uitleg

Van de vijftien respondenten vonden tien dat ze voldoende uitleg van de reumatoloog hebben ontvangen en vijf respondenten vonden dat ze te weinig uitleg hadden gekregen. Respondenten hadden graag meer uitleg gehad over wanneer ze de spalk mochten dragen en het klittenband. Een van de respondenten zei hierover: "ja en wanneer precies moet je hem ook dragen? Toch als je een beetje pijn voelt...Of is het beter als je hem dan wel draagt of toch even afwachten?" Acht respondenten gaven aan dat ze geen uitleg hadden gekregen, over moeilijke activiteiten met de spalk. Hiervan hadden twee respondenten wel behoefte aan uitleg over moeilijke activiteiten. De overige zeven respondenten hebben geen opmerking gemaakt over de uitleg.

Relatie en invloed reumatoloog

Veertien respondenten gaven aan een goede relatie met hun reumatoloog te hebben. Eén respondent gaf aan niet zo'n goede relatie te hebben. Op de vraag of de relatie met de reumatoloog invloed heeft op het dragen van de spalk antwoorden tien respondenten nee en drie respondenten ja. Twee respondenten gaven aan de spalk te dragen als de reumatoloog zegt dat het beter is.

Uitleg assistente

Vijftien respondenten hebben opmerkingen gemaakt over de uitleg van de assistente. Bij het onderdeel oefenen aan en af doen van de spalk bleek dat er bij zeven respondenten geoefend is en bij vier respondenten niet. Het wasvoorschrift is bij vijf mensen genoemd en bij acht respondenten niet. Bij zeven respondenten zijn verschillende modellen en maten van de spalk geprobeerd.

Kennis van de spalk

De code kennis van de spalk bestond uit twee codes; verwachtingen vooraf en kennis. Bij verwachtingen vooraf gaven twee respondenten aan twijfel te hebben of de spalk wel zou werken. Vier respondenten hadden positieve verwachtingen van te voren. De rest gaf aan positieve verwachtingen te hebben. Bij het onderdeel van de code weinig kennis zijn uitspraken gegroepeerd die respondenten gemaakt hebben. Respondenten twijfelen soms of de spalk in de wasmachine kan. Zo werd door een respondent de opmerking gemaakt "dat kan je toch niet in de wasmachine stoppen?" Ook is er twijfel over wanneer de spalk gebruikt mag worden en of klittenband afgeknipt mag worden. Als laatste werd de opmerking dat een respondent niet wist of het klittenband zou werken als het nat is.

Nacontrole

Dertien respondenten gaven aan dat ze geen nacontrole specifiek voor de spalk hadden gehad. Hiervan hadden vier respondenten wel behoefte aan een nacontrole. Drie respondenten gaven aan dat ze geen behoefte aan een nacontrole hadden.

4.5 Conclusies

De hoofdvraag die onderzocht werd was; “*Welke determinanten zijn van invloed op het wel of niet dragen van een polsspalk* Naar aanleiding van dit onderzoek kan daarop het volgende antwoord worden gegeven.

Wanneer droegen respondenten de spalk?

Uit de interviews kwam duidelijk naar voren dat men de spalk sneller en vaker droeg als er klachten waren. De meest voorkomende klachten waren veel last en pijn. Men droeg de spalk niet bij natte activiteiten en activiteiten waarbij veel bewegingen gemaakt werden.

Waarom droegen respondenten de spalk wel of niet?

Respondenten dragen de spalk **wel** als men pijn of last aan de pols ervaart. Ook kwam duidelijk naar voren dat men de spalk draagt omdat pijnvermindering optreedt. Men ervaart dus een voordeel aan de spalk waardoor men gemotiveerd is om de spalk te dragen. Verder draagt men de spalk sneller en vaker als er klachten zijn, de meest voorkomende hiervan waren veel last en pijn.

Twee belangrijke determinanten zijn naar voren gekomen bij het **niet** dragen van de spalk. De eerste is het discomfort van de spalk wanneer hij nat is. Respondenten gaven duidelijk aan dat als de spalk nat is hij niet gedragen werd omdat het niet prettig aanvoelt. De tweede is het gebruik van de spalk bij activiteiten. Veel activiteiten waren moeilijk uit te voeren als men de spalk droeg omdat de pols geïmmobiliseerd werd. Als gevolg hiervan draagt men de spalk niet meer of minder vaak bij activiteiten.

Welke voorlichting is er gegeven?

Bij het onderdeel voorlichting was te merken dat de uitleg vaak uitgebreider mag. De kennis van de respondenten over de spalk is vaak niet voldoende en respondenten hadden vaak nog vragen over de spalk. Verder wisten een aantal respondenten het doel, de reden van de spalk en het draagadvies niet. Doordat respondenten niet voldoende kennis over de spalk hebben of het draagadvies niet weten droeg men de spalk minder vaak.

5. Discussie

Zoals in ieder onderzoek zijn bepaalde keuzes gemaakt die als gevolg hebben dat het onderzoek niet altijd even standvastig is. In dit laatste hoofdstuk zullen een aantal punten ter discussie gesteld worden en aanbevelingen worden gedaan.

Agnew & Maas (1995) vonden dezelfde resultaten als in dit onderzoek. In hun onderzoek concludeerden ze dat de determinanten waargenomen voordelen en discomfort de grootste invloed hadden op dragen van de spalk. Discomfort werd echter niet gespecificeerd in het onderzoek van Agnew & Maas (1995). In dit onderzoek werden dezelfde conclusies getrokken. Pijnvermindering werd als waargenomen voordeel genoemd door de respondenten. Verder gaven ze duidelijk aan dat bij discomfort, en vooral het nat zijn van de spalk, de spalk niet gedragen werd. In dit onderzoek kwam ook naar voren dat het immobiliseren van de pols van invloed was op het dragen van de spalk. Veel activiteiten waren daardoor moeilijk uitvoerbaar wat tot gevolg had dat men de spalk niet meer of minder vaak droeg bij die activiteiten. Deze determinant is terug te vinden in het 'the Health Belief Model' onder waargenomen barrières.

Dit onderzoek kan concluderen dat discomfort, waargenomen voordelen en het immobiliseren van de pols van invloed waren op het wel of niet dragen van de spalk. Tijdens het literatuuronderzoek kwam de determinant sociale steun echter ook vaak naar voren, zowel in de psychologische modellen als in de uitgevoerde onderzoeken. Dit onderzoek ondersteunt die determinant echter niet. Respondenten gaven aan dat sociale steun geen invloed had op het dragen van de spalk.

Tijdens het selecteren van de respondenten is erop gelet dat de respondent aan de voorgeschreven selectiecriteria voldeed. Tijdens het uitvoeren van de interviews bleek niettemin dat twee respondenten geen reumatoïde artritis hadden maar artrose. Dit kan tot gevolg hebben dat de resultaten van deze studie beïnvloed zijn. Zo zou het kunnen dat artrose een ander ziektebeeld heeft, de determinanten die van belang zijn voor het dragen van de spalk anders zouden kunnen zijn.

In totaal zijn vijftien interviews uitgevoerd. Dit is maar een klein aantal en de resultaten zijn daarom moeilijk te generaliseren naar andere groepen. Om nauwe verbanden te kunnen vinden is het aan te raden een groter aantal respondenten te interviewen.

Het analyseren van de interviews is gebeurd aan de hand van een codeerschema. Het selecteren van belangrijke uitspraken blijft echter een subjectief proces. De uitspraken zijn geselecteerd door één codeur. Het is mogelijk dat de codeur onbewust gericht was op bepaalde determinanten waardoor het mogelijk is dat de resultaten vertekend zijn. Het zou daarom een betrouwbaarder resultaat geven als meerdere codeurs onafhankelijk van elkaar uitspraken kiezen en dat dor overleg gekozen wordt welke passages gecodeerd zullen worden.

5.1 Aanbevelingen

Dit onderzoek had ook als intentie om aan de hand van de resultaten aanbevelingen te geven over therapietrouw verhogende factoren. Hierbij is vooral het onderdeel 'waarom dragen mensen de spalk niet' van belang. Naar aanleiding van de resultaten kan voorzichtig geconcludeerd worden dat respondenten de spalk niet dragen wanneer hij nat is en wanneer hij gebruikt moet worden bij activiteiten omdat de pols dan geïmmobiliseerd is.

Een mogelijke oplossing hiervoor zou kunnen zijn om respondenten van te voren goed voor te bereiden op het gebruik van de spalk. Hiervoor zijn verschillende mogelijkheden. Men zou de dagelijkse activiteiten kunnen oefenen die moeilijk uit te voeren zijn met de spalk

terwijl iemand aanwezig is om steun en feedback te geven, volgens de aanbevelingen van Brus et al. (1997). Echter, de vraag is of dit ook haalbaar is. Men zou daarentegen wel gebruik kunnen maken van het stellen van doelen, huiswerkopdrachten en modeling (Hammond & Lincoln, 1999). Deze strategieën zorgen voor een verhoogde zelfeffectiviteit wat een positief effect heeft op therapietrouw. Ook zou men standaard een nacontrole kunnen invoeren, waardoor de drempel lager zou zijn voor de respondent om vragen te stellen over onduidelijkheden.

Om het discomfort van de respondent te verlichten zou men van te voren activiteiten kunnen bespreken waarbij de spalk nat zou kunnen worden. Mogelijke oplossingen kunnen dan worden aangedragen zoals een handschoen om de spalk doen of mogelijkerewijs een tweede spalk aanschaffen. Ook dit zou een grotere waargenomen controle tot gevolg kunnen hebben.

Tijdens dit onderzoek bleek dat respondenten vaak weinig kennis over de spalk hebben en over het draagadvies twijfelen waardoor de spalk minder vaak dragen. Om dit te voorkomen zou men gebruik kunnen maken van herhaling (Hammond & Lincoln, 1999) en uitgebreider informatie geven. Artsen zouden hierbij ook het verband tussen het dragen van de spalk en pijnvermindering kunnen benadrukken volgens de aanbevelingen van Nicholas et al., (1982).

Literatuurlijst

- Agnew, P.J. & Maas, F. (1995). Compliance in wearing wrist working splints in Rheumatoid Arthritis. *The Occupational Therapy Journal of Research*, 15 (3), 165-180.
- Brus, H., van der Laar, M., Taal, E., Rasker, J. & Wiegman, O. (1997). Compliance in Rheumatoid Arthritis and the Role of Formal Patient Education. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, 26 (4), 702-710
- Callinan, N.J. & Mathiowetz V. (1995). Soft versus hard resting hand splints in rheumatoid arthritis: pain relief, preference and compliance. *The American Journal of Occupational Therapy*, 50 (5), 347-354.
- Donovan, J.L., Blake, D.R. & Fleming, W.G. (1989). The patient is not a blank sheet: lay beliefs and their relevance to patient education. *Br J Rheumatol* ; 28:58-61
- Emans, B. (2002). *Interviewen; Theorie, techniek en training*. Wolters-Noordhoff bv. Groningen.
- Feinberg, J. & Brandt, K.D. (1981). Use of resting splints by patients with Rheumatoid Arthritis. *The American Journal of Occupational Therapy*, 35 (3), 173-179
- Feinberg, J. (1992). Effect of the arthritis health professional on compliance with use of resting hand splints by patients with Rheumatoid Arthritis. *Arthritis Health Professions Association: Arthritis Care and Research*, 5, 17-23.
- Groffen, M.M., Hagens, P. & van Klink, M. (2004). *Determinanten van therapietrouw bij polsspalken: een exploratieve studie*. Retrieved February 1st, 2004, from Twente University.
- Hammond, A. & Lincoln, N. (1999). The effect of a joint protection education programme for people with Rheumatoid Arthritis. *Clinical Rehabilitation*, 13, 392-400.
- Hammond, A. & Freeman, K. (2001). One-year outcomes of a randomized controlled trial of an educational-behavioural joint protection programme for people with rheumatoid arthritis. *British Society for Rheumatology*, 40, 1044-1051.
- Hill, J., Bird, H. & Johnson, S. (2001). Effect of patient education on adherence to drug treatment for rheumatoid arthritis: a randomized controlled trial. *Ann Rheum Dis*, 60, 869-875.
- Marks, F.D., Murray, M., Evans, B. & Willig, C. (2001) *Health psychology; theory, research and practice*. London: Sage Publications Inc.
- Moon, M.H., Moon, B.A.M. & Black, W.A.M. (1976). Compliance in Splint-wearing behaviour of Patients with Rheumatoid Arthritis. *New Zealand Medical Journal*, May, 360-365.
- Nicholas, J.J., Weiner, G., Crawshaw C. & Taylor F. (1982). Compliance in wearing wrist working splints in Rheumatoid Arthritis. *Arch Phys Med Rehabil*, 63, 92-94.

Niedermann, K., Fransen, J., Knols, R. & Uebelhart, D. (2004). Gap between short- and long term effects of patient education in Rheumatoid Arthritis Patients: a systematic review. *American College of Rheumatology*, 51 (3), 388-398.

Spoorenberg, B., Boers, M. & Van der Linden, S. (1994). Wrist splints in Rheumatoid Arthritis: A Question of Belief?. *Clinical rheumatology*, 13 (4), 559-563.

Young, H.N., Lipowski, E.E. & Cline, R.J.W. (2005) Using social cognitive theory to explain consumers behavioral intentions in response to direct-to-consumer prescription drug advertising. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 270-288

Bijlage I: Respondentenbrief

(Naam)
(Adres)
(Postcode & Plaats)

Datum:

Onderwerp: onderzoek naar het gebruik van polsspalken (pt nr.)

Geachte heer/mevrouw,

Onlangs heeft U een polsspalk voorgeschreven gekregen. Daarom wil ik U vragen mee te werken aan een onderzoek in de vorm van een eenmalig gesprek. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door onderzoekers van de afdeling reumatologie van Medisch Spectrum Twente en de Universiteit Twente. Voordat U beslist of U mee wilt werken, wil ik U graag iets meer vertellen over het onderzoek.

Doel van het onderzoek

Het doel van het onderzoek is inzicht te krijgen in de redenen waarom mensen polsspalken in bepaalde situaties wel of niet dragen. De informatie die uit dit onderzoek naar voren komt, zal gebruikt worden om de advisering over polsspalken te verbeteren en de effecten van polsspalken te onderzoeken.

Wat houdt deelname in?

Deelname houdt in dat U geïnterviewd zal worden over Uw ervaringen met het gebruik van de polsspalk. Het gesprek zal ongeveer een uur in beslag nemen en zal plaatsvinden bij U thuis, tenzij U liever op een andere locatie wilt afspreken. Van het interview zullen geluidsopnames gemaakt worden.

Op bijgevoegd antwoordformulier kunt U aangeven of U **wel** of **niet** wilt meewerken. Ik wil U verzoeken om het antwoordformulier binnen een week terug te sturen. U kunt hiervoor gebruik maken van bijgevoegde antwoordenvolp (postzegel is niet nodig). Indien U wenst mee te werken, zal de onderzoeker (mw. M.J. Willems, studente psychologie) met U contact opnemen voor het maken van een afspraak en het beantwoorden van eventuele vragen.

Vragen?

Indien U eerder meer informatie wenst over het onderzoek, kunt U contact opnemen met de verantwoordelijk onderzoeker: mw. drs. M. Veehof (telefoon: 053-4892939; e-mail: M.M.Veehof@utwente.nl).

Tot slot

De keuze om mee te doen aan dit onderzoek is natuurlijk geheel vrijwillig. U kunt op elk moment beslissen van het onderzoek af te zien, zonder opgave van reden. Vanzelfsprekend heeft wel of niet deelnemen geen enkel gevolg voor Uw huidige behandeling. De gegevens zullen strikt vertrouwelijk verwerkt worden en zijn alleen toegankelijk voor de onderzoekers.

Bij voorbaat wil ik u hartelijk danken voor uw medewerking aan het onderzoek.

Met vriendelijke groet,

(Naam)

Reumatoloog

Bijlage II: Interview

Interview B1

03-05-2005

Vrouw, 58 Jaar. Rechterarm is verlamd, deze kan ze niet gebruiken. Reuma.

I: Wil ik eerst een aantal algemene vragen stellen. Bent u gehuwd of ongehuwd?

R: gehuwd

I: en u woont hier samen?

R: ja

I: en heft u ook nog kinderen?

R: 1 zoon.

I: woont die ook nog hier thuis?

R: ja die is pas 22 geworden. Ook een reuma patiënt.

I: en welke opleiding heft u gedaan?

R: ja dat was vroeger de MULO.

I: wil ik het nu met u hebben over uw dagelijkse bezigheden. Kunt u me vertellen wat u zoal op een dag doet?

R: ja, wat ik op een dag doe, een beetje licht werk. Verder kan ik niks, omdat ik ook met mijn andere arm zit. Dus je moet alles met een arm doen. Het overgrote deel. Zoals vlees pakken en stof afnemen. Wat ik dus met links kan dat doe ik dus ook met links met een hand

I: licht werk is dat dan huishoudelijk werk of zijn het ook andere dingen?

R: ja misschien plantjes verzorgen dat spul allemaal. Ja, wat je denkt och ja dat kan ik wel dat doe ik wel. Zoals strijken dat kan ik niet. Stofzuigen niet, dweilen niet, ramen lappen niet.

I: en krijgt u hulp in het huishouden?

R: ja

I: van familieleden?

R: nee, nee nee. Van een vreemde.

I: een mevrouw van de thuiszorg?

R: nee een particulier. Maar ik heb dus pgb he.

I: en hoeveel uur komt ze hier?

R: zeven uur in de week

I: en zoals boodschappen doet u dat zelf?

R: nee, ik loop wel mee maar ik doe het niet zelf. Nou kan mijn man niet en nou gaat de hulp mee, dan slaat ze één ding over en dan gaat ze even met me mee boodschappen doen.

I: en koken?

R: dat doe ik wel zelf, allen het afgieten dat kan ik niet

I: en doet u misschien vrijwilligerswerk?

R: nee

I: en hobby's?

R: ja ik had er veel maar dat is afgelopen. Ik mocht graag breien, borduren. Bloemschikken ook graag maar dat is over.

I: misschien nog een beetje in de tuin werken?

R: een beetje.

I: regelmatig?

R: jawel. Een beetje harken met de linkerhand. Het lukt niet altijd zo goed, maar ik doe het toch.

I: heb ik nu een vraag over de pijn in uw pols. Ik heb hier een lijn en deze loopt van geen pijn tot ondragelijke pijn. Kunt u voor mij aangeven hoeveel pijn u in de afgelopen week in de pols heeft gehad? Met een verticaal streepje.

De spalk

I: Nou dat waren de algemene vragen. Dan heb ik nu vragen over de spalk zelf. Wie is met idee van de spalk gekomen?

R: de reumatoloog, dokter Hoekstra.

I: en waarom heeft u de spalk gekregen?

R: omdat ik zoveel pijn had. En omdat ik overal slijtage heb, het is allemaal aangetast. Je kunt het niet voorkomen op een gegeven moment krijg je dat. Zodoende stelde ze een spalk voor. En ja als dat beter voor me is dan doe ik dat.

I: en wat is er dan allemaal aangetast (66)

R: ja de pols en dan doet je de duim en de pols doet je pijn. Tot dit stuk toe, tot halverwege de...hoe moet ik dat zeggen?

I: de onderarm

R: ja de onderarm.

I: dus u heeft de spalk gekregen voor de pijn in uw pols?

R: ja

I: en was dit uw eerste spalk?

R: ja

I: wanneer heeft u hem ongeveer gekregen?

R: nou, 6 weken terug ofzo, nee 2 maanden.

I: en wat heeft de reumatoloog u allemaal verteld over wanneer u de spalk moest dragen?

R: dat heeft ze niet gezegd

I: dat heeft ze niet gezegd?

R: ze heeft alleen gezegd je draagt hem maar. Ik zeg ja als je dus met bepaalde dingen, zeg maar als je zo zit dan zie ik het nut er niet van in om hem om te doen. Maar dat moest ik zelf weten. Maar echt hoofdzakelijk dus thuis, met alles eigenlijk wat je dus aanpakt. En wat zwaar is, och wat zwaar is. Ja hoe moet ik at nou zeggen. Zeg maar 's morgens als je dus bezig bent boven met het bed opmaken. En ja dan heb je dat ding echt nodig. En op een gegeven moment dan voel je hem weer. En dan denk ik verdikkeme.

I: en wat voelt u dan precies?

R: dan komt die akelige rotpijn weer, dat is echt een stekende pijn. Dat is heel vervelend. En dan heb ik hem om en dan wordt het toch wel rustiger. En weet je het gaat niet helemaal weg, maar het wordt gewoon rustiger omdat je iets beperkt wordt in je bewegingen. Dat is dus wel een voordeel. Vind ik dus wel. (098)

I: en dokter hoekstra heeft gezegd u moet de spalk dragen als u de pols gebruikt? Of heeft ze dat niet gezegd?

R: nee dat heeft ze niet gezegd. Maar ja dat neem ik dus aan, want als je in ruststand, dan zie ik dat niet zitten... Tenminste ja weet je je voelt hem wel, maar ja dan denk ik je doet er niks mee. Dan ligt hij gewoon.

I: Maar dokter Hoekstra heeft niet specifiek gezegd wanneer u hem moest dragen?

R: nee

I: en u draagt de spalk dus bij activiteiten waarbij u de pols gebruikt?

R: ja ja, klopt. Ja ik wist niet zo gauw hoe ik dat moest vertellen. Maar zo is het, bij de activiteiten als je de pols gebruikt.

I: ik heb al meer interviews gehad he.

R: soms kun je er gewoon niet opkomen he

I: dat geeft ook helemaal niks.

I: we gaan het nu hebben over de activiteiten waarbij u de spalk gebruikt zeg maar. Het is een belangrijk onderdeel van mijn interview dus wees lekker uitgebreid. Bij welke activiteiten gebruikt u echt de spalk?

R: ja, bij alles. Bij alles.

I: en wat is dat dan, alles voor u?

R: buitenshuis, binnenshuis van alles en nog wat., En 's middags als je dus rust hebt dan ga ik een paar uurtjes even lekker zitten. Dan heb ik hem niet om.

I: bij de rust pauzes heeft u hem niet om? En als u bijvoorbeeld kookt, heeft u hem dan om?

R: niet altijd

I: niet altijd,
R: nee want als ik met de groenten aan het spoelen ben dan wordt dat ding kletsnat. Dat vind ik dus wel een nadeel, ik persoonlijk hoor.
I: nou het gaat om uw mening. Dus bij het koken soms.
R: en bij het groenten wassen enzo dan kun je hem niet om, want dan wordt hij nat.
I: en bij natte dingen niet. En als u hier zo in huis bezig bent, wat u zei bedden opmaken?
R: dan heb ik hem ook om (129)
I: en als u in de tuin werkt?
R: ook
I: ook om.
R: moet je zien dat heb ik gisteren nog gedaan. Dat kun je wel zien hij is helemaal smerig. Daar kun je niks aan doen.
I: en als u bijvoorbeeld bij hygiënische activiteiten bijvoorbeeld tandenpoetsen, haren kammen of aankleden. Doet u dan de spalk om?
R: dan heb ik hem niet om. Dan ben ik al te druk met mezelf aan te kleden, omdat ik met die andere arm ook zit. Dat is de ellende, dat is mijn handicap.
I: dus eigenlijk bij de meeste activiteiten
R: soms heb ik hem wel eens, als je 's morgens heel veel hebt gedaan. Dan kan ik met het kopje niet vasthouden. Kijk dat is heel verschillend. De ene keer, het ligt er net aan hoeveel je gedaan hebt.
I: en waarom draagt u de spalk bij die activiteiten?
R: omdat hij wat verlichting brengt. Je voelt de pols wel maar hij wordt ondersteunt en dat scheelt een heel stuk. Dat is dus wel heel fijn. Ja dat vind ik wel een van de hele fijne dingen die de spalk geeft.
I: dus hij geeft u ondersteuning?
R: ja
I: en wat is dan precies verlichting voor u?
R: dat je dus bepaalde bewegingen ben je dus beperkt. Dan ben je automatisch die beweging niet... die spalk houdt dat tegen, die beweging. En dan moet je rustig aan doen.
I: en wat zou er gebeuren als u die beweging wel zou maken?
R: oh dan verga je van de pijn.
I: en kunt iets vertellen over de invloed van de spalk op de pijn? Heeft het er invloed op of niet?
R: nou niet altijd maar soms dan brengt hij er wel iets meer rust in he. Soms dan wordt de pijn iets minder, maar hij gaat niet weg. Ik hou constante pijn. Het gaat niet helemaal weg, maar je hebt bepaalde steun aan dat stukje. Ja, dat is wel heel fijn.
I: maar de pijn wordt wel iets minder maar gaat niet weg?
R: ja nee hij gaat niet weg.
I: oké. Heeft u ook wel eens last van zwelling?
R: uhm nee
I: en tijdens het dragen van de spalk ervaart u dan ook wel eens nadelen?
R: ja, dan wil je wel eens iets doen wat dan niet zo gauw wil.
I: dat kan ik me voorstellen.
R: dan wil dat niet zo, dan gaat dat niet zo makkelijk. Als je iets vast wil pakken dan wil dat niet makkelijk als dat je het anders doet.
I: en zijn er nog andere nadelen met het dragen van de spalk? (174)
R: ja dat klittenband. Dat vind ik heel erg nadelig... Met kleding dan blijft het er allemaal achter zitten. Dat vind ik wel heel nadelig.
I: dus het blijft overal haken?
R: ja
I: dus de nadelen tijdens het dragen zijn het klittenband en dat je bepaalde bewegingen
R: dan ben je gewoon beperkt. Dan wil dat niet zo vlug als anders. Maar dat leer je ook wel hoor. Dat leer je wel.
I: en wat zou er gebeuren als u de spalk niet zou dragen bij de activiteiten waarbij u hem normaal gesproken wel draagt?

R: ja dan gaat het helemaal mis. Dan ga ik wel zoveel pijn. Dan slijt je wel zoveel pijn. Dat is verschrikkelijk. Dan kun je helemaal de pols de arm niet goed verleggen. Dan verga je gewoon. Dat is niet zo fijn.

I: dat kan ik me voorstellen. Nou we hebben het nu gehad over activiteiten waarbij u de spalk wel draagt. U heeft een aantal activiteiten genoemd waarbij u de spalk niet draagt namelijk rustperiodes als hij nat wordt en 's ochtends bij het aankleden, douchen en dat soort dingen. Zijn er nog meer activiteiten waarbij u de spalk niet draagt?

R: nee

I: en waarom draagt u de spalk niet bij die activiteiten?

R: ja omdat eigenlijk een belemmering van mijn rechterkant he En als je dus klittenband hebt, en als ik dus kleding aantrek dan blijft dat klittenband overal achter zitten en dat is een nadeel. En dan laat ik hem net zo lief even af. Ja, want met de bh omdoen dan blijft het daar weer achter zitten. Hij blijft overal haken. En dat is een nadeel.

I: en tijdens rustperiodes? Waarom draagt u de spalk dan niet?

R: ja dan heb ik de arm op de stoel liggen. En dan zie ik het nut er niet van in om hem om te doen. Ik kan dan toch niks doen en dan kan de arm rustig liggen.

I: en tijdens de rust? Oh nee sorry dat vroeg ik net. Bij het nat worden. Waarom draagt u hem niet als hij nat wordt?

R: vies gevoel. Ja dan is alles nat

I: kunt u dat omschrijven een vies gevoel?

R: ja hoe moe tik dat omschrijven. Zeg maar als dit, dat had ik gisteren ook dan heb ik hem om. En dan heb je hem kletsnat zo. En dat is zo vies. En dan wordt alles helemaal nat. En dan laat ik hem weer drogen en dan doe ik hem weer om.

I: vies gevoel

R: ja vind ik wel. Ja hij is niet vies maar het is een heel naar gevoel als je hem nat hebt. (214)

I: even kijken, en gebruikt u ... Ervaart u ook nog andere nadelen bij het gebruik van de spalk?

R: nee

I: heeft u nooit last van drukplekken, stijfheid of irritatie?

R: drukplekken heb je hier wel eens bij de duim maar ach voor de rest valt het best mee.

I: wat doet u als u drukplekken heeft bij uw duim?

R: dan doe ik hem ietsje losser.

I: en draagt u de spalk iedere dag?

R: ja

I: Kunt u een indicatie geven van hoeveel uur per dag?

R: nou, ik heb hem toch wel 10 uur om, zeker wel.

I: oké. En draagt u de spalk ook wel eens in de nacht?

R: nee

I: waarom niet?

R: ja, waarom niet... heb ik eigenlijk nog nooit aan gedacht. Als ik heel eerlijk moet zijn. Ik doe toch geen activiteiten met de hand, denk ik dan. Eigenlijk misschien stomme gedachte maar je belast dan niks.

I: heeft u het wel eens geprobeerd?

R: nee

Draagcomfort en uiterlijk

I: oké, dit waren de vragen over het gebruik van de spalk. Heb ik nu vragen over het draagcomfort en het uiterlijk. Hoe vindt u de spalk zitten?

R: hij zit wel goed. Als je hem dus een keer naar je hand hebt gezet dan zit hij wel goed. Maar voordat hij naar je hand gaat zitten, dan zit hij eerst heel naar hoor. Omdat hij eerst het model moet krijgen hij moet het model krijgen van je hand. En dat heeft hij eerst niet, eerst is hij gewoon recht. Dus hij moet het model krijgen van je hand. En met twee dagen is dat ook wel maar in het begin is dat heel raar. Ja, dat ik denk van daar kun je helemaal niks mee, nou ben ik helemaal onthand. In het eerste begin. Maar dan gaat hij zich wel zetten.

I: net zoals met schoenen inlopen?

R: ja dat gaat hij zich wel zetten. (236)

I: en vindt u hoe de spalk zit belangrijk voor het dragen ervan?

R: uhm, ja hij moet wel goed zitten anders is het niet fijn

I: en wat doet u als het niet fijn is?

R: dat heb ik nog niet ervaren

I: maar de eerst twee dagen?

R: de eerste twee dagen had ik hem wel om. Ik ben niet iemand die het zo weggooit.

I: en u kunt de spalk zelfstandig aan en af doen?

R: ja

I: en stel nou u zou de spalk niet zelfstandig aan en af kunnen doen, denkt u dat dat van invloed is op hoeveel hij gedragen wordt?

R: hmmm, ja misschien wel, maar als ik het zelf niet zou kunnen dan zou mijn man 's morgens voordat hij naar zijn werk ging het ding omdoen. En als hij 's avonds weer terugkomt dan doet hij hem weer af. Maar ik denk niet dat dat invloed heeft op het dragen. Als je daar behoefte aan hebt, dat heb je ook met deze sling, dan doe je hem ook niet om. (mevrouw heeft een sling waar haar rechterarm in zit. Dit moet omdat ze dus niks voelt in die arm en ook niet weet wanneer de arm dan ergens tegen aanstoot ofzo).

I: en u zou dus wel hulp vragen van uw man?

R: ja hoor.

I: en wat vindt u van het uiterlijk van de spalk?

R: nou dat maakt me niks uit, nee dat maakt me niks uit.

I: en stel u zou iets mogen veranderen aan de spalk of iets verbeteren, wat zou dat dan voor u zijn? (253)

R: ja dat klittenband. Want als je dus truien hebt, dan blijft dat er allemaal achter zitten. Dat vind ik dus wel heel verveeld. Dat is heel naar is dat.

I: en zou u kleur willen veranderen of materiaal soort?

R: nee ik heb dus wel, ja je kunt het wassen en dat vind ik wel ideaal. Want zoals dit wat ik hier omheb, die sling dat kun je niet zelf wassen. En als het warm weer is, dan moet ik iedere week een nieuwe hebben. En dat is iedere week 7 euro. Kijk en dit is dus wel heel fijn. Want je haalt dat stalen dingetje eruit en je kunt hem wassen. En dat vind ik dus een voordeel.

I: uhm ik bedenk me net dat ik iets vergeten ben te vragen. Sorry, even terug naar de natte werkzaamheden. Wat doet u op zo'n moment? Als u weet dat u een natte werkzaamheid gaat uitvoeren?

R: uhm, met groenten soms dan heb ik hem nog wel om. En dan denk ik gatver had ik hem nou maar afgedaan. Maar nou ja, als ik hem dan toch omheb dan hou ik hem ook wel om. En als ik er van te voren aan denk, dan doe ik hem even af. Want het duurt zo lang voordat hij weer droog is.

I: en heeft u wel eens aan oplossingen bedacht?

R: nee. Nee. Ja of je zou iets van een plastic eromheen moeten doen. Maar dat wil niet want dat ding is te dik.

I: en wat voor plastic handschoen is dat?

R: zo'n huishoudhandschoen weet je.

I: net zoals met afwassen zeg maar.

R: en dan krijg ik hem er niet over heen. En misschien dat het ook aan deze hand ligt en dan krijg ik hem niet om. Dan zou je dat kunnen doen mar dat krijg ik dus niet om.

I: maar u heeft het dus wel eens geprobeerd?

R: ja gisteren geprobeerd.

I: en stel zou u bijvoorbeeld een extra spalk willen hebben? Zodat u de spalk wel zou kunnen gebruiken bij natte werkzaamheden en het kan afwisselen.

R: dat zou wel heel fijn zijn.

I: dus daar zou u wel interesse in hebben?

R: ja dat zou heel fijn zijn.

I: en zou u de spalk dan ook aanschaffen wanneer hij niet vergoed wordt?

R: ja hoor. Absoluut.

I: maar dat heeft u nog niet gedaan?

R: huh?

I: u heeft zeg maar nu één spalk?

R: ja

I: en waar hangt het dan vanaf om die tweede spalk te nemen?

R: ja dat weet ik niet, of je een tweede spalk kan krijgen. Bij het ziekenhuis hebben ze hem aangemeten. Bij de reumatoloog. En dan had ik er eentje, ze hebben het niet gehad over een tweede. Dat wist ik niet. Maar dat zou dus wel een oplossing zijn. Dan kun je de een wassen en de ander aandoen. Of de een gebruiken voor het smerige werk en de ander niet zo voor. Dat zou dus wel een oplossing zijn.

I: ja sorry dat was even een zijspoor. En wat vindt u ervan om de spalk in het bijzijn van andere mensen te dragen?

R: geen problemen mee

I: zijn er situaties waarin u dat toch liever niet zou doen?

R: nee, maakt me niet uit. Maar dan moet ik er wel bijzeggen, misschien heeft een ander dat wel. Ik loop ook altijd met de sling. Kijk een ander heeft daar misschien wel moeite mee, maar dat heb ik dus niet. Want ik heb al zoveel gehad, dat ze zeiden de arm gebroken en dat ik zei was het maar waar. Ja ik loop hier al drie jaar mee en ja dat was eerst een hele grote stap en als ik nou een feestje heb dan doe ik hem toch om. (mevrouw doelt op de sling). Dus euh ja zie je dat is misschien wel een voordeel dat ik denk wat een ander zegt dat kan me niet schelen. En dat hebben andere mensen misschien wel, maar dat heb ik dus niet.

I: maar in het begin had u er wel last van?

R: met de arm?

I: ja en met de spalk?

R: ja met de spalk niet maar met de arm wel voor het eerst. Vond ik heel erg dan was je leuk aangekleed en dan moest je deze om omdat de arm niet mag hangen. Ja en deze heb je niet in verschillende kleuren. En dan heb je een heel leuk dingetje aan en dan moet je hem weer om. Dat is, maar daar ben ik nou overheen. Ik van mezelf vind mij leuk. Maar dat is wel eerst heel moeilijk hoor. Als je een bruiloft hebt ofzo en je hebt leuke kleren aan en je moet dan zoiets omdoen (sling). Maar daar ben ik nou doorheen hoor. Ik bedoel ik heb mezelf ermee en een ander niet.

Sociale omgeving

I: nou dat waren de vragen over de spalk. Gaan we nu door met vragen over uw sociale netwerk. Zijn er familieleden met wie u regelmatig contact heeft? Dat kan zijn telefoneren of op bezoek gaan. (310)

R: oh ja hoor

I: kunt u een indicatie geven hoeveel mensen dat ongeveer zijn?

R: (bonkend geluid) mijn man wordt wakker. Hoeveel zijn er dat. Hoeveel er dat in de maand zijn of in de week?

I: in de week

R: 10 of 15

I: zijn er ook vrienden met wie u regelmatig contact heeft?

R: ja hoor

I: mag ik weer een indicatie?

R: ja god euh, vrienden die komen, mijn man zijn kameraden komen eenmaal in de drie maanden bij elkaar. En bij andere vrienden in keer in de zes weken. maar gewoon normale mensen heb ik wel veel contact. Mijn vriendin komt de ene week bij mij en ik de andere week bij haar. En nog een ander vrouwtje komt een keer in de vier weken bij me. Die werkt ook, dus dat kan ook niet altijd. En het is wel zo hoe langer dat je ziek bent, hoe minder mensen komen. Want na een paar weken moet je beter zijn. Dat is bij mensen zo. Dat heb ik echt wel heel erg gevonden maar nou denk ik, ach. En verder heb ik ook wel een huis hier op de hoek, en nog een andere hoek.

I: en zijn er nog andere mensen die we vergeten zijn met wie u regelmatig contact heeft?

R: ja hoor met mensen hier in de buurt, 2,3 vrouwtjes wel.

I: nou we hebben heel kort uw sociale netwerk even beschreven. Gaan we het nu hebben over de invloed die deze mensen hebben op het dragen van de spalk. Kunt u me vertellen wat de reacties waren van uw naaste omgeving op de spalk?

R: oh jawel, goh wat heb jij nou? Nou een spalk. En zoals ze hier zeggen ‘ heb je wat brokken?’ . Nee dat moet gewoon, het is gewoon slijtage aan de pols. (334).

I: en brokken zijn gebroken?

R: ja gebroken pols.

I:oké en waren deze reacties toen positief of negatief?

R: voor wat op mij overkwam? Soms wel negatief, de reacties dat mensen soms vragen dat is wel negatief maar daar reageer ik niet op. Ik bedoel... maar normale wijs is het wel positief.

I: en wat vond u ervan als mensen ernaar vroegen?

R: dan denk ik ja ze weten niet beter

I: wat weten ze niet beter?

R: waarom of je zoiets draagt. Het is hetzelfde wat is er met de arm dan vragen ze ‘ wat he je?’ En dan kun je het ze uitleggen en dan snappen ze het nog niet.

I: en hoe ervaart u het zelf als mensen die vraag stellen. Vindt u dat positief of negatief?

R: nou als ik heel erg veel pijn heb wordt het heel negatief. Ja dan komt alles heel negatief over.

Normaler wijs denk ik ach, toe maar. Dan sta je daar gewoon boven. En dat moet je toch doen op een bepaald moment.

I: en u zegt u staat erboven, betekent dat dat u het toch negatief ervaart?

R: nee maar dan sta ik erboven zoals de reactie van die mensen is. Maar als je zelf heel vele pijn hebt dan ervaar je dat ook heel negatief. Maar normalerwijs denk ik ach, ze weten niet beter. Dan vind ik het wel goed. Mar nee, ik ben niet negatief hoor. Ik zal heus niet doen dat als mensen zeggen ‘ goh wat heb je dan nou’ dat ik hem afluat. Nee dat doe ik niet. Waarom? Ik heb hem iet gestolen. Zo is dat toch?

I: dus dat heeft geen invloed op het dragen?

R: nee

I: komt u het wel eens voor dat uw naaste omgeving u stimuleert om de spalk wel of niet te dragen?

R: uhm nee.

I: wat zou u ervan vinden als mensen dat wel doen? Zou u het doen?

R: ik zou na gaan denken, nou ze hebben misschien wel gelijk.

I: zou u ernaar luisteren?

R: misschien wel.

I: dus u zou het positief ervaren? Mag ik dat zo zeggen?

R: ja (359)

I: en kent uw naaste omgeving het doel van de spalk en waarom u hem draagt?

R: ja je legt het ze wel uit, maar ze snappen het niet. Dat snappen ze niet. Ja wat is dat dan? Dat is slijtage. Ja hoe krijg je dat dan? Ja ja ik bedoel en sommige mensen die snappen het niet. Dan hou ik mijn mond en dan denk ik laat maar.

I: Maar kennen de meeste mensen het doel?

R: uhm een klein percentage. Maar het meeste niet.

I: en de meeste kennen het niet omdat?

R: omdat ze zelf altijd gezond zijn het interesseert ze niet. Daar kijken ze helemaal niet naar, en als ze zelf ene keer ziek zijn dan moet je meteen langskomen.

I: nou waren de reacties van bekende mensen op uw spalk. Krijgt u ook wel eens reacties van onbekende mensen op uw spalk?

R: nee

I: geen situaties voorgekomen?

R: nee

Voorschrijven spalk

I: dan wil ik nu graag met u terug naar het moment waarop u bij de dokter de spalk voorgeschreven kreeg. Was dat misschien tijdens een opname in het ziekenhuis dat u de spalk heeft gekregen?

R: nee

I: en het doel was pijnvermindering. Hoe stond u hier vooraf tegenover?

R: nou eerste moment dacht ik ‘oh jee ook dat nog’ . (374). Maar later dacht ik het is voor mezelf het beste, ik moet het toch doen. Dan leg ik me er bij neer, als het moet dan moet het.

I: maar in het begin, de eerste associatie was dus niet positief als ik het goed begrijp?
R: nee
I: en voldeed de spalk ook aan de verwachting?
R: ja, absoluut.
I: kunt u daar iets meer over uitweiden?
R: omdat de pijn gewoon iets minder is. Het is niet helemaal weg maar het wordt gewoon minder. Je kunt gewoon voelen dat je wat om hebt.
I: hallo (man komt naar beneden. Heeft net een knie operatie gehad en moet dus veel rusten)
M: Hallo
I: en heeft u de spalk van de secretaresse gekregen?
R: ja
I: kunt u zich nog herinneren wat ze toen allemaal verteld heeft?
R: nou...nee. nee ze heeft eigenlijk weinig verteld he. Ze heeft alleen aangepast en deze was goed.
I: heeft u nog een ander model geprobeerd?
R: ja maar die paste niet goed. Nee, een andere maat was dat. Geen ander model. Deze is iets kleiner.
I: en heeft ze het bijvoorbeeld wel over het was voorschrift gehad?
R: nee
I: heeft u misschien van te voren nog geoefend met het aan en afdoen met de spalk?
R: nee, die heeft ze mij aangedaan. En dan zegt ze thuis kun je het zo op maat maken (klittenband). Dat mijn man het afmoest knippen.
I: dat heeft zij niet gedaan?
R: nee
I: heeft u misschien met de reumatoloog van te voren situaties besproken die lastig zouden kunnen zijn met de spalk? En dan ook oplossingen ervoor bedacht?
R: nee
I: had u het idee dat u voldoende uitleg heeft gekregen over de spalk?
R: nou eigenlijk heel weinig. Het was gewoon beter voor mij, dat heeft de reumatoloog gewoon gezegd. Het was gewoon beter voor mij. En ja ze raadde mij toch aan dat ik het zou doen. Maar ja als u mij dat aanraad dan doe ik dat. En ik ben achteraf wel blij dat ik hem heb.
I: vond u dat u van de reumatoloog weinig uitleg had gekregen of van de secretaresse?
R: nou de reumatoloog die heeft mij wel verteld dat bij de werkzaamheden die ik in huis deed dat ik hem om moest doen. En maar van de secretaresse, was voorschrift helemaal niks hoor.
I: en was u tevreden over de uitleg?
R: ja
I: waren er nog onderwerpen die u gemist heeft bij de uitleg?
R: nee ik zou het zo niet weten.
I: u zou niet achteraf nog bepaalde dingen van te voren hebben willen weten?
R: nee
I: en bent u nog op na-controle geweest specifiek voor de spalk bij uw reumatoloog? Om te kijken hoe het ging, evaluatie?
R: nee want daar moet ik nou maandag naar toe.
I: en is dat een na-controle voor de spalk?
R: nee, dat is voor mijn ...maar niet voor de spalk
I: wat zou u hiervan vinden als dat wel werd gedaan?
R: misschien van de ene kant wel gretig. Om te kijken of hij goed zat. Dat misschien wel, want je weet dus niet.... ja ze hebben hem mij wel aangemeten maar je weet niet of het zo goed is.
I: en was er iemand met u meegegaan naar de afspraak bij de reumatoloog?
R: mijn man
I: wat vond u daarvan?
R: dat mijn man mee was? Oh die gaat altijd met mij mee. (422) Tenminste als hij tijd heeft.
I: gaf de arts ook een beetje uitleg aan uw partner? Dus werd hij bij het gesprek betrokken?
M: nee ik ben niet binnen geweest
R: Nee, want je kon de auto niet kwijt en toen ben ik eerder gegaan. Dat is altijd zo leuk daar aan het ariensplein, daar kun je de auto heel slecht kwijt.

I: dus dan is uw man niet mee naar binnen gegaan?
 R: nee, want hij was te laat. Ik was al eerder
 I: en zou u het prettig hebben gevonden als uw man mee was gegaan? Naar binnen zeg maar?
 R: ja van de ene kant wel ja, ik heb niks te verbloemen voor hem.
 I: en hoe zou u uw relatie met uw reumatoloog omschrijven?
 R: goed, prima. Vind het een hele fijne vrouw.
 I: Heeft u het gevoel dat ze tijd voor vragen neemt, het gevoel dat u er altijd terecht kan?
 R: ja hoor, ja. Absoluut. Ja vind, ik wel.
 I: en denkt u dat het nog van invloed kan zijn op het dragen van uw spalk uw relatie met uw reumatoloog?
 R: misschien wel
 I: ja?
 R: misschien wel ik weet het niet. Ja hoe moet ik dat nou zeggen? Ja, nee de laatste keer zijn we nog geweest en toen hebben we het nog over de spalk gehad. Dat is ook zo. En toen heb jij nog gezegd 'moet ze hem bij het autorijden ook om' en toen zei ze nee dat is niet nodig. Dat heeft ze toen nog gezegd. Heb jij naar gevraagd, maar jij geloofde mij niet.
 I: u zei net dat de relatie met uw relatie misschien wel invloed kan hebben op het dragen van de spalk?
 R: Ja nou, misschien. Als ze dus zegt dat het gewoon beter voor mij is dan doe je dat ding toch gewoon om? Ja tenminste dat vind ik dan.
 I: Maar stel nou u zou een slechte relatie hebben met uw reumatoloog. Zou u de spalk dan meer of minder gaan dragen daarom?
 R: nou dat denk ik niet, want je gaat met je eigen lichaam om.

Samenvattend

I: nou we hebben een heleboel vragen gehad, we zijn er bijna. Ik heb nog een paar samenvattende vragen. Kunt u me vertellen bij welke 5 activiteiten u de spalk het meest draagt? Het mogen er ook 3 zijn hoor.
 R: ja in huis, huishoudelijkwerk. Ja, huishoudelijk werk, wat ik dan kan doen he. Boven met het bed opmaken.
 I: en wat voor huishoudelijk werk? Kunt u specifieke dingen noemen?
 R: ja stof afnemen, beetje in de tuin. Ja dat zeg ik, het is een ellende dat je geen tweede hebt. Dat ding wordt zo smerig als de pest.
 I: Draagt u hem daarom ook minder bij de tuin?
 R: ja, want dan wordt hij hartstikke smerig. Nou kan ik niet zoveel in de tuin, maar die dingen wat je dan doet dan denk je van ja.... ja dan heb je wel het idee, als je dan een andere had, die kon je dan wisselend gebruiken de een voor het schonere werk.
 I: dus bij het afstoffen, de tuin, de bedden doen
 R: ja dat is nog het enigste wat ik nog kan.
 I: en zijn dit ook de activiteiten waarbij u het meeste baat heeft van de spalk?
 R: ja
 I: en kunt u drie belangrijke redenen om de spalk te dragen?
 R: ja hij geeft ondersteuning, de pijn is meer te harden en.....Even denken, ja hij geeft goede ondersteuning en de pijn is meer te harden
 I: is goed zo hoor. En 3 belangrijke redenen om de spalk niet te dragen?
 R: ja dat zeg ik, als je dus in die natte groente zit dan heb je hem ineens keer kletsnat. En met aankleden want dan zit je overal achter.
 I: dus nat en aankleden met dat klittenband, nog een derde reden?
 R: ik zit te denken. Ne eik zou het zo niet weten.
 I: Want u heeft het over vieze werkzaamheden gehad, is dat ook een belangrijke reden om hem niet te dragen?
 R: ja, nee voor in de tuin niet. Ik heb gister nog die handschoen gebruikt en toen wou dat niet en toen dacht ik nou zo maar dan.
 I: Dus het is echt natte werkzaamheden en klittenband. Nou dat was de laatste vraag, we zijn er doorheen. Hartelijk bedankt.

R: Graag gedaan. (520)

Bijlage III: Interviewschema

Onderzoek naar Therapietrouw bij het dragen van polsspalken

Respondentnummer:

Datum afname:

Inleiding

Ik wilde beginnen met nog even de bedoeling van dit interview uit een te zetten.

- *U bent uitgenodigd voor dit interview omdat u een onlangs een polsspalk voorgeschreven hebt gekregen van uw reumatoloog.*
- *Met dit interview willen we graag inzicht krijgen in waarom mensen wel of juist niet hun polsspalk dragen, in welke situaties de spalk wel of niet gedragen wordt. De resultaten van dit interview zullen gebruikt worden om eventuele moeilijkheden om de spalk te dragen weg te nemen. Dit zou bijvoorbeeld kunnen door de voorlichting te veranderen of aan te passen.*
- *De resultaten van dit interview zullen eind mei bekend zijn en worden verwerkt in een verslag. En er zal er een wetenschappelijk artikel overgeschreven worden.*
- *Dan nog iets heel anders; ik zou graag gebruik willen maken van een cassette recorder. Dit is voor het uitwerken van het interview heel nuttig voor mij. Het bandje zal alleen door mijzelf worden beluisterd.*
- *De gegevens uit dit interview zullen op een zodanige manier verwerkt worden dat niemand ooit nog zal kunnen achterhalen dat ze van u zijn.. Het is dus allemaal volstrekt vertrouwelijk.*
- *Alles bij elkaar zullen we ongeveer een uur nodig hebben. Dat was wat ik wilde zeggen: was ik duidelijk?*

Noteer tijdstip begin: _____.

Schakel opname apparaat in.

Algemene doorvraag vragen:
- *hoezo?*
- *Vertelt u hier eens iets meer over*
- *Kunt u dit toelichten?*

ALGEMENE VRAGEN

Ik zou nu eerst graag met een aantal algemene vragen willen beginnen.

- 1) Bent u gehuwd of ongehuwd?
- 2) Woont u alleen of samen?
- 3) Heeft u kinderen? (eventueel: uitwonend / thuiswonend, leeftijd)
- 4) Wat is uw opleidingsniveau? Welke opleiding heeft u gedaan?
- 5) **Wat zijn uw dagelijkse bezigheden? (eventueel een dag doorlopen met mensen)**

Huishouden (hulp in huishouden? Particulier/thuiszorg?)

Zelfverzorging

Bereiding maatlijden en boodschappen

Werk (taken baan, hoeveel uur per week)

Vrijwilligerswerk (hoeveel uren per week, taken)

Hobby's

Sport

Tuin

- *Opletten om door te vragen ook naar de activiteiten zelf*
- *Vraag naar activiteiten die niet genoemd worden*

- 6) Hoeveel pijn in de pols had u gemiddeld in de afgelopen week? Wilt u dat aangeven met een verticaal streepje op deze lijn? Als u bijvoorbeeld heel weinig pijn had dan kunt u een streepje aan de linkerkant zetten, als u veel pijn had dan kunt u een streepje aan de rechterkant neerzetten.

Dit was het onderdeel algemene vragen. Ik zou nu graag een aantal vragen over de polsspalk willen stellen.

DE SPALK

- 1) Wie is met het idee van de spalk gekomen?
- 2) Waarom heeft u de spalk gekregen?
- 3) Wat is het doel van de spalk?
- 4) Is dit uw eerste spalk? Wanneer heeft u deze spalk gekregen?
- 5) Wat heeft de reumatoloog u verteld over wanneer u de spalk moet dragen? Kunt u specifieke activiteiten noemen die de reumatoloog u verteld heeft?
- 6) Draagt u de spalk?

We gaan het nu hebben over bij welke activiteiten u de spalk gebruikt. Dit is een belangrijk onderdeel van het interview dus wees alstublieft zo uitgebreid mogelijk.

7) Bij welke activiteiten gebruikt u de spalk?(dag doornemen)

8) Waarom draagt u bij deze activiteiten de spalk?

- Welke voordelen ervaart u?
- (\downarrow pijn, stijfheid en zwelling, \uparrow steun en functionaliteit => uitleggen)
- Ervaart u ook nadelen?

- 9) Als u de spalk tijdens deze activiteiten niet zou dragen wat zouden dan de gevolgen zijn?

10) Bij welke activiteiten gebruikt u de spalk niet?

11) Waarom draagt u de spalk niet tijdens die activiteiten?

- Welke nadelen ervaart u?
- Heeft u wel eens geprobeerd de spalk bij die activiteiten te dragen?
- (*Bijwerkingen, fijne motoriek, hygiëne, natte en vieze werkzaamheden*)

12) Zijn er nog meer activiteiten waarbij u de spalk niet draagt? Hoe zit het met.....?

- 13) Ervaart u andere nadelen bij het gebruik van de spalk, hierbij kunt u denken aan drukplekken, stijfheid, tintelingen of irritatie?

- Zo ja, wat doet u dan of wat heeft u gedaan?

- 14) Draagt u de spalk iedere dag? Een dag is van de tijd dat u opstaat totdat u naar bed gaat.

- Zo ja, kunt u een indicatie geven van het aantal uren per dag dat u de spalk draagt?
- Zo nee, waarom niet?
 - waarom niet?
 - waar is dit afhankelijk van?
 - speelt ziekteactiviteit een rol bij het dragen van de spalk?

- eventueel indicatie geven van aantal dagen per week dat spalk gedragen worden en/of aantal uren per dag

15) Draagt u de spalk in de nacht?

- Zo ja,
 - **Waarom?**
 - **Wat zijn de waargenomen voordelen**
 - hoeveel nachten per week draagt u de spalk?
 - hele nacht of aantal uren per nacht?
- Zo nee,
 - **Waarom niet?**
 - Heeft u dit wel eens geprobeerd?

Ik zou nu graag dit onderwerp willen afsluiten en verder willen gaan met een aantal vragen over het draagcomfort en het uiterlijk van de spalk.

DRAAGCOMFORT EN UITERLIJK

- 1) Hoe is het draagcomfort van de spalk? Hoe zit de spalk?
- 2) Vindt u hoe de spalk zit belangrijk voor het dragen ervan? Oftewel, denkt u dat het draagcomfort van de spalk van invloed is op of u de spalk wel of niet draagt?
- 3) Kunt u de spalk zelfstandig aan en af doen? Problemen?
- 4) Als u de spalk niet zelfstandig aan en af zou kunnen doen, denkt u dan dat dit van invloed zal zijn op of hij gedragen wordt?
- 5) Hoe vindt u de spalk eruit zien?
- 6) Heeft het uiterlijk van de spalk invloed op of de spalk wordt gedragen?
- 7) Als er iets aan de spalk te veranderen of te verbeteren zou zijn wat zou dat dan zijn? Hierbij valt te denken aan kleur, materiaal soort, bevestiging.
- 8) Hoe vindt u het om de spalk in bijzijn van anderen te dragen?
- 9) Zijn er situaties waarin u dat liever niet doet?

Dat waren de vragen over de spalk zelf. Ik zou nu verder willen gaan met wat vragen over uw omgeving.

OMGEVING

De volgende vragen gaan over uw sociale netwerk.

- 1) Zijn er familieleden met wie u regelmatig contact heeft, zoals op bezoek gaan of telefoneren?
- 2) Zijn er vrienden met wie u regelmatig contact heeft?
- 3) Zijn er nog burens met wie u regelmatig contact heeft?
- 4) Zijn er nog andere mensen met wie u regelmatig contact heeft?

We hebben net uw sociale netwerk kort in kaart gebracht. Dan gaan we het nu hebben over de invloed die deze mensen op het wel of niet dragen van de spalk.

5) Krijgt u reacties van uw naaste omgeving op de spalk?

- Kunt u deze reacties eens beschrijven (positief / negatief)
- Wie?
- Welke situatie?
- Wat doet het met u? Of, hoe ervaart u dit (eventueel pos/neg)?
- Hoe reageert u hier op?

6) Heeft de reactie van uw naaste omgeving invloed op het wel of niet dragen van de spalk?

7) Komt het wel eens voor dat uw naaste omgeving u stimuleert u om de spalk wel of niet te dragen?

- Indien ja:
 - Kunt u voorbeelden noemen waarin u wel of niet gestimuleerd werd?
 - Ervaart u dat positief of negatief?
 - Hoe reageert u erop?
 - Luistert u ernaar?
 - Zijn er nog andere voorbeelden?
- Indien nee:
 - Wat zou u ervan vinden als uw naaste omgeving dit wel deed?

8) Kent uw naaste omgeving het doel van de spalk?

9) Kent uw naaste omgeving het draagadvies? Weten ze wanneer u de spalk moet dragen?

We hebben het zojuist gehad over de reacties van bekenden op uw spalk. Dan wil ik het nu graag met u hebben over de reacties van onbekenden.

10) Krijgt u wel eens reacties van onbekenden op uw spalk? Wilt u hier iets meer over vertellen?

- Wat vindt u hiervan?
- Hoe reageert u hierop?

VOORSCHRIJVEN SPALK

Goed dat waren de vragen over uw omgeving. Dan ga we nu door naar het moment waarop u de spalk voorgeschreven kreeg.

- 1) Heeft u de spalk tijdens een opname in het ziekenhuis gekregen?
- 2) Herhaal nogmaals het doel wat eerder verteld is. Hoe stond u hier vooraf tegenover? (vertrouwen in doel?)
- 3) Welke verwachtingen had u vooraf over de spalk? Welke voor- en eventueel nadelen verwachtte u ?
- 4) Voldoet de spalk aan de verwachtingen? Waarom wel of niet?
- 5) Ik wil graag even teruggaan naar het moment waarop u de spalk hebt gekregen. Wat herinnert u zich nog van wat de reumatoloog of de secretaresse u verteld heeft over de spalk?

Doel,

Werkingsmechanisme (hoe zorgt de spalk ervoor dat....),

Oefenen aan/af,

Anticiperen op problemen (bepaalde activiteiten van te voren besproken die lastig kunnen zijn om met spalk uit te voeren en mogelijke oplossingen bespreken die hiervoor zijn)

Oefenen met activiteiten etc.

- 6) Heeft men voldoende uitgelegd over de spalk voor u?
- 7) Was u tevreden over de uitleg?
- 8) Zijn er onderwerpen die u gemist heeft bij de uitleg? Of onderwerpen waar u meer over had willen horen?
 - Hoe zou u het gevonden hebben als er van te voren ingegaan was op activiteiten die eventueel lastig uit te voeren zijn met een spalk en de oplossingen die hiervoor mogelijk zijn?
 - Hoe zou u het gevonden hebben als u een aantal lastige activiteiten van te voren met een deskundige, bijvoorbeeld een ergotherapeut, geoefend had met de spalk?
- 9) Bent u, nadat de spalk voorgeschreven is, nog eens op na controle geweest specifiek voor de spalk? Om te zien of de spalk beviel of problemen te bespreken?
- 10) Wat vond u / zou u hiervan vinden?
- 11) Was er een naaste aanwezig bij de uitleg van het gebruik van de spalk?
 - Indien ja:
 - Wat vond u hiervan?

- Gaf de arts toen ook uitleg aan de partner?

- Indien nee,:

- Wat zou u ervan vinden als er een naaste betrokken was geweest bij uw voorlichting?

12) Hoe zou u uw relatie met uw reumatoloog omschrijven?

(tijd voor vragen, gevoel altijd terecht te kunnen, vertrouwen in de behandeling?)

13) Denkt u dat dit van invloed is op het wel of niet dragen de spalk?

TOT SLOT

We zijn door een heleboel vragen gegaan, maar tot slot zou ik u nog deze samenvattende vragen willen stellen.

Bij welke vijf activiteiten draagt u de spalk het meest? (eventueel onderscheid maken tussen verleden en heden)

Zijn dit ook de activiteiten waarbij u er het meeste baat bij heeft? (eventueel onderscheid maken tussen verleden en heden)

Bij welke vijf activiteiten hebt u er het meeste baat bij?

Kunt u de drie belangrijkste redenen noemen om de spalk te dragen?

Kunt u de drie belangrijkste redenen noemen om de spalk niet te dragen?

Goed dit was dan de laatste vraag. We zijn er doorheen. Ik wil u hartelijk danken voor uw antwoorden en uw medewerking.

Bijlage IV: Codeerschema

Tabel A. Waarom dragen mensen de spalk wel of niet?

<i>Code</i>	<i>Beschrijving van code</i>
Klachten	Meer last Slapende handen Pijn Ontsteking Zwelling Geen nadelen
Gebruik spalk	Minder last Activiteiten Belastende activiteiten Overdag dragen 's nachts dragen

Tabel B. Waarom dragen mensen de spalk?

<i>Categorie</i>	<i>Code</i>	<i>Beschrijving van code</i>
Voordelen	<i>Pijn</i>	Pijnvermindering
	<i>Handelen</i>	Immobiliseren pols Vingers beter kunnen gebruiken Langere activiteitsspan Zelfstandig aan en af doen
Nadelen	<i>Draagcomfort</i>	Steun Verlichting Ontlasting pols Rust Immobiliseren van de pols Bevestigen spalk Minder slaapegevoel Hoe zit de spalk
	<i>Overig Handelen</i>	Immobiliseren van de pols Snelheid van handelen minder
	<i>Discomfort</i>	Nat Vies Droogt slecht Invloed discomfort
	<i>Bevestigen spalk</i>	Klittenband Constructie spalk
	<i>Pasvorm</i>	Strakheid Afstellen
	<i>Uiterlijk</i>	Handschoen niet om spalk Belang van uiterlijk Invloed van het uiterlijk op het dragen De veranderlijkheid van het uiterlijk
	Sociale omgeving	<i>Overig Omgeving</i>
<i>Invloed</i>		Omdat de dokter het voorschrijft Heeft de reactie invloed op het dragen Heeft het stimuleren invloed op het dragen?

Overig	<i>Houding</i>	Attitude t.o.v. de spalk Niet willen wennen Voor hun gezondheid
	<i>Overig</i>	Maar één spalk

Tabel C. Welke voorlichtingen zijn er gegeven?

<i>Categorie</i>	<i>Code</i>	<i>Beschrijving van code</i>
Voorlichting	<i>Consult bij reumatoloog</i>	Doel spalk Reden spalk Draagadvies Uitleg spalk Uitleg moeilijke activiteiten Relatie reumatoloog Invloed reumatoloog
	<i>Uitleg van de assistente</i>	Oefenen aan en af doen Wasvoorschrift
	<i>Kennis spalk</i>	Model en maat van de spalk geprobeerd Verwachtingen vooraf Weinig kennis
	<i>Nacontrole spalk</i>	Plaatsgevonden? Behoeftte aan nacontrole