

EDOMAH

EDOMAH staat voor:

- **E**rgotherapie bij
- **D**ementerende
- **O**uderen en hun
- **M**antelzorgers
- **A**an
- **H**uis

Inhoud presentatie

- Doelgroep
- Doel EDOMAH
- Uitleg EDOMAH
- Voorbeelden
- Vergoeding
- Signalering
- Vragen
- Evidence

Doelgroep

- Lichte en matige dementie
- Thuiswonend of in verzorgingshuis
- Mantelzorger aanwezig (partner, familie, verzorgende,...)

Programma kan mogelijk ook voor:

Verpleeghuisbewoner, jong-dementerende, bekend met depressie, CVA, hersenletsel of Parkinson

DOEL VAN HET EDOMAH PROGRAMMA

- Voor cliënt en mantelzorger:
- *Verbeteren:
 - >dagelijks functioneren
 - >vaardigheden in omgaan gevolgen van dementie
- *Autonomie
- *Kwaliteit van leven
- Voor mantelzorger ook:
- *Verbeteren:
 - >Gevoel van competentie

Edomah programma

Reguliere intake

- Vertrouwens relatie opbouwen
- Wederzijdse verwachtingen uitspreken
- Eerste indruk krijgen van fysieke en sociale omgeving
- Kiezen voor EDOMAH

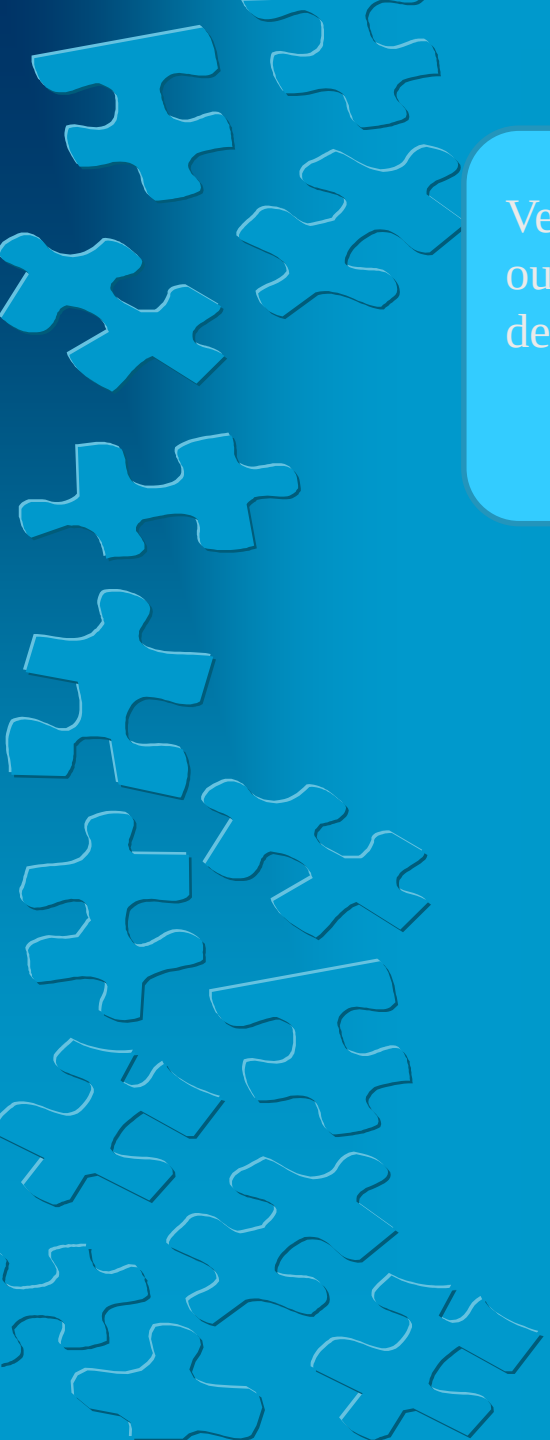
Verhaal
oudere met
dementie

Verhaal
mantelzorger

Verhaal
ergotherapeut

Samenvatting drie
verhalen en
Ergotherapeutische
probleemanalyse

Doelen opstellen voor
ergotherapeutisch plan
van aanpak



Verhaal oudere met dementie

- Kennismaken en uitleg ergotherapie-interventie
- Dagelijkse routine
- Levensverhaal van de oudere met dementie: OPHI-II NL
- Observatie van het handelen van de oudere met dementie en de mantelzorger
- Inventarisatie woonomgeving

Verhaal mantelzorger

- Etnografisch interviewen
- Observatie van het handelen van de oudere met dementie en de mantelzorger
- Analyse copingsvaardigheden mantelzorger

Verhaal ergotherapeut

- Analyse en interpretatie van verhaal van de oudere met dementie en verhaal mantelzorger
- Benaderingswijze vaststellen
- Ergotherapeutische probleemanalyse

Doelen opstellen voor ergotherapeutisch plan van aanpak

Doelen gesprek:

- Starten met samenvatting
- Visualiseren mogelijke doelen (d.m.v. kaartjes)
- Client en mantelzorger afzonderlijk van elkaar de kans geven doelen uit te kiezen
- Samen rangorde bepalen

Uitvoering plan van aanpak

De activiteiten / rollen van de cliënt staan centraal

Problemen:

- Geheugen problemen bij activiteiten;
- Planning, uitvoering en overzicht tijdens activiteiten;
- Initiatief verlies bij activiteiten

Uitvoering plan van aanpak

De activiteiten / rollen van de cliënt staan centraal.

Werkwijze ergotherapeut:

- Motiveren
- Observeren strategieën cliënt
- Bespreken observatie
- Keuze strategietraining of externe compensatie
- Uitvoering strategietraining of externe compensatie
- Evalueren

Uitvoering plan van aanpak

De activiteiten / rollen van de mantelzorger staan centraal.

Problemen:

- Disbalans in rollen en activiteiten
- Eigen ervaren problemen in zorgsituatie

Uitvoering plan van aanpak

De activiteiten / rollen van de mantelzorger staan centraal.

Werkwijze ergotherapeut:

Advisering m.b.v. de consult methode:

- Maken afspraken samenwerking;
- Maken van probleemanalyse;
- Formuleren van doelstelling: HKU-formule
- Bedenken en kiezen van mogelijke acties;
- Evalueren

Voorbeelden

- Educatie
- Fiets navigatie
- Digitale kalender met of zonder agenda
- Medicatie alarmering
- Soms huisarts of specialist ouderen geneeskundige verzoeken de medicatie opnieuw te bekijken.

Vergoeding

- Ergotherapie wordt vanuit de basisverzekering vergoed door alle zorgverzekeraars. Er wordt maximaal 10 uur per jaar per cliënt vergoed.
- Bij ondersteuning /advies aan de mantelzorger kan er ook een beroep worden gedaan op de uren van de mantelzorger. Dus nog eens 10 uur per jaar.

Signalering

Wanneer schakel je een Edomah ergotherapeut in?

Als een oudere met dementie en/of mantelzorger:

- Moeilijkheden ervaart tijdens het uitvoeren van dagelijkse activiteiten
- Vragen heeft over het verbeteren/vergemakkelijken van de dagelijkse activiteiten

Maar ook:

- Zodra de mantelzorger dagelijkse activiteiten overneemt van de cliënt
- Bij een mobiliteitsprobleem van de cliënt;
- Bij verhoogd valrisico;
- Bij overbelasting van de mantelzorger

Edomah ergotherapeuten

Op de website van Transmurale zorg is een lijst gecertificeerde ergotherapeuten te vinden.

Ga naar:

www.transmuralezorg.nl

>> werkafspraken en richtlijnen

>> ouderengeneeskunde

>> dementie: Ergotherapeuten EDOMAH

En:

www.edomah.nl

ergotherapie@hwwzorg.nl

Vragen ?

ergotherapie@hwwzorg.nl

Effecten onderzoek

Experimentele groep (n=68) – controlegroep (n=67)

Klinische relevante verbeteringen primaire uitkomstmaten:

- Vaardigheden (84% vs 9%)
- Behoeftte hulp (78% vs 12%)
- Gevoel competentie (58% vs 18%)

(Graff, Vernooij-Dassen, Thijssen, Dekker, Hoefnagels, Olde-Rikkert, BMJ2006)

Edomah – evidence Zelfredzaamheid

4 artikelen (Gitlin e.a. (2001) en (2005), Padilla (2011) en Letts e.a (2011))

- Minder achteruitgang IADL
- Verbetering van vaardigheden en afname hoeveelheid assistentie
- Overzicht van ET studies gericht op vrije tijd en zelfzorg. Sterk bewijs voor effectiviteit van interventies
- Overzichtsstudie van interventies gericht op verbeteren kwaliteit van leven, gezondheid en welzijn van patiënt en mantelzorger. >> geen eenduidige resultaten

Edomah – evidence Zorggebruik

Graff e.a. (2008)

- Thuiswonende ouderen met dementie en mantelzorger
- Zorggebruik neemt af
- Grootste daling verpleeghuiszorg, toename thuiszorg

Edomah – evidence

Belasting mantelzorgers

Alle studies laten ontlasting van de mantelzorger zien

- Mantelzorgers kunnen beter omgaan met hun dementerende partner. Minder ergernissen (Gitlin e.a. 2001)
- Toename van affectie van de mantelzorger voor de client (Gitlin e.a 2005)
- Meer vrije tijd voor de mantelzorger (Gitlin e.a. 2010)
- 1 studie met afwijkende resultaten Lamm e.a. (2009) geen verbetering geestelijke gezondheid mantelzorger na 4 en 12 maanden.

Kosteneffectiviteit

Incrementele kosteneffectiviteitsratio (ICER):

- **Kosten gezondheidszorg consumptie** (kostendagboek)
- **Effecten: succesvolle behandeling** (klinisch relevante verbetering vaardigheden, behoefte hulp, competentie)
- **Resultaat: 1750 euro besparing per succesvolle behandeling**

(Graff, Adang, Vernooij-Dassen, Dekker, jönsson, Thijssen, Hoefnagels, olde-Rikkert. BMJ 2008)