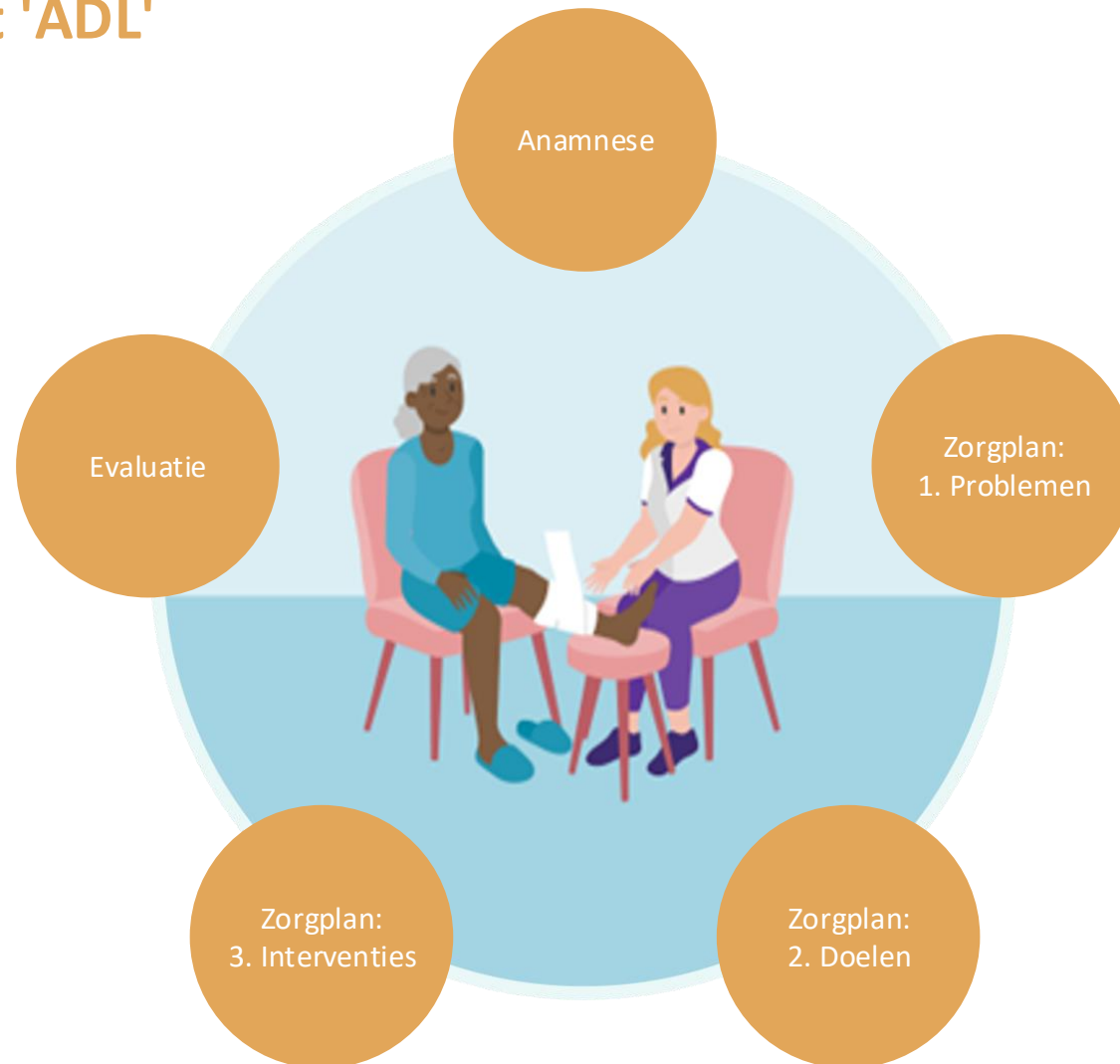


Werkkaart 'ADL'



Anamnese

Verzamel gegevens die relevant zijn voor de ADL-zorg

- Inventariseer de behoeftes, voorkeuren, gewoontes, en klachten van de cliënt rondom ADL.
- Ga in gesprek met de mantelzorger(s) en/of sociale omgeving. Wat betekenen zij voor de cliënt? En hebben zij aanvullingen op bovenstaande vraag?
- Observeer de fysieke leefomgeving: hoe ziet de leefomgeving van de cliënt eruit? Kun je als zorgprofessional de zorg veilig leveren (arbo-check)?
- Verzamel gegevens rondom gezondheid van de cliënt: welke ziektebeelden zijn bekend bij de cliënt?
- Ga na of er andere personen uit het netwerk of zorgprofessionals die informatie over de cliënt kunnen vertellen.

Bepaal of voor het in kaart brengen van de ADL-zelfstandigheid het afnemen van een meetinstrument meerwaarde heeft.

Zo ja, bepaal welk meetinstrument het best passend is:

- Barthel index;
- USER (voor revaliderende zorgvragers).

Zorgplan:
1. Problemen

Gebruik de verzamelde gegevens en eventuele scores van afgenomen vragenlijsten om het zorgprobleem vast te stellen

- Bepaal welke aspecten van ADL de cliënt niet zelfstandig kan uitvoeren.
- Bepaal ook de mate waarin de cliënt daarbij afhankelijk is van hulp (volledig of niet volledig).

Zorgplan:
2. Doelen

Stel samen met de cliënt en/of mantelzorger(s) vast wat de gewenste doelen zijn voor de vastgestelde zorgproblemen

Maak onderscheid tussen

- Het vergroten van de zelfredzaamheid;
- Het behouden van de zelfredzaamheid;
- Het behouden of vergroten van comfort.

Doelen kunnen zowel voor de korte- als de lange termijn geformuleerd worden volgens de SMART-methodiek. Bespreek bij het stellen van doelen ook de haalbaarheid met de cliënt en/of mantelzorger(s).

Zorgplan:
3. Interventies

Bepaal samen met de cliënt en/of mantelzorger(s) welke interventies passend zijn

- Overweeg de inzet van een andere expertise, zoals fysiotherapie of ergotherapie.
- Overweeg de inzet van hulpmiddelen of zorgtechnologie.
- Ga het gesprek met de mantelzorger(s) aan, wat kan diegene betekenen voor de cliënt?
- Pas juist gebruik van medicatie toe indien dat invloed heeft op de uitvoer van ADL-activiteiten door cliënt.
- Kijk steeds opnieuw naar de mogelijkheden en gezondheidstoestand van de cliënt (dit kan dagelijks en per zorgmoment verschillend zijn).
- Benader de cliënt met passende bejegening. Wat wil/kan de cliënt?
- Inventariseer of het uitvoeren van ADL invloed heeft op rest van de dag (kwaliteit van leven).

Evaluatie

Stel samen met de cliënt en/of mantelzorger(s) de evaluatiemomenten vast

- Minimaal elke 6 maanden;
- Wanneer cliënt en/of mantelzorger(s) behoefte heeft aan evaluatie;
- Wanneer signalen voortkomen uit continue risicosignalering;
- Wanneer acties geen effect hebben;
- Als de lichamelijke of psychische toestand verslechtert of verbetert;
- Wanneer er een niet plus gevoel is;
- Wanneer andere zorgverleners bijzonderheden hebben.

Bespreek tijdens de evaluatie de volgende onderwerpen:

- Hoe zijn de interventies verlopen?
- In hoeverre hebben de interventies bijgedragen aan het doel?
- Is er aanpassing nodig van de interventies?

Overweeg het opnieuw inzetten van een van de vragenlijsten.