

Protocol 3 : Alternatieve zorg en zorgondersteuning voor kwetsbare ouderen

Presentatie van Instrumenten voor Gegevensverzameling



Protocol 3

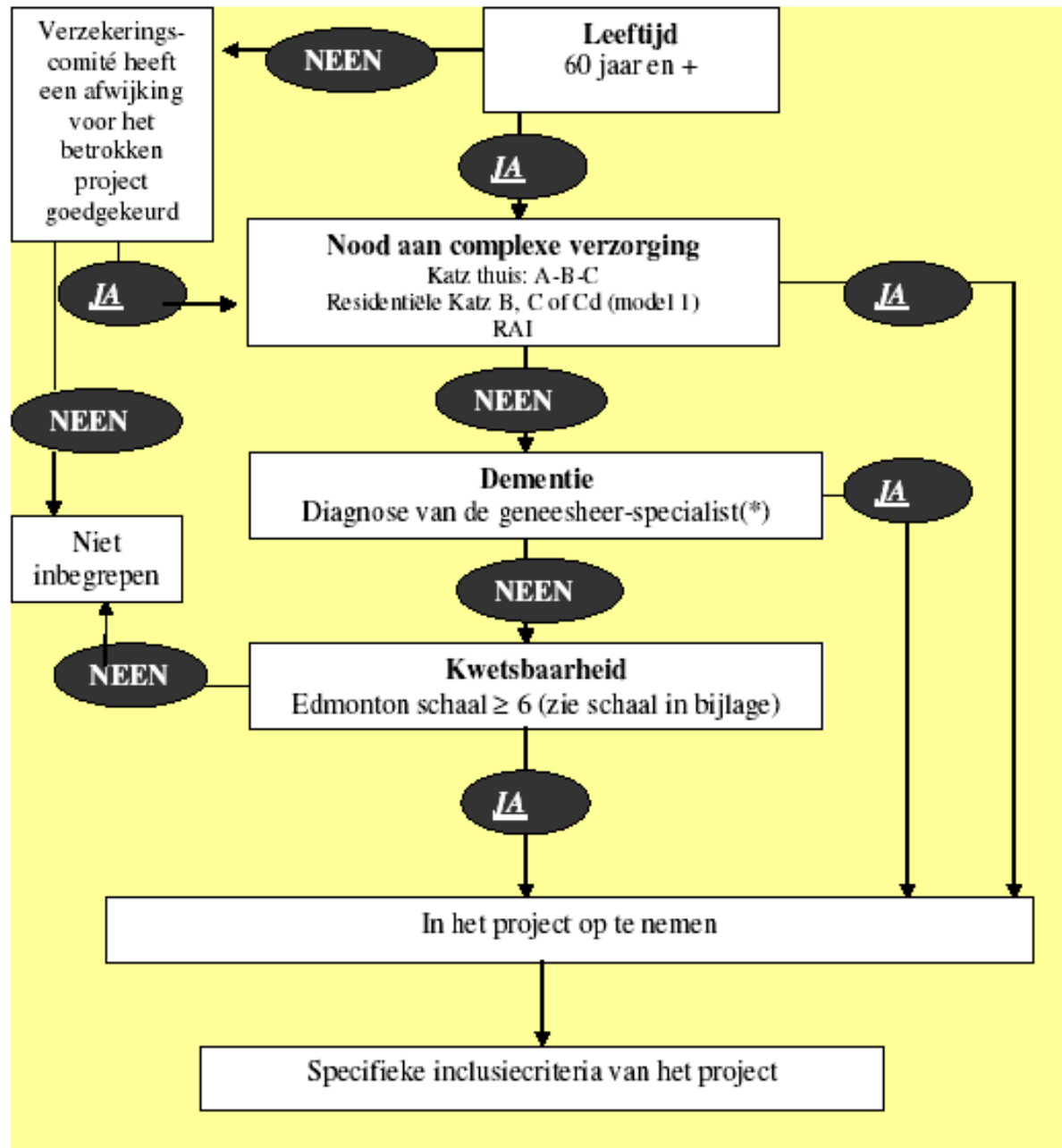
- Selectiecriteria P3
- Gegevensverzameling
- Vragenlijsten
- Overzicht

Doelpopulatie P3

A. Selectiecriteria

- *De doelpopulatie wordt gekenmerkt door:*
 - *«kwetsbare» ouderen, of*
 - *ouderen die een complexe of langdurige verzorging nodig hebben.*
- *De doelpopulatie verblijft **niet** in een ROB of RVT.*
- *Als personen met dementie bewust in het project worden opgenomen, moet de diagnose deskundig worden gesteld en de graad van ernst worden gedocumenteerd.*

Selectie van cliënten



Bijlage 1: Edmonton Schaal voor meten van Kwetsbaarheid (Nederlandse versie)

Schaal voor meten van Kwetsbaarheid (EDMONTON FRAIL SCALE) ¹¹				
De gemaakte evaluatie samenvatten en de punten optellen				
Score: /17				
<i>(0-3: niet kwetsbaar; 4-5: een beetje kwetsbaar; 6-8: matig kwetsbaar; 9-17: ernstig kwetsbaar)</i>				
<u>Domein</u>	<u>Item</u>	<u>0 punten</u>	<u>1 punt</u>	<u>2 punten</u>
Cognitief functioneren	Stek u zich voor dat deze cirkel een klok is. Ik vraag u om de cijfers op de juiste plaats te zetten en om vervolgens de wijzers op 11.10 uur te zetten.	Geen fouten	Kleine fouten met betrekking tot de plaatsing	Andere fouten
Algemene gezondheid	Hoeveel maal bent u het afgelopen jaar in het ziekenhuis opgenomen?	0	1-2	3 of meer
	Hoe vindt u uw gezondheid in het algemeen?	Uitstekend, zeer goed, goed	Behoorlijk, redelijk	Slecht
Functionele zelfstandigheid	Voor hoeveel van de volgende 8 activiteiten heeft u hulp nodig: verplaatsingen, boodschappen, bereiding van de maaltijden, het huishouden doen, telefoneren, uw geneesmiddelen beheren, uw financiën beheren, de was doen	0-1	2-4	5-8
Sociale ondersteuning	Indien u hulp nodig heeft, kunt u dan op iemand rekenen die bereid is om u te helpen en die in staat is om u te helpen?	Altijd	Soms	Nooit
Gebruikte geneesmiddelen	Neemt u regelmatig 5 of meer voorgeschreven geneesmiddelen in?	Neen	Ja	
	Vergeet u soms een voorgeschreven geneesmiddel in te nemen?	Neen	Ja	
Voeding	Heeft u onlangs gewicht verloren waardoor uw kleren te groot waren?	Neen	Ja	
Humeur	Voelt u zich vaak droevig of gedeprimeerd?	Neen	Ja	
Continentie	Verliest u ongewild urine?	Neen	Ja	
Functionele prestatie	«Up and go»-test met chronometer. (Neem rustig plaats op deze stoel, sta recht, wandel drie meter tot aan het merkteken en keer terug om weer te gaan zitten)	0-10sec	11-20sec	>20 sec, of met hulp, of weigering

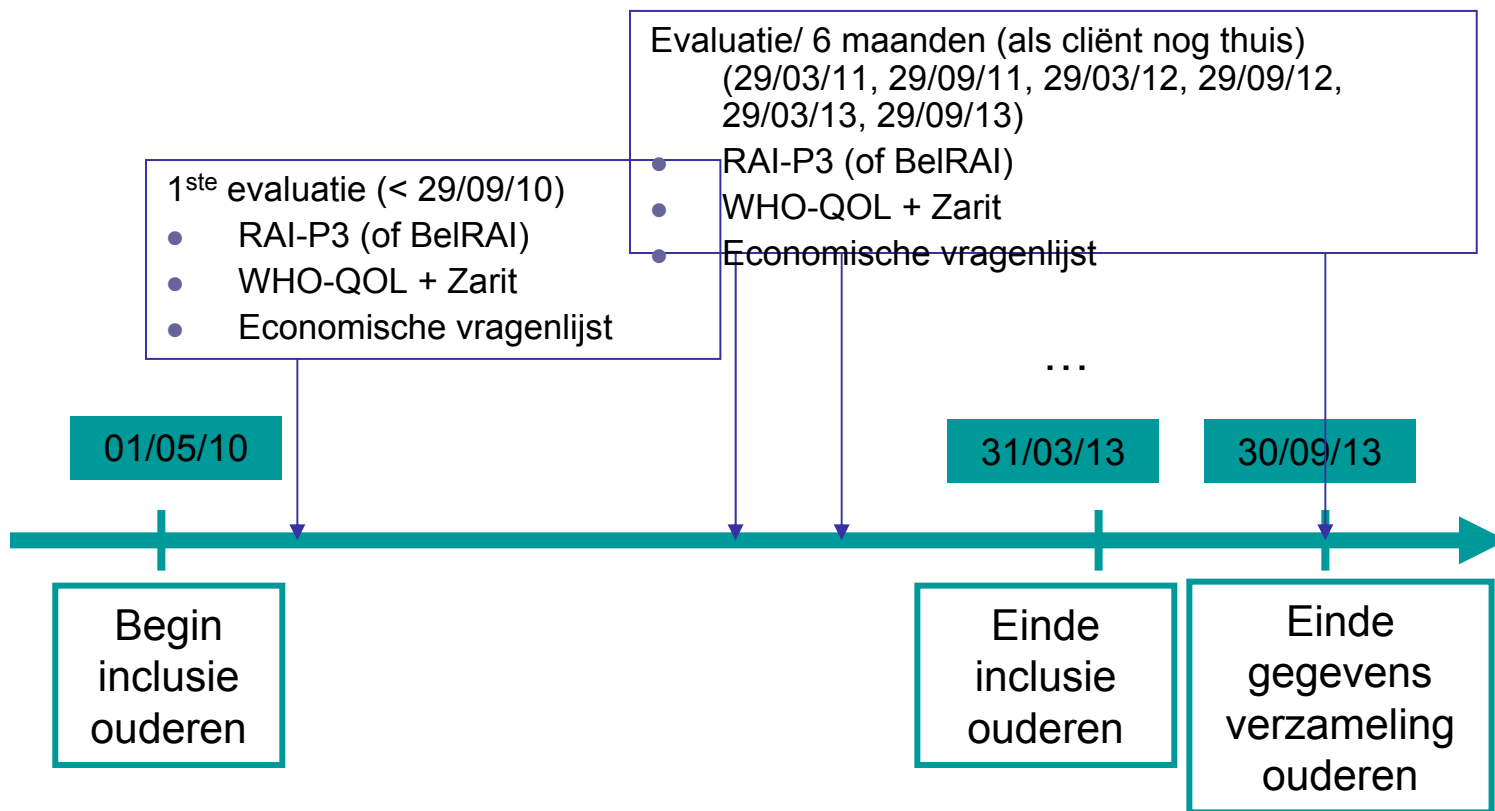
Duur van de gegevensinzameling

De inclusie is
permanent



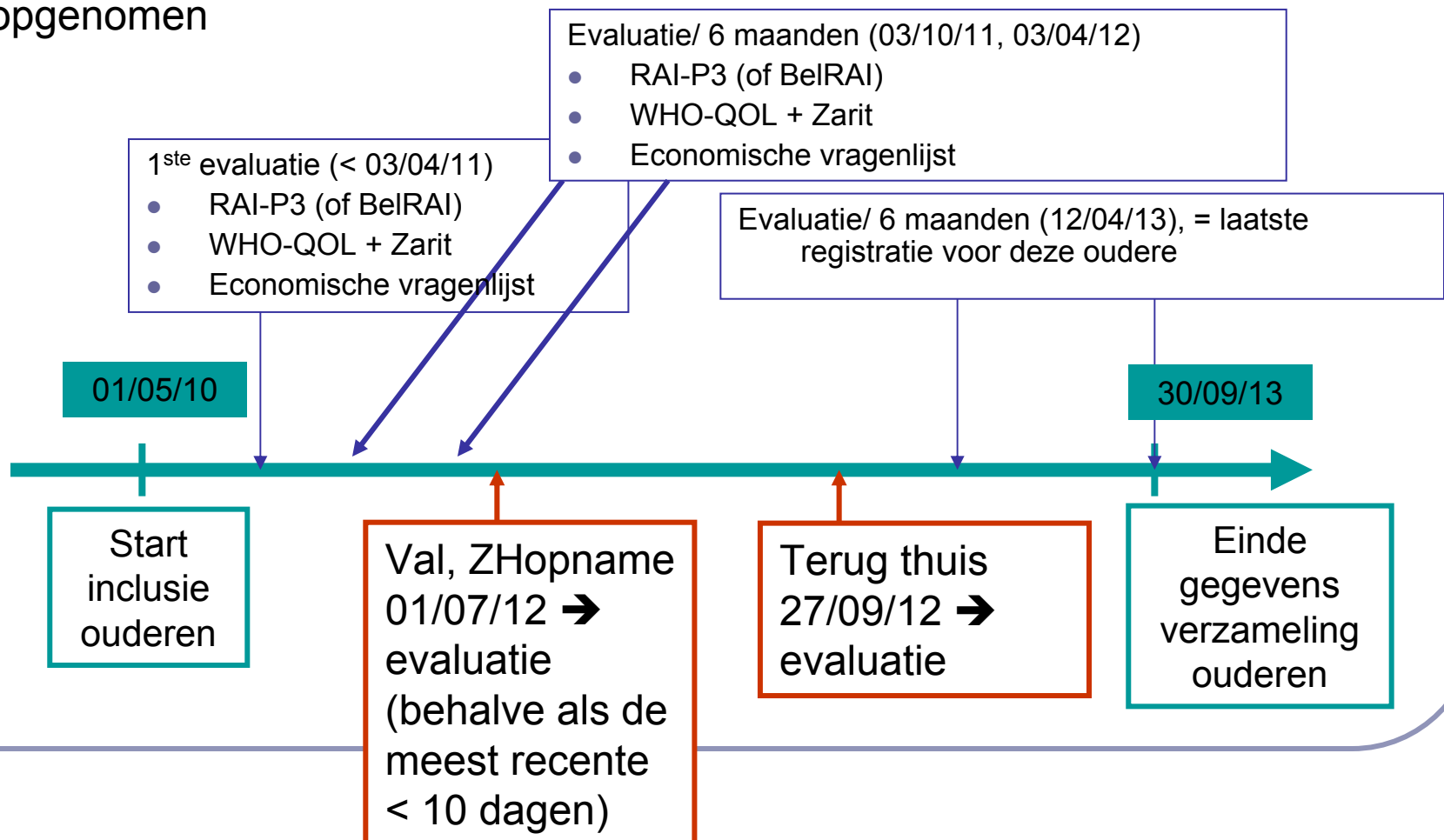
Timing voor de vragenlijsten en schalen

Voorbeeld van mevrouw Janssens, in het project opgenomen op 19/09/10

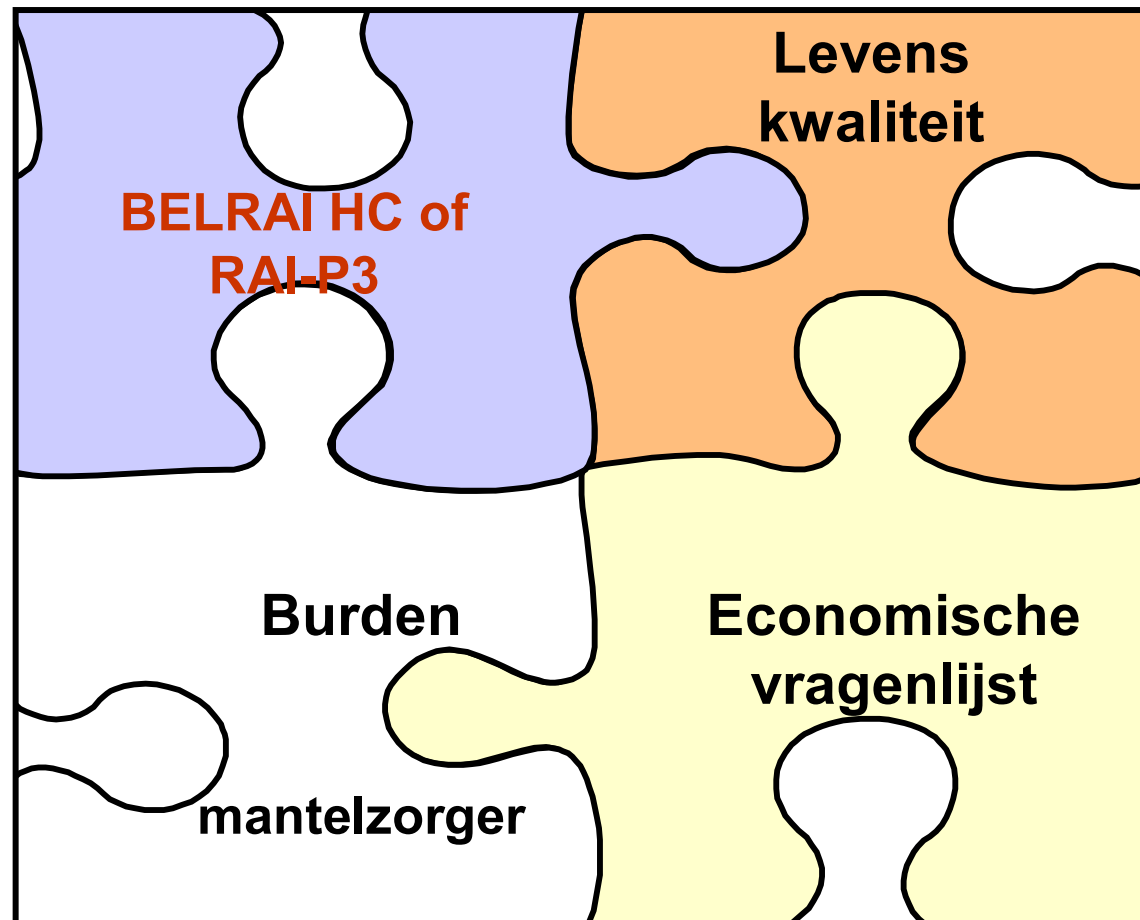


Timing voor de vragenlijsten en schalen

Voorbeeld van Dhr Wielemans-Ceuppens, op 24/03/11 in het project opgenomen



Vragenlijsten voor de ouderen en/of voornaamste mantelzorger



Instrumenten invullen

- Via de Internet applicatie BelRAI

The screenshot shows the BelRAI web application interface. At the top, there is a header with the logo 'TEST BeIRAI' and a navigation menu with items: 'Thuispagina', 'Cliënten', 'Beoordelingen', 'Zorgverleners', 'Groepen', and 'Help'. The user is logged in as 'Julie Anne Michel'. The main content area is divided into two columns. The left column contains a list of menu items with links to 'Overzicht' and 'Nieuwe' options. The right column displays a list of 'Recente beoordelingen' (Recent assessments) with dates and names in parentheses. At the bottom, a status bar indicates the user is logged in as 'Arts (Julie Anne Michel)' and shows the last login time as '19-03-2010 om 12:43'.

TEST BeIRAI Nederlands | Français
Afmelden

Thuispagina | Cliënten | Beoordelingen | Zorgverleners | Groepen | Help

Welkom Julie Anne Michel

Cliënten	→ Overzicht → Nieuwe cliënt
Beoordelingen	→ Overzicht → Nieuwe beoordeling
Zorgverleners	→ Overzicht → Nieuwe zorgverlener
Groepen	→ Overzicht → Nieuwe groep
Ondersteuning	→ Helpdesk → Helppagina

Recente beoordelingen

- [HC 09-02-2010 \(Jean Albert\)](#)
- [HC 17-02-2010 \(Jean Albert\)](#)
- [LTCF 09-02-2010 \(Jean Albert\)](#)
- [AC 18-02-2010 \(Jean Albert\)](#)
- [LTCF 05-03-2010 \(Aurélien Albert\)](#)
- [HC 10-03-2010 \(Jean Albert\)](#)
- [KATZ 18-03-2010 \(Aurélien Albert\)](#)
- [HC 19-03-2010 \(Laura Mickels\)](#)
- [HC 19-03-2010 \(Laura Mickels\)](#)

U bent aangemeld als **Arts (Julie Anne Michel)**
U meldde zich vorige keer aan op 19-03-2010 om 12:43

1. BELRAI HC of RAI P3 (verkorte versie)

- Wie vult in? → professional
- via BelRAI-webapplicatie
- Invultijd BELRAI HC: minstens 1 uur (korter de volgende keren)
- Invultijd RAI P3: 31 tot 45 min

Output: CAP's

Resultaten voor cliënt Laura Mickels (HC)

CAP's Schalen Gezondheidsprofielen

Client Assessment Protocols (CAP's) ⓘ

Bevordering van de lichaamsbeweging ⓘ

Instrumentele activiteiten van het dagelijks leven (IADL) ⓘ

Activiteiten van het dagelijks leven (ADL) ⓘ

Optimalisatie van de thuisomgeving ⓘ

Kans op opname in een instelling ⓘ

BeIRA I Search Page Info My Pres

BEVORDERING VAN DE LICHAAMSBEWEGING-CAP

Deze CAP identificeert cliënten die heel weinig aan lichaamsbeweging doen: minder dan twee uur lichamelijke activiteit in een periode van drie dagen (wandelen, lichaams oefeningen, schoonmaken). Met een dergelijk laag niveau aan lichaamsbeweging lopen de meeste cliënten gevaar op gezondheidscomplicaties en lichamelijke achteruitgang. De voordelen van een intensievere lichaamsbeweging omvatten een verbeterd cardiovasculair uithoudingsvermogen, een betere gemoedsstemming, minder risico op vallen, een vertraging van de functionele achteruitgang en een betere gezondheidscontrole. Cliënten die vaker op een regelmatige basis aan lichaamsbeweging doen, zoals wandelen, blijken een beter lichaamsevenwicht en een betere mobiliteit en onderbeenkracht te hebben. [Lees verder](#)

Home Care

- HC Bevordering van de lichaamsbeweging-CAP code 0
- HC Bevordering van de lichaamsbeweging-CAP code 1

[HC Bevordering van de lichaamsbeweging-CAP ⓘ \(doorlopende tekst\)](#)
[Bronnen en aanvullende literatuur](#)

Long Term Care Facility

- LTCF Bevordering van de lichaamsbeweging-CAP code 0
- LTCF Bevordering van de lichaamsbeweging-CAP code 1

[LTCF Bevordering van de lichaamsbeweging-CAP ⓘ \(doorlopende tekst\)](#)
[Bronnen en aanvullende literatuur](#)

Acute Care

Deze CAP wordt niet berekend voor de InterRAI AC.

CAP's in een « volledige » RAI

- Bevordering van de lichaamsbeweging
- Instrumentele activiteiten van het dagelijks leven (IADL)
- Activiteiten van het dagelijks leven (ADL)
- Optimalisatie van de thuisomgeving
- Kans op opname in een instelling
- Fysieke fixatie
- Cognitieverlies
- Delirium
- Communicatie
- Stemmingsstoornissen
- Gedrag
- Mishandeling
- Mantelzorg
- Sociale omgang
- Valincidenten
- Pijn
- Decubitus
- Hart en ademhaling
- Ondervoeding
- Dehydratatie
- Sondevoeding
- Preventie
- Juist en verantwoord medicatiegebruik
- Tabak- en alcoholgebruik
- Urine-incontinentie
- Fecale incontinentie

CAP's Protocol 3

- Bevordering van de lichaamsbeweging
- Instrumentele activiteiten van het dagelijks leven (IADL)
- Activiteiten van het dagelijks leven (ADL)
- **Optimalisatie van de thuisomgeving**
- **Kans op opname in een instelling**
- Fysieke fixatie
- Cognitieverlies
- Delirium
- **Communicatie**
- **Stemmingsstoornissen**
- **Gedrag**
- **Mishandeling**
- **Mantelzorg**
- **Sociale omgang**
- **Valincidenten**
- Pijn
- Decubitus
- **Hart en ademhaling**
- **Ondervoeding**
- Dehydratatie
- **Sondevoeding**
- **Preventie**
- **Juist en verantwoord medicatiegebruik**
- Tabak- en alcoholgebruik
- Urine-incontinentie
- Fecale incontinentie

Outputs: schalen

- Uitleg

The screenshot shows the BeIRAI website interface. The main content area displays the results for client Laura Mickel. A red box highlights the 'ADL Hierarchy Scale' section, which includes a description and a list of 7 levels of dependency. The levels are:

- 0 = zelfstandig bij de 4 ADL-functies
- 1 = tenminste toezicht bij één ADL-functie (en minder dan beperkte hulp bij alle 4 ADL-functies)
- 2 = beperkte hulp vereist bij 1 of meer van de 4 ADL-functies (en minder dan uitgebreide hulp bij alle 4 ADL-functies)
- 3 = tenminste uitgebreide hulp vereist bij de persoonlijke hygiëne en het toiletgebruik (en minder dan uitgebreide hulp vereist bij het eten en het zich verplaatsen)
- 4 = uitgebreide hulp vereist bij het eten of het zich verplaatsen (geen totale afhankelijkheid bij het eten en het zich verplaatsen)
- 5 = totale afhankelijkheid bij het eten en/of het zich verplaatsen
- 6 = totale afhankelijkheid bij de 4 ADL-functies

Below the scale levels, there is a section for 'Bronnen en aanvullende literatuur' with a reference to Morris, John, Brant E. Fries, and SA Morris. (1999): M546-M553.

Schalen in een « volledige » RAI

- ADL Hierarchy Scale
- Age Years Scale
- Body Mass Index
- CHESS
- Communication Scale
- Cognitive Performance Scale 1 (CPS)
- Cognitive Performance Scale 2 (CPS)
- Decubitusschaal
- Depression Rating Scale (DRS)
- IADL Scales
- KATZ-schaal
- Method for Assigning Priority Levels (MAPLe)
- Pain Scale
- Pressure Ulcer Risk Scale (PURS)
- RISE
- RUG-III Activities of Daily Living (ADL) Index

Schalen in RAI Protocol 3

- ***ADL Hierarchy Scale***
- Age Years Scale
- ***Body Mass Index (BMI)***
- CHESS
- ***Communication Scale***
- ***Cognitive Performance Scale 2 (CPS)***
- ***Decubitusschaal***
- ***Depression Rating Scale (DRS)***
- ***IADL Scales***
- KATZ-schaal
- ***Method for Assigning Priority Levels (MAPLe)***
- Pain Scale
- Pressure Ulcer Risk Scale (PURS)
- RISE
- RUG-III Activities of Daily Living (ADL) Index

2. WHOQOL-8

- Keuze voor een multidimensionele schaal
 - Wie vult in? → professional, tijdens interview met oudere (leest vragen en antwoordmogelijkheden)
 - via BelRAI-webapplicatie
 - invultijd: 3 minuten (10 vragen)

2. WHOQOL-8

Bij dementerende bejaarde

Geen QoL schaal indien de patiënt een belangrijke cognitieve stoornis vertoont (CPS \geq 5) en/of wanneer verbale communicatie onmogelijk is

Niet door mantelzorger/hulpverlener in te vullen: zwakke correlatie tussen waargenomen QoL door mantelzorger/hulpverlener versus patiënten (Ready et al., 2003; Berglund et al., 2003)

3. ZB-12

Zarit burden interview(ZB)-12



- Bestemd voor de voornaamste mantelzorg
- via BelRAI-webapplicatie
- invultijd: 5 minuten (10 vragen)

Definitie voornaamste mantelzorg: mantelzorg die de meeste tijd besteedt aan de oudere, of van wie de oudere verklaart dat hij/dat is en die geen deel uitmaakt van een formele organisatie

4. Economische vragenlijst

- Invullen door een professional die de oudere goed kent, tijdens een interview met de oudere en zijn/haar mantelzorger
 - Opmerking: de vragen, waarvan het antwoord door de zorgverlener gekend zijn moeten niet noodzakelijk gesteld worden (in het bijzonder voor deel A)
 - via BeIRAI-webapplicatie
 - invultijd 1^{ste} keer: 10 à 20 minuten (*korter de volgende keren*)

4. Economische vragenlijst

Deel A: voor *de oudere* om de verleende diensten, met het oog op het behoud in de thuissituatie, te evalueren (4 vragen + subvragen)

Deel B: voor *de voornaamste mantelzorger* om de werklast van de mantelzorger na te gaan (9 vragen)

Overzicht van alle schalen - vragenlijsten

Vragenlijst	Duur	Door wie?	Rapportage	Frequentie
RAI-P3 BelRAI	31-45' 60'	Zorgprofessional	BelRAI webapplicatie	<ul style="list-style-type: none"> - Om de 6 maanden (cliënt nog thuis) en bij significante veranderingen -Hospitalisatie -Institutionnalisering <3m -2 à 4 weken na ZH ontslag -Ontslag
WHOQOL-8	5'	Professional en oudere		
ZB-12	5'	(Professional en) mantelzorger		
Economische vragenlijst	10-20'	A:Professional en oudere B: Mantelzorger		