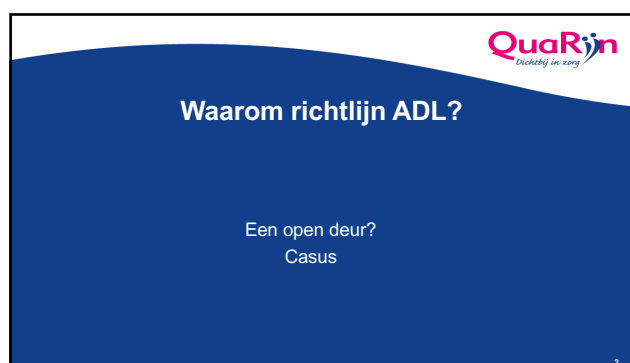
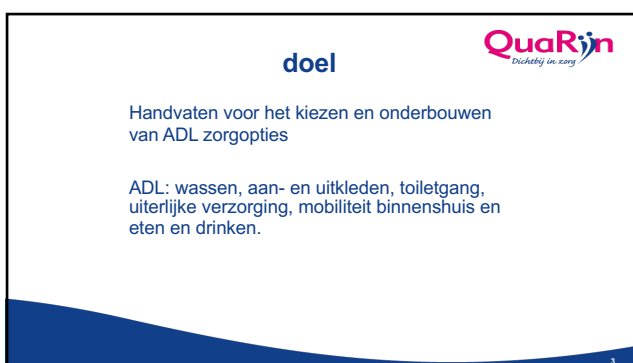




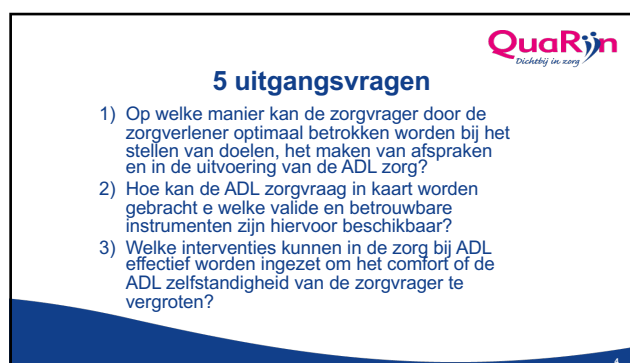
1



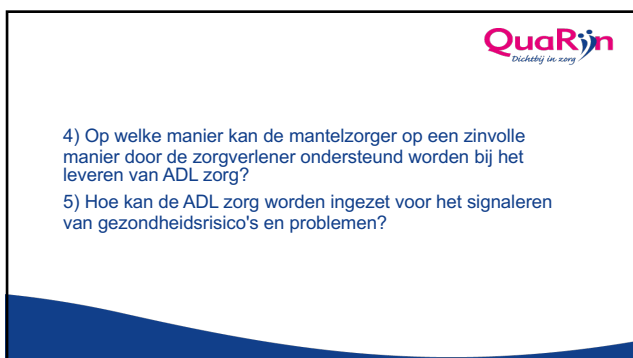
2



3



4



5



6

**QuaRijn**  
Dichtbij in zorg

**Aanbeveling 3:**  
Betrek de zorgvrager bij het stellen van de ADL doelen vanuit de drijfveren van de zorgvrager de zaken vanuit de professional om zo samen de ADL doelen te formuleren.

**Aanbeveling 4:**  
Betrek de zorgvrager in het maken van afspraken, benadruk dat hij een stem heeft, bespreek de opties en maak gezamenlijke afspraken.

**Aanbeveling 5:**  
Betrek de zorgvrager bij het uitvoeren en evalueren van de uitgevoerde ADL- zorgacties

7

**QuaRijn**  
Dichtbij in zorg

**2: hoe ADL in kaart brengen?**

**Aanbeveling 1:**  
Breng de ADL gerelateerde gewoontes en ervaren klachten (subjectieve gegevens) van de zorgvrager tijdens een (intake) gesprek in kaart en leg deze vast in het zorgdossier

**Aanbeveling 2:**  
Gebruik de Barthel index om de mate van zelfstandigheid vast te stellen en te evalueren.

8

**QuaRijn**  
Dichtbij in zorg

**Aanbeveling 3:**  
Overweeg de Katz-10 schaal, houd rekening met beperkte mate van validiteit en betrouwbaarheid.

**Aanbeveling 4:**  
Overweeg de GARS (Groningen Activiteiten Restrictie Schaal)

**Aanbeveling 5:**  
De USER (Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie) wordt aanbevolen

9

**QuaRijn**  
Dichtbij in zorg

**Aanbeveling 6:**  
Overweeg HAQ-DI/VDF (Health Assessment Questionnaire-Disability Index/ Vragenlijst Dagelijks Functioneren)

**Aanbeveling 7:**  
Overweeg PDL (Passiviteiten Dagelijks Leven)

**Aanbeveling 8:**  
Breng door middel van gesprek met zorgvrager en gerichte observaties van de woonomgeving de sociale en fysieke omgeving

10

**QuaRijn**  
Dichtbij in zorg

**3: welke interventies inzetten?**

**Aanbeveling 1:**  
Overweeg het toepassen van de principes van de interventie 'Op mogelijkheden gerichte ochtendzorg (Abilities focused morning care)' om agitatie bij zorgvragers met dementie in verpleeghuizen te verminderen.

**Aanbeveling 2:**  
Overweeg het toepassen van de principes van 'Herstelgerichte zorg voor mensen met eencognitieve beperking (Restorative Care Intervention for the Cognitively Impaired (Res-Care-CI)' om agitatie bij zorgvragers met dementie in het verpleeghuis te verminderen.

11

**QuaRijn**  
Dichtbij in zorg

**Aanbeveling 3:**  
Overweeg het toepassen van de principes van de Passiviteiten van het Dagelijks Leven (PDL) om het comfort van zorgvragers tijdens de uitvoering van ADL te vergroten.

**Aanbeveling 4:**  
Overweeg het toepassen van de principes van de interventies 'Persoonsgericht baden (Person centered bathing)' en 'baden zonder strijd (bathing without a battle)' om agitatie en ongemak bij zorgvragers met dementie in het verpleeghuis te verminderen

12

**Aanbeveling 5:**

Overweeg het toepassen van de principes van het 'Handdoekenbad (towel bath)' of alternatieve methodes voor 'verzorgend' wassen om agitatie en ongemak bij zorgvragers met dementie in het verpleeghuis te verminderen.

**Aanbeveling 6:**

Overweeg het toepassen van de principes van de 'Privacy, geruststelling, informatie, afleiding, en evaluatie-interventie (Privacy, Privacy, reassurance, information, distraction, and evaluation (PRIDE))' om neuro-psychiatrische verschijnselen zoals angst en prikkelbaarheid bij zorgvragers te verminderen.



13

**Aanbeveling 7:**

Overweeg het toepassen van de principes van benadering van het toiletprogramma bij zorgvragers met dementie in het verpleeghuis om verbale en fysieke agitatie te verminderen.

**Aanbeveling 8:**

Overweeg het toepassen van de principes van benadering van 'bewegingsgerichte zorg (Function-Focused Care (FFC))' om de ADL-zelfstandigheid van zorgvragers met dementie in het verpleeghuis te vergroten.



14

**Aanbeveling 9:**

Overweeg het toepassen van de principes van de 'foutloos leren interventie' om zorgvragers met dementie of Korsakov in het her-leren van ADL-vaardigheden te ondersteunen.

**Aanbeveling 10:**

Overweeg het toepassen van de principes van benadering van de 'Training in voedingsvaardigheden (feeding skills programme)' om de eetvaardigheden bij zorgvragers met dementie in het verpleeghuis te vergroten.



15

**Aanbeveling 11:**

Overweeg het toepassen van de principes van benadering van de Montessori-interventie om de eetvaardigheden bij zorgvragers met dementie in het verpleeghuis te vergroten.

**Aanbeveling 12**

Overweeg het toepassen van de principes van benadering van de 'loopinterventie' om de ADL-zelfstandigheid bij oudere zorgvragers in het ziekenhuis te vergroten.



16

**Aanbeveling 13:**

Overweeg het toepassen van de principes van het vroegmobiliseringsprotocol om de mobiliteit bij zorgvragers op de intensive care te vergroten

**Aanbeveling 14:**

Overweeg het toepassen van de principes van het mobiliteitsprotocol om de ADL-zelfstandigheid bij oudere zorgvragers in het ziekenhuis te vergroten.

**Aanbeveling 15:**

Overweeg het toepassen van de principes van de interventie 'zit-naar-sta-activiteit' om de mobiliteit bij zorgvragers te vergroten.



17

**4: Hoe ondersteun je mantelzorg?****Aanbeveling 1:**

Ga in een gesprek met de mantelzorg na in hoeverre de mantelzorg zich competent voelt en de kennis en vaardigheden bezit om de zorgvrager bij de ADL-zorg te ondersteunen.

**Aanbeveling 2:**

Overweeg de mantelzorg te ondersteunen door het geven van ADL-specifieke informatie en advies.

**Aanbeveling 3:**

Ondersteun de mantelzorg tijdens ADL-zorgmomenten in afstemming met de mantelzorg en de zorgvrager.



18

## 5: hoe ADL inzetten voor signaleren?



### Aanbeveling 1:

Overweeg om bij de risicosignalering in de ADL-zorg de stappen van het methodisch werken te volgen.

### Aanbeveling 2:

Overweeg mogelijke risico's en/of veranderingen op het gebied van gezondheid en welzijn tijdens de ADL-zorg te verkennen en deze vast te stellen.

19

### Aanbeveling 3:

Overweeg de zorgvrager en/of de mantelzorg door middel van een gesprek bij het beslissen over passende vervolgacties te betrekken en stem deze acties af met het betrokkenen (interprofessionele) team.

### Aanbeveling 4:

Overweeg om samen met de zorgvrager te evalueren of de uitgevoerde acties hebben bijgedragen aan het verminderen van risico's.

20

## Casus:



Dhr. J, 81 jaar oud, weduwnaar, woont zelfstandig in seniorenwoning heeft 2 betrokken dochters die de was doen en warm eten koken, via WMO heeft hij 2 uur hh hulp voor de zware schoonmaakwerkzaamheden, verder is hij geheel zelfstandig. Hij gaat elke dag douchen. Hobby van Dhr. is achter de computer dingen uitzoeken van zijn dorp.

Voorgeschiedenis:

TIA, hypertensie, jicht, tremor hand links

Opnamereden: iCVA linker hemisfeer waardoor lichte uitval en sensibiliteitsstoornis. Barthel bij opname: 15

21

## Hoe dan in de praktijk?



- Wees bewust van jezelf (houding, communicatie)
- Zorg dat je de vaardigheden heb voor je setting (professionaliteit)
- Ga uit van basis van gelijkwaardigheid, gewoontes van je cliënt
- Weet wie je in kan zetten
- Weet welke middelen en scorelijsten je kan gebruiken
- Maak gebruik van mantelzorgers

22

Vragen?

Succes in de  
praktijk!

Dichtbij in zorg



23