



## INSTRUCTIE

### OBSERVATIELIJST VOOR PSYCHOSOCIALE PROBLEMATIEK BIJ OUDEREN

Observatie is te omschrijven als een systematische manier van kijken die zo objectief mogelijk een selectie van gedrag registreert. In het observatie instrument zijn specifieke kenmerken en gedragingen opgenomen waar op gelet moet worden. Hierdoor zal iedereen die met het instrument werkt op dezelfde gedragingen letten.

De observatielijst is ontwikkeld om 5 gebieden van psychosociale problematiek (vroeg) te signaleren: depressie, angst, cognitieve problemen, eenzaamheid en somatisatie.

Voor de 5 probleemgebieden zijn er in totaal uit twaalf kenmerken van psychosociaal disfunctioneren. Een aantal van deze kenmerken zijn opgesplitst in meerdere onderdelen.

Per kenmerk zijn één of meerdere concrete uitingen of gedragingen aangegeven waarop de kenmerken zich kunnen openbaren. Aan de hand hiervan kan de zorgverlener bepaalde kenmerken nagaan.

De observatielijst wordt gebruikt tijdens een regulier bezoek aan/van een cliënt. Het observeren enerzijds en registreren of invullen van de lijst anderzijds gebeuren afzonderlijk. Dit betekent dat u tijdens het bezoek goed oplet en na afloop de lijst invult.

#### **Vorbereiding**

Om de observaties goed uit te kunnen voeren is het handig om vooraf de lijst met gedragingen en kenmerken een aantal keren door te lezen.

#### **Het observeren**

Het is van belang om de cliënt tijdens de uitvoering van de reguliere zorg/consult goed te observeren. De handelingen en het contact tijdens de zorgverlening geven goede mogelijkheden om bepaalde kenmerken of gedragingen te observeren. Daarnaast kan de leefsituatie u ook informatie verschaffen.

Hiermee is er dus geen sprake van zogenaamde passieve observatie maar van participerende observatie: u (als observator) bent actief met de cliënt bezig terwijl u observeert. Door middel van vragen of een kort gesprekje kunt u bepaalde reacties uitlokken of zaken observeerbaar maken.

Hierbij kunt u denken aan:

- Hoe oud bent u nu?
- Wanneer ben ik hier voor het laatst geweest/wat heb ik de vorige keer gedaan?
- Hoe gaat het met u? (of: uw (klein)kinderen, partner, familie)
- Loopt het allemaal een beetje met uw huishouding/dagelijkse gang van zaken?
- Kunt u even herhalen wat ik u net vertelt heb (b.v. bij een zorginstructie)?
- Doet u nog steeds aan (hobby of activiteit)?
- Komt u nog vaak buiten?

U kunt uiteraard ook zelf vragen bedenken of onderwerpen aansnijden. Vermijd wel om de kenmerken of gedragingen in concrete vragen te stellen zoals 'voelt u zich wel eens somber', of 'heeft u nog plezier in het lezen van de krant'?



Bij het observeren zijn verder een aantal punten van belang:

1. Het gaat om observaties gedurende een regulier bezoek/consult en niet om interpretaties. Dit betekent dat u het betreffende kenmerk ook daadwerkelijk moet hebben waargenomen, en niet afgeleid uit andere bronnen (vorige contacten, familie e.d.). Het gaat met andere woorden om een inschatting van de situatie op dat moment.
2. De observatielijst beoordeelt het dagelijks functioneren in vergelijking met het (vroegere) normale functioneren. Sommige gedragingen kunnen weliswaar afwijkend zijn maar hoeven niet altijd een verandering t.o.v. het normale functioneren te zijn of kunnen door andere oorzaken tot stand komen (bijvoorbeeld fysieke beperkingen). Alleen indien u een duidelijke verandering constateert in het actuele gedrag die niet door andere (niet psychosociale oorzaken komt) geeft u dit aan.

### Het invullen van de observatielijst

Na het bezoek loopt u de twaalf kenmerken van de observatielijst één voor één en langs en vult bij ieder kenmerk in of die aanwezig waren volgens de volgende systematiek:

- A= aanwezig
- B= twijfelachtig
- C= niet aanwezig
- D= niet vast te stellen

U vult alleen kenmerken in die u heeft kunnen observeren. Het antwoord 'niet vast te stellen' vult u slechts in als het gedrag of uiting niet aan de orde is geweest of niet observeerbaar was.

Bij de gedragingen vult u alleen die in welke u direct waargenomen hebt, bij de overige hoeft u niets aan te geven.

Indien u aanvullende observaties doet die niet binnen de kenmerken/gedragingen vallen maar volgens jou toch belangrijk zijn en een aanwijzing kunnen zijn van psychosociale problematiek, kunt u deze aangeven in de het vak 'aantekeningen'. Hier kunt u overigens ook andere opmerkingen met betrekking tot de observatie kwijt bijvoorbeeld speciale omstandigheden.

Uit het bovenstaande moge duidelijk zijn dat het beste is om zo snel mogelijk na de observaties het lijst in te vullen.

### Scoring

Als u de lijst heeft ingevuld kunt het volgens de onderstaande systematiek scoren:

score 'A' (duidelijk aanwezig) =	1 punt
score 'B' (twijfelachtig) =	0,5 punt*
score 'C' (zeker niet aanwezig) =	0 punt
score 'D' (niet vast te stellen) =	valt buiten scoring

*\*voor de probleemgebieden eenzaamheid en somatisatie is Score 'B' (twijfelachtig) niet 0,5 maar 1 punt.*

### Interpretatie

Dit instrument geeft geen harde beslissing over de aan- of afwezigheid van psychosociale problematiek, maar slechts een indicatie. Verdere diagnostiek moet uitwijzen of er iets aan de hand is.

Verdere diagnostiek is aan te raden als:

- De score  $\geq 1$  op een probleemgebied (voor cognitie geldt  $\geq 2$ )
- De totaalscore  $\geq 4$ , ook als de afzonderlijke probleemgebieden onder de grens blijven

Als de scores onder de vermelde grenzen blijven, is er waarschijnlijk niets aan de hand. Bij twijfel verdient het de aanbeveling om het instrument na verloop van tijd nogmaals in te vullen.

### Contact

Voor vragen of opmerkingen kunt u contact opnemen met de ontwikkelaars: dhr. drs. E.C.P.M. Tak, T 071 518 1673, [erwin.tak@tno.nl](mailto:erwin.tak@tno.nl) of Ariette van Hespén T 071 518 1814, [ariette.vanhespen@tno.nl](mailto:ariette.vanhespen@tno.nl).