**Level 3.5 : ADL, wonen, leervermogen en dagbesteding**

Op de volgende bladzijden vindt u informatie over de mogelijkheden van cliënten die functioneren op level 3.5, m.b.t. ADL, wonen, leervermogen en dagbesteding. Tevens vindt u adviezen en tips die misschien kunnen inspireren bij de verzorging en begeleiding van deze cliënten.

U kan deze informatie personaliseren per cliënt. Dat kan u doen door gegevens te wissen en/of toe te voegen…

Indeling**:**

* ADL/ Zelfzorg
1. Uiterlijk verzorgen (verzorging van haar, nagels, tanden; cosmetica; scheren)
2. Wassen
3. Kleden
4. Toilet
5. Voeding
6. Medicatie
* Wonen
* Leervermogen
* Dagbesteding.

**Level 3.5** *(vervang deze titel ev. door de naam van de cliënt)*

* **ADL**

**A. Uiterlijk verzorgen (verzorging van haar, nagels, tanden; cosmetica aanbrengen; scheren)**

Gedrag:

* Heeft misschien geen aandacht voor zijn uiterlijk, merkt bijv. niet op dat zijn haar nog niet gekamd is. Moet er misschien aan herinnerd worden dat hij zijn uiterlijk moet verzorgen.
* Moet vaak aangespoord worden om te starten/verder te doen.
* Kan eenvoudige routinehandelingen uitvoeren, zoals haren kammen, baard scheren of tandenpoetsen, maar let weinig op het resultaat en de afwerking is vaak niet goed. Heeft tijdens het scheren bijvoorbeeld geen aandacht voor niet-direct zichtbare plaatsen zoals de zijkanten van het hoofd of de achterzijde van het been.
* Slaat misschien stappen over of doet dingen uit in de verkeerde volgorde, bijv. wast zijn gezicht nadat make-up aangebracht werd.
* Neemt misschien te veel of te weinig tandpasta, lotion of make-up.
* Stopt soms voordat de taak gedaan is.

Begeleiding:

* Materialen zoals een kam, worden best in het gezichtsveld gelegd.
* Geef mondelinge instructies om de handelingen te starten, vol tehouden of te stoppen als dat nodig is.
* Biedt eventueel de juiste hoeveelheid shampoo, lotion of make-up aan.
* Check het resultaat.
* Kan voor een korte periode alleen gelaten worden.

Stimulatie:

* Leer de cliënt om op de handelingen op het juiste moment de starten en te stoppen.
* Leer de cliënt eenvoudige handelingen uitvoeren.
* Leer de cliënt de handelingen voltooien.

Waarschuwing:

Pas op met het laten gebruiken van scherpe voorwerpen, elektrische toestellen en risicovolle producten bijv. een kleurenshampoo.

**B. Wassen**

Gedrag:

* Moet er misschien aan herinnerd worden dat hij zich moet wassen.
* Heeft misschien moeite om de verschillende handelingen te starten en vol te houden.
* Kan gekende handelingen uitvoeren zoals zeep op het washandje aanbrengen en zich inzepen. Zeept al de zichtbare lichaamsdelen in.
* Vergeet misschien een stap binnen een vaste volgorde zoals het afspoelen of het afdrogen van de achterkant van het been (niet direct zichtbaar).
* Gebruikt te veel of te weinig shampoo of lotion.
* Stopt misschien als er zich problemen voordoen, zoals geen zeep. Er wordt dan meestal niet om hulp gevraagd.

Begeleiding:

* Leg alle benodigde materialen in het gezichtsveld van de cliënt klaar.
* Geef korte en duidelijke instructies.
* Geef de juiste hoeveelheid shampoo en/of lotion aan de cliënt.
* De cliënt kan voor een korte periode alleen gelaten worden.

Stimulatie:

* Leer de cliënt zich op een juiste manier te wassen, volgens een vaste routine .
* Leer de cliënt om het wassen vol te houden tot hij klaar is.
* Leer de cliënt om hulp vragen bij problemen.

**C. Kleden**

Gedrag:

* Kleedt zich aan- en uit op vaste momenten, zoals aankleden na het wassen.
* Kan moeilijk zelf de juiste kleding uitkiezen (bijv. een dikke trui bij koud weer). Heeft vaak een voorkeur voor bepaalde kledingstukken. Zou die steeds weer opnieuw aandoen.
* Maakt fouten bij het aankleden, bijv. trui binnenste buiten aandoen. Kan misschien direct zichtbare fouten opmerken.
* Stopt bij problemen (zoals bijv. een rits die hapert) en vraagt dan vaak niet meteen om hulp.
* Weet wanneer het aan- en uitkleden klaar is.

Begeleiding:

* Herinner hem aan het kleden als hij het vergeten is.
* Leg de kleding klaar in het gezichtsveld en in de juiste volgorde.
* Geef eventueel mondelinge aanwijzingen.
* Heeft misschien hulp nodig bij moeilijke zaken, bijv. BH sluiten, veters strikken.

Stimulatie:

* Leer de cliënt de gepaste kledingstukken in de juiste volgorde aantrekken.
* Laat de cliënt kledingstukken kiezen uit een beperkt keuzeaanbod (toon bijv. twee verschillende truien).
* Leer de cliënt om hulp vragen, bij problemen.
* Leer de cliënt fouten corrigeren, onder begeleiding.

**D. Toiletgebruik**

Gedrag:

* Weet wanneer hij naar het toilet moet. Hij is er misschien op tijd.
* Neemt toiletpapier, maar gebruikt het misschien niet correct (te veel, te weinig, …).
* Weet wanneer hij gedaan heeft en kan dit zeggen.
* Vraagt misschien niet om hulp bij problemen.
* Vergeet misschien enkele handelingen als hij naar het toilet gaat. (deur open laten staan, niet doorspoelen, handen niet wassen)

Begeleiding:

* Herinner hem er eventueel aan om even na het eten naar het toilet te gaan.
* Scheur eventueel het toiletpapier op voorhand af en geeft dit aan de cliënt.
* Help de cliënt eventueel bij het aandoen/vastdoen van de kleding.
* Controleer het resultaat.

Stimulatie:

* Leer de cliënt de juiste hoeveelheid toiletpapier nemen, en dit correct gebruiken.
* Leer de cliënt aandacht hebben voor het gehele toiletgebeuren, zoals deur sluiten, doorspoelen,...

**E. Voeding**

Gedrag:

* Vraagt misschien om eten als hij honger heeft.
* Begrijpt niet waarom het belangrijk is om een dieet correct te volgen.
* Schept misschien te veel of te weinig eten op zijn bord, of eet het in een ongebruikelijke volgorde (eerst dessert bijv.).
* Hanteert mes en vork en kan kleine potjes op de juiste manier openen.
* Heeft weinig of geen aandacht voor anderen tijdens het eten. Voert geen gesprek tijdens het eten en heeft weinig tafelmanieren.
* Gaat geen gesprekken aan tijdens het eten en heeft weinig tafelmanieren.
* Kan misschien niet beoordelen of hij genoeg gegeten heeft (en eet dan te veel).
* Vergeet misschien voldoende te drinken.

Begeleiding:

* Heb aandacht voor eventuele dieetvoorschriften van de cliënt.
* Assisteer de cliënt bij het opscheppen/nemen van eten op zijn bord. Plaats het eten in het gezichtsveld van de cliënt. Bij voorkeur niet alles tegelijk (soep, hoofdschotel én nagerecht). Assisteer eventueel bij het openen van kleine potjes en bij het snijden van voedsel.
* Let op dat de cliënt voldoende (maar ook niet te veel) eet en drinkt.

Stimulatie:

* Leer de cliënt zijn dieetvoorschriften naleven (indien het om eenvoudige regels gaat).
* Leer de cliënt zijn eten zelf snijden, elementaire tafelmanieren,… zodat het eten vlotter en aangenamer verloopt.

Waarschuwing:

Controleer de temperatuur van het eten.

**F. Medicatie**

Gedrag:

* Moet misschien herinnerd worden aan de noodzaak om medicatie in te nemen.
* Kan medicatie meestal zelf innemen als die voor hem wordt klaargelegd, maar kan het ook vergeten of weigeren.
* Weet misschien niet of de medicatie al werd ingenomen.
* Begrijpt de werking/neveneffecten van de medicatie vaak niet.

Begeleiding:

* Controleer steeds de mogelijke neveneffecten van de medicatie.
* Herinner hem aan het medicatiegebruik.
* Leg de medicatie klaar in de juiste hoeveelheid.
* Observeer het innemen van de medicatie zodat deze onmiddellijk wordt ingenomen.
* De zorgverlener heeft alle verantwoordelijkheid voor een correcte inname van de medicatie.

Stimulatie:

* Leer de cliënt zijn medicatie in de juiste hoevceelheid en op het juiste tijdstip innemen.
* **Wonen**
* Begeleiding moet permanent beschikbaar zijn.
* Alleen wonen is niet mogelijk.
* De cliënt heeft een stabiele woonomgeving nodig met:
	+ veel ondersteuning en begeleiding;
	+ vaste dagelijkse routines en vaste rituelen;
	+ een duidelijke structuur in het dagprogramma.
* Er moet in de woonomgeving veel aandacht zijn voor veiligheid, bijv. door:
* valpreventie;
* het verwijderen van potentieel gevaarlijke voorwerpen;
* maatregelen om te vermijden dat de cliënt verdwaalt;
* …
* De woonomgeving moet rustig, maar moet toch voldoende stimulerend zijn.

Mogelijke woonvormen:

* + tehuis voor niet-werkenden: nursingtehuizen of bezigheidstehuizen
	+ woon- en zorgcentrum (voor personen ouder dan 65 jaar)
	+ psychiatrisch verzorgingstehuis (voor personen met een psychiatrische problematiek)
	+ inwonen bij mantelzorgers
	+ …
* **Leervermogen**
* de cliënt kan nieuwe handelingen aanleren indien ze heel eenvoudig zijn;
* het leren verloopt zeer traag;
* geen generalisatie: de cliënt kan een gekende activiteit niet aanpassen aan wisselende omstandigheden, bijv. een cliënt die een veilige transfer van rolstoel naar toilet in de therapie heeft aangeleerd, zal dit thuis of in een andere omgeving niet veilig kunnen uitvoeren.

Hoe iets aanleren:

* samen iets doen, telkens op identiek dezelfde manier;
* de activiteit voordoen en de cliënt het vervolgens zelf laten doen (direct corrigeren als de cliënt iets fout doet, zodat hij het foutloos aanleert);
* veel herhaling: “inslijpen”.

Tips:

* maak afspraken met alle betrokkenen: aan te leren handelingen moeten door iedereen op dezelfde manier uitgevoerd worden (bijv. transfers). Voorzie eventueel stappenplannen voor de *begeleiders*.
* voorzie zeker voldoende begeleiding voor de cliënt;
* geef korte en eenvoudige opdrachten/uitleg.
* **Dagbesteding**
* de cliënt kan zich niet lang concentreren en is vlug afgeleid;
* de cliënt kan zijn aandacht niet verdelen over verschillende zaken tegelijk;
* de cliënt kan eenvoudige, vertrouwde bezigheden en vaste routines uitvoeren, maar zal deze op stereotiepe wijze uitvoeren bijv. de cliënt zit graag op een vaste plaats aan tafel, de cliënt kan zichzelf wassen, maar zal dit altijd op dezelfde manier doen (in een vaste volgorde),… ;
* bij complexe en/of nieuwe activiteiten heeft de cliënt maximale assistentie nodig;
* de cliënt handelt niet of weinig doelgericht, hij heeft geen duidelijk beeld van het gewenst eindresultaat voor ogen;
* de cliënt valt hierdoor vaak stil tijdens het handelen en moet door een externe aansporing weer op gang komen;
* de cliënt merkt zijn fouten niet op en corrigeert deze dus ook niet;
* Het handelen verloopt trager, onhandiger. De afwerking is niet zo goed;
* de cliënt neemt meestal geen initiatief tot deelname aan een activiteit;
* perseveratie (het blijven herhalen van handelingen) en apraxie (niet meer weten hoe bepaalde handelingen moeten uitgevoerd worden) komen vaak voor;
* zaken zoals abstract redeneren, kritisch denken en toekomstdenken kan de cliënt niet meer;
* geeft vaak een apathische, ongemotiveerde indruk.

Tips:

* laat de cliënt werken op zijn eigen tempo;
* geef duidelijke en bondige instructies;
* zorg voor een goed evenwicht tussen rust en activiteit;
* zorg ervoor dat de cliënt zolang mogelijk actief blijft: laat de cliënt zelf eenvoudige en gekende handelingen uitvoeren en doe deze niet in zijn plaats;
* de meeste cliënten hebben deugd van eenvoudige, gekende en repetitieve activiteiten;
* stimuleer de cliënt tot deelname aan activiteiten en help hem eventueel om de activiteit te starten:
	+ het benodigde materiaal aanreiken of in het gezichtsveld van de cliënt zetten;
	+ zorg voor beperkte keuzes (van activiteiten, materiaal,…).
* stimuleer de cliënt om de activiteit vol te houden:
	+ door verbale aanmoediging;
	+ door de activiteit even te begeleiden;
	+ als de activiteit uit verschillende deelstappen bestaat, moet men de cliënt daar vaak stapsgewijs ‘doorheen praten’.
* vraag 1 ding aan de cliënt per keer;
* zorg voor een rustige omgeving, maar toch één met voldoende prikkels om de zintuigen van de cliënt te stimuleren (voorkom zintuiglijke overstimulatie of sensorische deprivatie.) Houd rekening met:
	+ auditieve prikkels: gesprek, muziek,… ;
	+ visuele prikkels: licht(inval), foto’s, felle kleuren,… ;
	+ tactiele prikkels: aanraking, bepaalde materialen die je gebruikt,… ;

Observeer goed of de cliënt positief of negatief reageert op deze prikkels en op de hoeveelheid prikkels die je aanbiedt. Aan de hand van je observaties kan je de stimulatie aanpassen: meer of minder prikkels, andere soort prikkels aanbieden, langere of kortere tijd,...

Suggesties:

* + eenvoudige crea-activiteiten, best met een repetitief karakter: schuren, schilderen (niet fijn, geen afwerking),…
	+ eenvoudig semi-industrieel werk (plooien, inpakken,…)
	+ deelstappen van kookactiviteiten: roeren, groenten snijden (niet fijn),…
	+ beweging: wandeling, fietsen op een hometrainer, aangepaste gymnastiek,…
	+ eenvoudige werkjes in de tuin: onkruid verwijderen,…
	+ eenvoudige huishoudelijke taken: stof afdoen, keren, stofzuigen, was vouwen,…
	+ muziek, zang en dans
	+ met dieren bezig zijn
	+ sensorische stimulatie: relaxatiebad, hand- of voetmassage, snoezelen,…
* kijken naar anderen die iets doen
* voorgelezen worden
	+ …

Mogelijke hulpmiddelen:

* + dagprogramma voorzien
	+ vast weekschema opstellen
	+ eenvoudig stappenplan
	+ eenvoudig stappenplan met foto’s
	+ …

**Bronnen**

**Boeken:**

* Allen, C.K. , Earthart, C., Blue, T. (1992) Occupational therapy treatment goals for the physically and cognitively disabled. The American occupational therapy association.
* Allen, C.K., Blue,T., Earhart, C. (1995) Understanding cognitive modes of performance. Allen conferences.
* Katz, N. (2006), Allen, C.K. (1989). Routine Task Inventory Expanded
* Allen, C.K., (1999). Structures of Cognitive Performance Modes. Ormond, Florida: Allen Conferences. Compiled by: Tina Champagne M.Ed., OTR/L Allen Authorized Advisor, International ~ 10/2001
* Levy L., Burns T, Cognitive Disabilities Reconsidered. Rehabilitation of older adults with dementia in Katz N., Cognition and occupation across the life span, Bethesda: AOTA, 2005, p347-388

**Internet:**

* T. Champagne, Allen Cognitive Level Caregiver Guides, gevonden op internet op 10/10/2009 op [www.ot-innovations.com](http://www.ot-innovations.com)
* T. Champagne, “Sensory Diet” Guides, gevonden op internet op 09/11/2009 op www.ot-innovations.com
* Lannoo E., Larmuseau D., Van Hoorde W., Ackaert K., Lona M., Leys M., De Barsy T., Eyssen M. (2007), Chronische zorgbehoeften bij personen met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH) tussen 18 en 65 jaar, gevonden op internet op 17/10/2009 op www.kce.fgov.be
* Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, Opvang volwassenen, gevonden op internet op 17/10/2009 op www.vaph.be
* Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, Beschut Wonen, gevonden op internet op 25/11/2009 op www.zorg-en-gezondheid.be

**Andere:**

* Eigen observaties