**Level 4 : ADL, wonen, leervermogen en dagbesteding**

Op de volgende bladzijden vindt u informatie over de mogelijkheden van cliënten die functioneren op level 4, 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 4** *(vervang deze titel ev. door de naam van de cliënt)*

* **ADL**

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

Gedrag:

* Hij kan gekende routinehandelingen voltooien (scheren, kammen/ wassen van het haar, tanden poetsen,… ), als alle materialen op de vertrouwde plaats of in het gezichtsveld liggen.
* Kan misschien moeilijk afwijken van de gekende routines.
* Weet niet hoe nieuwe materialen gebruikt moeten worden, bijv. een stijltang.
* Merkt het vaak op als er duidelijke problemen zijn en kan dan om hulp vragen.
* Merkt onopvallende fouten niet op. Scheert misschien niet het volledige gelaat overal even goed (voor mannen) of scheert niet het volledige been (bij vrouwen). Vergeet soms de haren de kammen aan de achterzijde van het hoofd.
* Gebruikt misschien te veel of te opvallende make-up. Houdt niet altijd genoeg rekening met de sociale normen op dat vlak.

Begeleiding:

* Laat veilige en herkenbare producten gebruiken.
* Plaats al de materialen op een vaste, bij voorkeur op een vaste plaats of in het gezichtsveld.
* Grote spiegels kunnen een hulp bieden.
* Geef uitleg over de werking van nieuwe materialen.
* Geef uitleg over de gevaren van bekende en nieuwe materialen zoals een scherp scheermesje.

Stimulatie:

* Leer de cliënt materialen hanteren op een veilige en correcte manier.
* Leer de cliënt aandacht hebben voor onopvallende zaken zoals de haren aan de achterzijde van het hoofd.

**B. Wassen**

Gedrag:

* Weet wanneer hij vuil is en kan dan bijv. een bad nemen.
* Kan zich zelfstandig wassen, maar merkt zaken die niet goed zichtbaar zijn misschien niet op zoals vuil op de achterzijde van het been of shampoo op de achterzijde van het hoofd.
* Kan meestal om hulp vragen bij duidelijke problemen.

Begeleiding:

* Gebruik herkenbare producten en plaats die op een vaste, zichtbare plaats.
* De cliënt kan een tijdje alleen gelaten worden.
* Bij valrisico is begeleiding vereist.

Stimulatie:

* Leer de cliënt zich zelfstandig wassen.
* Oefen eventueel met de cliënt op een ‘veilige ‘ transfer in en uit de douche/bad.

**C. Kleden**

Gedrag:

* Kan zich meestal zelfstandig aankleden.
* Kan kleine foutjes maken bij het uitkiezen van zijn kleding. Houdt bij het kiezen van kleding misschien geen rekening met het weer, de gelegenheid, kleuren of netheid.
* Kan wel kleine foutjes maken bij de manier aankleden, bijv. geen aandacht voor kledij aan de achterzijde van zijn lichaam.

Begeleiding:

* De cliënt kan hulp nodig hebben bij het uitkiezen van de kledij. Deze hulp kan geboden worden door de keuze te beperken of te bespreken.
* Geef voldoende tijd en moedig een vaste dagelijkse routine aan.
* Help de cliënt bij het aandoen van moeilijke kledingstukken zoals laarzen, panty’s.

Stimuleren:

* Leer de cliënt bij het kiezen van zijn kleding rekening houden met het weer, de gelegenheid, kleuren of netheid.
* Leer de cliënt alle kledingstukken zelfstandig aandoen.
* Leer de cliënt passende accessoires (bijv. halsketting) uitzoeken.

**D. Toiletgebruik**

Gedrag:

* Gaat op tijd naar het toilet.
* Vergeet misschien naar het toilet te gaan voor hij een tijdje het huis verlaat.
* Moet misschien begeleid worden naar het toilet op onbekende plaatsen, zoals in een restaurant.
* Merkt problemen op en vraagt om hulp (geen toiletpapier, niet weten hoe het toilet moet doorgespoeld worden, …)
* Laat het toilet niet altijd netjes achter en klopt niet altijd.

Begeleiding:

* Herinner hem eraan om naar het toilet te gaan, voor hij op stap gaat.
* De cliënt moet misschien begeleid worden naar het toilet op onbekende plaatsen.

Stimulatie:

* Leer de cliënt zelfstandig naar het toilet gaan en het toilet netjes achterlaten.

**E. Voeding**

Gedrag:

* Eet het liefst op vaste momenten, op een vaste plaats aan tafel.
* Kan niet zo vlot praten tijdens het eten.
* Hanteert een mes of een vork misschien wat onhandig.
* Kan zich houden aan elementaire tafelmanieren.
* Kan eenvoudige dieetvoorschriften onthouden.

Begeleiding:

* Assisteer het snijden van het voedsel of het openen van kleine potjes als dit moeilijk is.
* Zie er op toe dat de cliënt zijn dieetvoorschriften opvolgt.

Stimuleren:

* Leer de cliënt dieetvoorschriften opvolgen.
* Leer de cliënt, indien nodig, tafelmanieren (één voor één).

**F. Medicatie**

Gedrag:

* Denkt misschien zelf aan medicatie, kan dit ook vergeten.
* Kan soms zelf medicatie innemen op een vast tijdstip. Kent vaak de vorm en de hoeveelheid van de medicatie die hij gebruikt.
* Merkt het misschien op als er iets niet klopt met de medicatie (bijv. wanneer een verkeerde pil werd klaargelegd), maar misschien ook niet.

Begeleiding:

* Zie erop toe dat de medicatie op het juiste moment en in de juiste hoeveelheid wordt ingenomen.

Stimuleren:

* Leer de cliënt de juiste hoeveelheid medicatie innemen op het juiste moment van de dag, eventueel m.b.v. een pillendoos. (Blijf echter superviseren!)
* **Wonen**
* Dagelijkse supervisie is aanbevolen.
* Alleen wonen is niet zonder risico. Indien de cliënt alleen woont is een goede thuiszorg een vereiste. De cliënt heeft hulp en ondersteuning nodig:
  + bij alle complexe activiteiten, bijv. een warme maaltijd koken;
  + in nieuwe situaties, bijv. bij activiteiten in een omgeving die de cliënt niet kent;
  + bij activiteiten die een zeker risico inhouden, bijv. koken aan een vuur of oven, verplaatsingen in druk verkeer, ....
* Indien de cliënt niet meer zelfstandig kan wonen, dient gezocht te worden naar een woonomgeving met extra ondersteuning en begeleiding en met vaste dagelijkse routines.

Mogelijke woonvormen:

* + beschermd wonen
  + beschut wonen
  + tehuis voor werkenden
  + woon- en zorgcentrum (voor personen ouder dan 65 jaar)
  + psychiatrisch verzorgingstehuis (voor personen met een psychiatrische problematiek)
  + begeleid wonen (waarbij er bij voorkeur dagelijks iemand langskomt)
  + inwonen bij mantelzorgers
  + …
* **Leervermogen**
* kan nieuwe dingen aanleren indien ze niet te complex zijn, maar het leren verloopt traag;
* geen/weinig generalisatie: de cliënt kan een gekende activiteit niet aanpassen aan wisselende omstandigheden, bijv. een cliënt die in de therapie iets heeft leren koken, zal moeilijkheden ondervinden om dat thuis zelf te doen indien hij daar geen begeleiding bij krijgt.

Hoe iets aanleren:

* uitleg geven en de cliënt het vervolgens zelf laten doen (direct corrigeren als de cliënt iets fout doet, zodat hij het foutloos aanleert);
* de activiteit samen doen;
* 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”
* mogelijke technieken hierbij:
  + forward chaining: de eerste keer doe je de activiteit samen met de cliënt. De volgende keer doet de cliënt de eerste stap van de activiteit zelfstandig en de daaropvolgende stappen doe je samen met de cliënt. De volgende keer doet de cliënt de eerste 2 stappen van de activiteit zelfstandig, de andere stappen van de activiteit worden samen gedaan. Dit blijf je zo verder doen tot de cliënt alle stappen en dus de hele activiteit zelfstandig kan uitvoeren.
  + backward chaining: de eerste keer doe je de activiteit samen met de cliënt. De volgende keer doe je alle stappen samen met de cliënt behalve de laatste stap van de activiteit: die doet hij zelfstandig. De volgende keer doe je alle stappen behalve de laatste 2 stappen samen met de cliënt en de cliënt doet de laatste 2 stappen van de activiteit zelfstandig. Dit blijf je zo verder doen tot de cliënt alle stappen en dus de hele activiteit zelfstandig kan uitvoeren.
  + …

Tips:

* complexe activiteiten moeten soms opgesplitst worden in verschillende kleinere deelhandelingen;
* voorzie begeleiding als een geleerde activiteit voor het eerst uitgevoerd moet worden in een nieuwe situatie, in een nieuwe omgeving (bijv. een transfer met de rolstoel).

Opmerkingen:

* De verbale mogelijkheden van cliënten zijn vaak beter dan zijn praktische vaardigheden. Cliënten worden hierdoor soms overschat.
* Verbale instructies zijn vaak gemakkelijker voor de cliënt dan geschreven instructies. (Soms kan een stappenplan helpen: je bent immers niet altijd in de buurt van de cliënt om verbale instructies te geven).
* **Dagbesteding**
* Een job uitoefenen in het reguliere arbeidscircuit is meestal niet meer mogelijk, tenzij de nodige aanpassingen en veel begeleiding voorzien worden.
* De cliënt kan vertrouwde bezigheden en vaste routines uitvoeren, maar zal deze op stereotiepe wijze uitvoeren (problemen met generalisatie). Hij heeft veel problemen met nieuwe en/of complexe activiteiten.
* Activiteiten uitvoeren verloopt vaak trager, onhandiger. De afwerking is minder goed.
* De cliënt is vlug afgeleid.
* De cliënt kan zijn aandacht moeilijk verdelen over verschillende zaken tegelijk.
* Zaken zoals abstract redeneren, kritisch denken en toekomstdenken zijn erg moeilijk.

Tips:

* laat de cliënt werken op zijn eigen tempo;
* zorg voor een rustige, prikkelarme omgeving, bijv. door niet te veel te praten terwijl de cliënt bezig is, door te zorgen voor een ordelijk werkvlak,… ;
* vraag 1 ding van de cliënt per keer;
* werk eventueel met eenvoudige stappenplannen, lijstjes, …
* voorzie ondersteuning en begeleiding bij abstract redeneren, kritisch denken, toekomstdenken (bv samen iets overleggen, hulp nodig bij het plannen, samen administratieve zaken regelen,…).

Suggesties:

* + dagcentrum
  + beschutte werkplaats
  + vrijwilligerswerk, mits veel begeleiding
  + crea-activiteiten
  + koken
  + sporten
  + computer, film, eenvoudige gezelschapsspelen, kaarten, lezen,…
  + tuinieren
  + huishoudelijke taken
  + muziek
  + dieren verzorgen
  + uitstapjes doen, reizen
  + …

Mogelijke hulpmiddelen:

* + kalender
  + agenda
  + dagprogramma
  + vast weekschema
  + checklist
  + memobord / memobriefjes
  + stappenplan
  + stappenplan met foto’s
* elektronische reminder (gsm, computer,…): als de cliënt hiermee vertrouwd is
* wekker, alarm
  + …

**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