

Dit is een overzicht van de belangrijkste aanbevelingen uit de Paramedische richtlijn Kwetsbare ouderen, voor fysiotherapeuten, oefentherapeuten, ergotherapeuten, diëtisten, huidtherapeuten en logopedisten. Naast de generieke aanbevelingen zijn er ook beroepsspecifieke modules ontwikkeld. Kijk voor de betreffende samenvattingskaarten op de websites van de beroepsverenigingen.

<p><b>B.1</b> Meetinstrument om kwetsbaarheid in kaart brengen</p>	<p>Beoordeel op basis van anamnese en aanvullende meetgegevens of het zinvol is om bij de oudere te screenen op kwetsbaarheid. Gebruik hiervoor de volgende meetinstrumenten:</p> <p><b>Aanbevolen meetinstrument</b> Gebruik de <b>Groningen Frailty Indicator (GFI)</b> voor het screenen op kwetsbaarheid. Er is sprake van kwetsbaarheid bij een score &gt; 4.</p> <p><b>Optioneel meetinstrument</b> Gebruik de <b>Evaluative Frailty Index for Physical Activity (EFIP)</b> voor het vaststellen van kwetsbaarheid of als aanvullende follow-up tests voor het verkrijgen van meer inzicht in kwetsbaarheidsdomeinen waarop een kwetsbare oudere laag scoort. Er is sprake van kwetsbaarheid bij een score &gt; 0.2.</p> <p>Gebruik de testresultaten bij het opstellen van een behandelplan, de keus om al dan niet door te verwijzen naar andere (paramedische) zorgprofessionals, of hen te raadplegen.</p>
<p><b>B.2</b> Communicatie met kwetsbare ouderen</p>	<p>Formuleer eerst de communicatiedoelen: wát wil de zorgverlener samen met de kwetsbare oudere bereiken? Bepaal vervolgens welke strategie het effectiefst is voor het overbrengen van de boodschap die gecommuniceerd dient te worden: hóé geeft de zorgverlener dit vorm?</p> <p>Wees daarbij alert op voldoende begrip bij de kwetsbare oudere en of er sprake is van beperkingen in de visus en/of gehoor die de communicatie kunnen beïnvloeden. Betrek, indien wenselijk en in overleg met de kwetsbare oudere, een mantelzorgverlener.</p> <p>Hieronder staan voorbeelden van veel gebruikte communicatiestrategieën om effectief te communiceren met kwetsbare ouderen.</p> <p><b>Aanbevolen communicatiedoelen- en strategieën:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een goede relatie opbouwen met de kwetsbare oudere.</li> <li>• Informatie verzamelen bij de kwetsbare oudere. Vraag eventueel toestemming voor een heteroanamnese.</li> <li>• Duidelijke informatie geven. Wees daarbij attent op kwetsbare ouderen met lage gezondheidsvaardigheden.</li> <li>• De kwetsbare oudere betrekken bij het nemen van beslissingen.</li> <li>• Gewenst gedrag stimuleren door middel van communicatiestrategieën.</li> <li>• Reageer op emoties.</li> </ul>
<p><b>B.3</b> Organisatie van zorg</p>	<p>Wees op de hoogte van de rol, expertise en competenties van andere paramedische zorgprofessionals in de behandeling van kwetsbare ouderen.</p> <p>Stem met de betrokken zorg- en hulpverleners van de kwetsbare oudere af op welke wijze multidisciplinaire samenwerking op lokaal of regionaal niveau wordt georganiseerd.</p> <p><b>Informatie-uitwisseling met de verwijzer en dossiervoering</b> Stuur een korte rapportage naar de verwijzer bij aanvang en bij afsluiting van het behandeltraject.</p> <p>Stuur een tussentijdse update:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Als antwoord op het verzoek om informatie door de arts.</li> <li>• Als antwoord op een consultatieaanvraag van de arts.</li> </ul> <p>Overweeg een tussentijdse update:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Als de kwetsbare oudere lang onder behandeling blijft of bij een afwijkend beloop; stuur op gezette tijden een rapportage over het ingezette traject.</li> </ul> <p>Stel verslagen en eindrapportages op conform de vigerende 'Richtlijn Informatie-uitwisseling tussen arts en paramedicus' en de beroepsspecifieke richtlijnen voor verslaglegging.</p>

De Paramedische richtlijn Kwetsbare ouderen is gezamenlijk ontwikkeld door deze beroepsverenigingen:

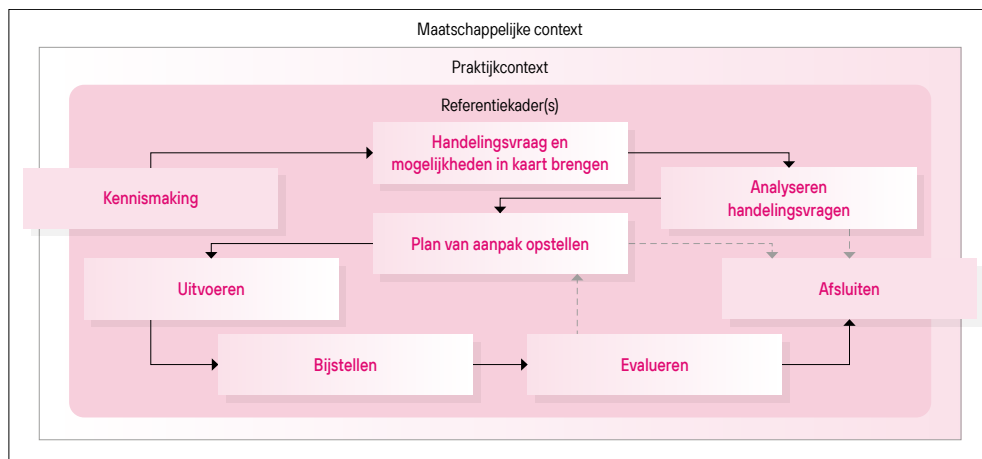


Dit is een samenvatting van de belangrijkste aanbevelingen uit de ergotherapie modules van de Paramedische richtlijn Kwetsbare ouderen. Gebruik deze samenvattingskaart als ondersteuning bij de behandeling van kwetsbare ouderen volgens de richtlijn. Het is belangrijk om de volledige versie door te nemen. De volledige richtlijn vind je op onze [website](#).

**D.1**

**In kaart brengen van relevante factoren voor kwetsbaarheid**

Breng op systematische wijze informatie in kaart over de persoon, activiteiten en omgeving van de kwetsbare oudere. Bij voorkeur volgens een ergotherapeutisch procesmodel, zoals het Canadian Performance and Process Framework (CPPF).



□ Cliënt    □ Therapeut    — Basisroute    - - - alternatief    Bron: Grondslagen van de ergotherapie (2017)

Voor de doelgroep kwetsbare ouderen zijn een aantal factoren met name relevant om in kaart te brengen. Overweeg om onderstaande factoren in kaart te brengen om de zorg beter af te stemmen op de behoeften van de kwetsbare oudere.

- Persoon:** het levensverhaal, coping(strategieën), symptomen van ziekte, fysiek functioneren en houding, sensorische vaardigheden, gevoelens en emoties en cognitief functioneren.
- Activiteiten:** veranderingen in activiteiten, welke betekenisvolle activiteiten nog uitgevoerd (kunnen) worden en welke fysieke en sociale hulp de persoon nodig heeft bij de uitvoer van deze activiteiten.
- Omgeving:** de sociale omgeving, fysieke omgeving en het formeel zorggebruik.

**D.2**

**Cognitief functioneren in kaart brengen**

Gebruik de Assessment of Motor and Process skills (AMPS) of het Percieve Recall Plan Perform-systeem (PRPP) om het cognitief functioneren tijdens een dagelijkse activiteit gestructureerd in kaart te brengen bij kwetsbare ouderen.

Overweeg de Allen Cognitive Level Screen (ACLS) af te nemen als het doel is om het niveau van cognitief functioneren te bepalen en de daaraan gekoppelde zorgadviezen aan professionals en naasten te kunnen verstrekken. Neem de ACLS af in combinatie met observaties van het dagelijks functioneren, bijvoorbeeld door middel van bovenstaand aanbevolen meetinstrumenten AMPS of PRPP.

**D.3**

**Ergotherapeutische interventies en benaderingen**

- Behandel kwetsbare ouderen indien mogelijk in de eigen woonomgeving.
- Pas interventies toe met meerdere componenten om de persoonlijke doelen van de kwetsbare oudere te behalen.
- Adviseer over aanpassingen in de woonomgeving van de kwetsbare oudere, passend bij de doelen en gericht op het uitvoeren van betekenisvolle activiteiten en/of participatie.
- Zet een valpreventie-interventie in bij kwetsbare ouderen indien de Valanalyse indiceert dat deze interventie wenselijk is.
- Zet vaardigheidstraining in.
- Begeleid de primaire naaste van de kwetsbare oudere bij hulpvragen die zijn gerelateerd aan de zorg voor de kwetsbare oudere en aan het uit kunnen voeren van dagelijkse activiteiten, eigen regie en/of participatie
- Overweeg een probleemoplossende en/of gedragsactiverende benadering.