

mijzo
ziet mij

Langer Actief Thuis (LAT)

Gebaseerd op de principes van reablement



Elly Branderhorst
Projectleider LAT
Elly.Brandershorst@mijzo.nl



SAMEN KUNNEN WE DIT!

MAATSCHAPPELIJKE OPGAVE

NO TIME
TO WAIT

Zes actielijnen



Klaar voor de toekomst

Zelfstandig, tenzij...
Thuis, tenzij...
Digitaal, tenzij...

Actieve voorbereiding op het ouder worden

Stimuleren van community care

Met plezier naar het werk

Samen het verschil maken

Met lef ontdekken

Gezonde bedrijfsvoering

Schijf van 5



1 Wat kan de cliënt zelf?



2 Welke hulpmiddelen kunnen worden ingezet?



3 Wat kunnen naasten?



4 Wat kunnen het sociale netwerk en andere instanties?



5 Wat doet Mijzo?

Er zijn voor cliënten die ons het hardst nodig hebben



Meer tijd voor oprechte aandacht
Plezier & Trots
Leven aan de dagen toevoegen in plaats van dagen aan het leven

Toename ouderen

Afname zorgmedewerkers

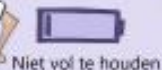
NU



Druk is enorm



Loyaliteit is groot



Niet vol te houden

NIETS DOEN IS GEEN OPTIE

De ouder wordende samenleving is een verantwoordelijkheid van ons allemaal

UITDAGING

GROTE VERANDERINGEN IN DENKEN EN DOEN NODIG

Angst
Onzekerheid
Verlies

Risico's

Vertrouwen in elkaar

Innoveren

Fouten maken mag

Leren van elkaar

Ontdekkingsreis

DOEL:

Langer zelfstandig thuis wonen

Oma,
wat is een
bejaarden-
tehuis?

Geen idee
jongen ...



REABLEMENT

'Help de cliënt zichzelf te helpen'

Reablement is a **person-centred, holistic** approach that aims to enhance an individual's physical and/or other functioning, to increase or maintain their **independence in meaningful activities of daily living at their place of residence** and to reduce their need for long-term services.

Reablement consists of multiple visits and is delivered by a trained and coordinated **interdisciplinary team**. The approach includes an initial comprehensive assessment followed by regular reassessments and the development of goal-oriented support plans. **Reablement supports an individual to achieve their goals**, if applicable, through participation in daily activities, home modifications and assistive devices as well as involvement of their social network. Reablement is an inclusive approach irrespective of age, capacity, diagnosis or setting.

Metzelthin, S. F., Rostgaard, T., Parsons, M., & Burton, E. (2020). Development of an internationally accepted definition of reablement: a Delphi study. Ageing & Society, 1-16.

RESULTATEN LITERATUURONDERZOEK SCANDINAVIË

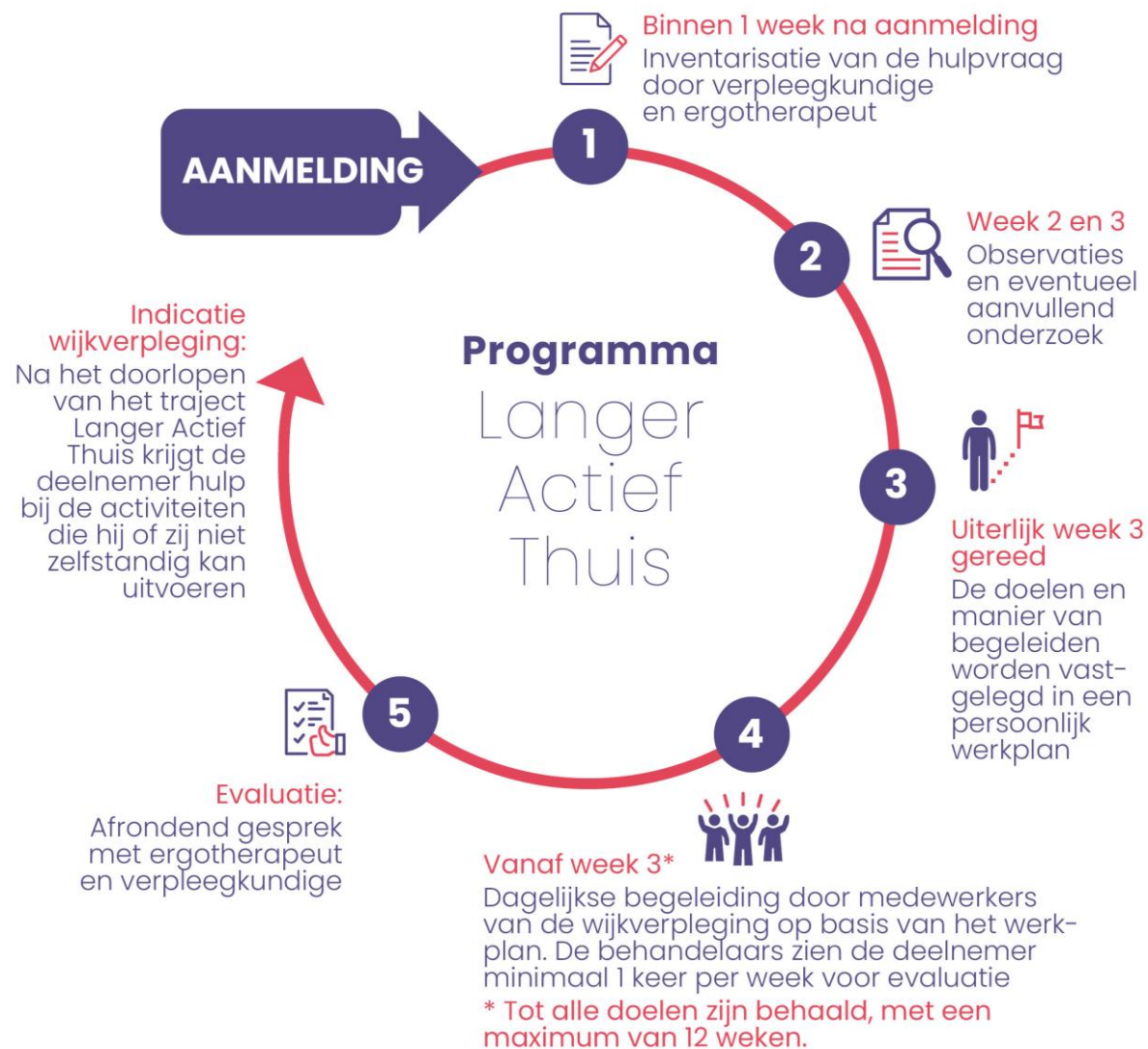
- Ervaren uitvoering en tevredenheid daarover bij cliënten gestegen tot een jaar na het traject
- Tot drie jaar uitstel van betaalde zorg
- Hogere behandelinzet, maar uiteindelijk geen hogere kosten
- Verkorting ligduur in de ziekenhuizen
- Cliënten blijven actiever in de thuissituatie

ONTWIKKELING Langer Actief Thuis

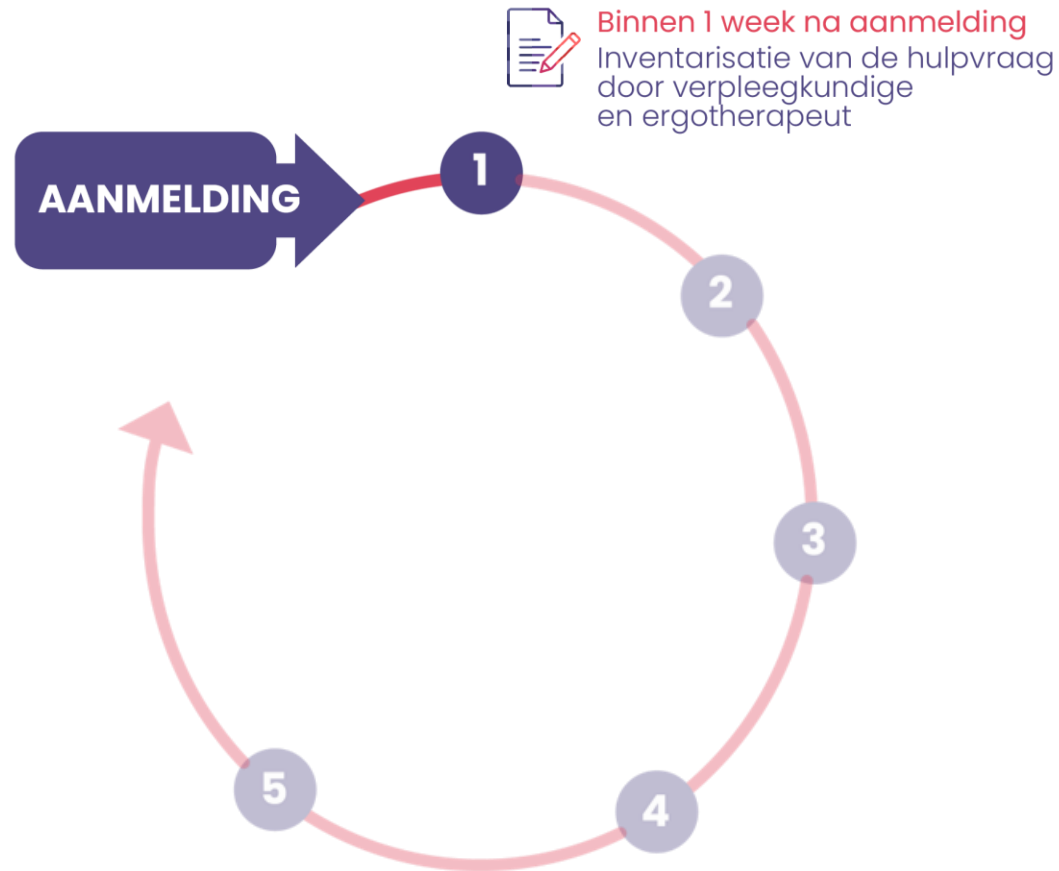
- Interdisciplinaire projectgroep: ontwerponderzoek
- Vertaling werkwijze Scandinavië naar context van Mijzo
- 3 maanden pilot
- Evaluatie



PROGRAMMA Langer Actief thuis

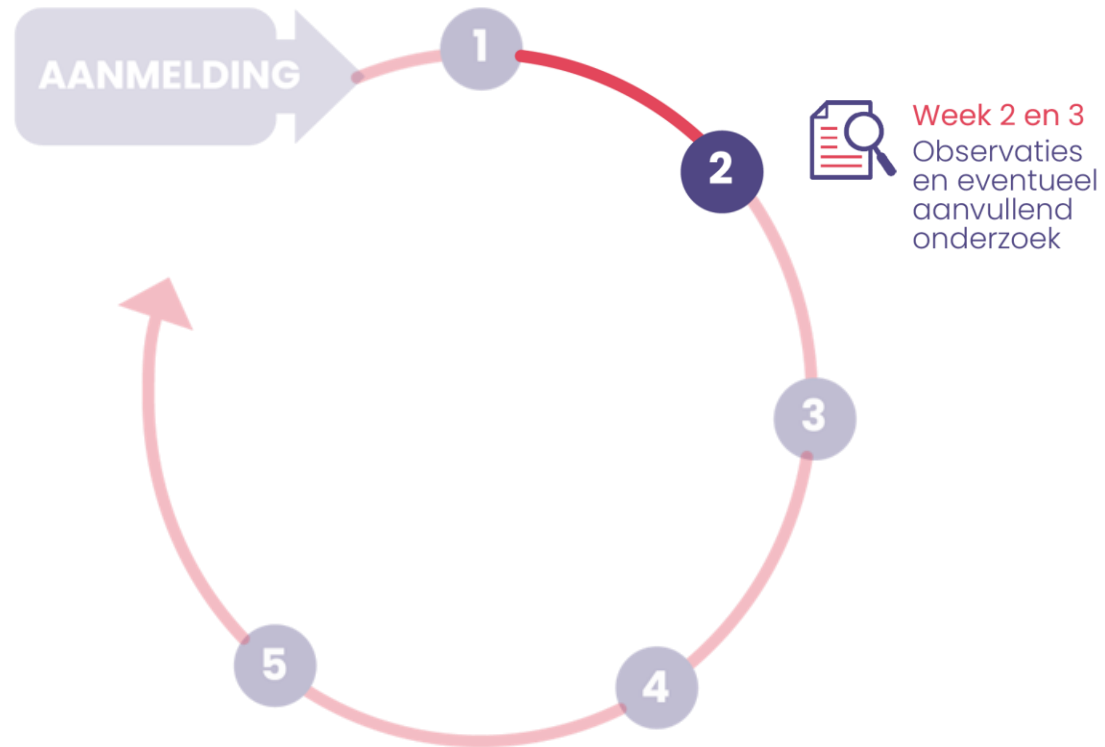


PROGRAMMA Langer Actief thuis



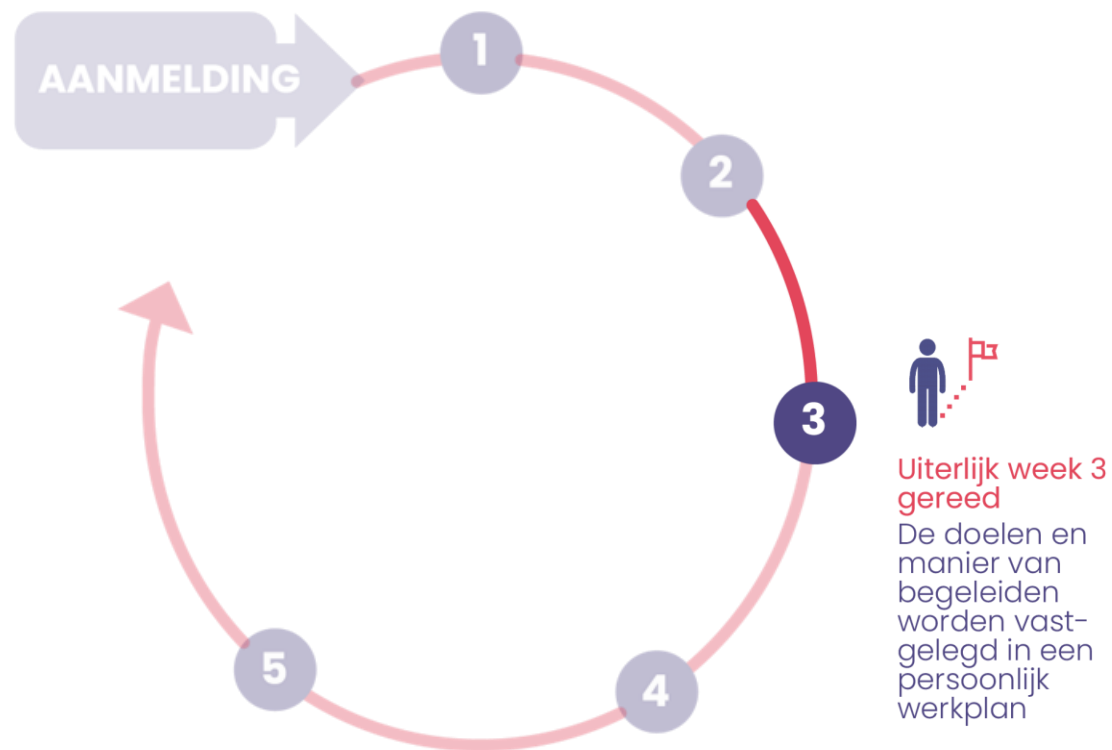
- Cliënt meldt zich aan voor wijkverpleging
- Gezamenlijke intake door wijkverpleegkundige en ergotherapeut
- COPM
- Doelen in zorgplan
- Eventueel fysiotherapeut inschakelen

PROGRAMMA Langer Actief thuis



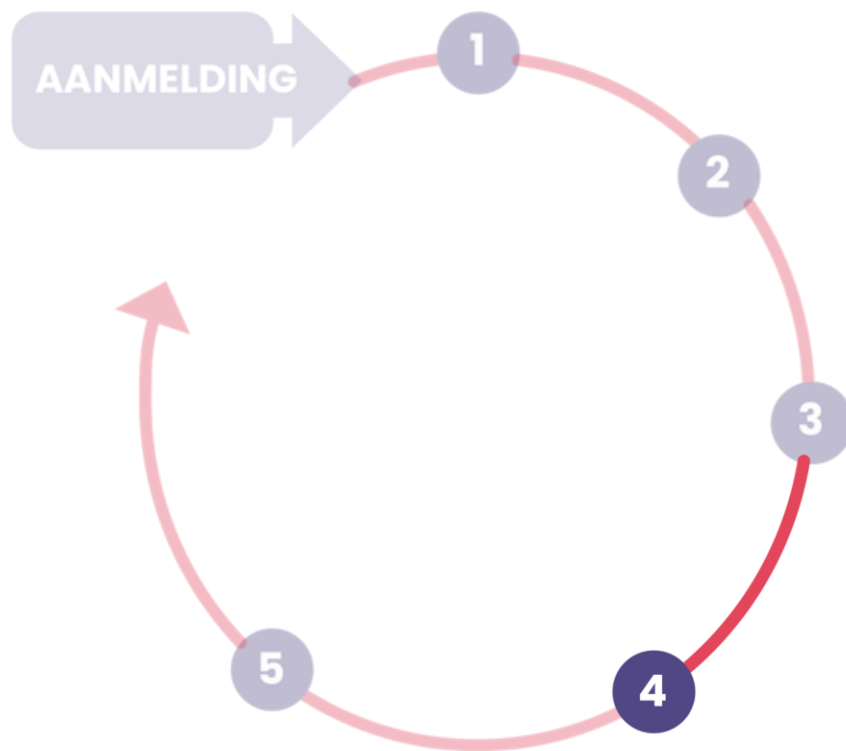
- Observaties activiteiten doelen
- Zo veel mogelijk interdisciplinair
- Uitgaan van mogelijkheden cliënt
- Ondersteuning bieden waar het echt nodig is.

PROGRAMMA Langer Actief thuis



- Werkbeschrijving gekoppeld aan doelen zorgplan:
 1. Wat doet de cliënt zelf?
 2. Welke begeleiding is nodig?
 3. Welke hulp is nodig?

PROGRAMMA Langer Actief thuis

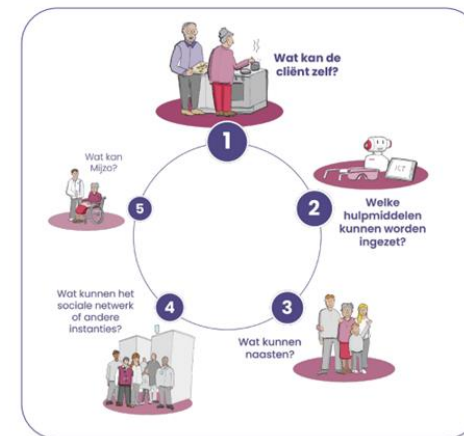


Vanaf week 3*

Dagelijkse begeleiding door medewerkers van de wijkverpleging op basis van het werkplan. De behandelaars zien de deelnemer minimaal 1 keer per week voor evaluatie

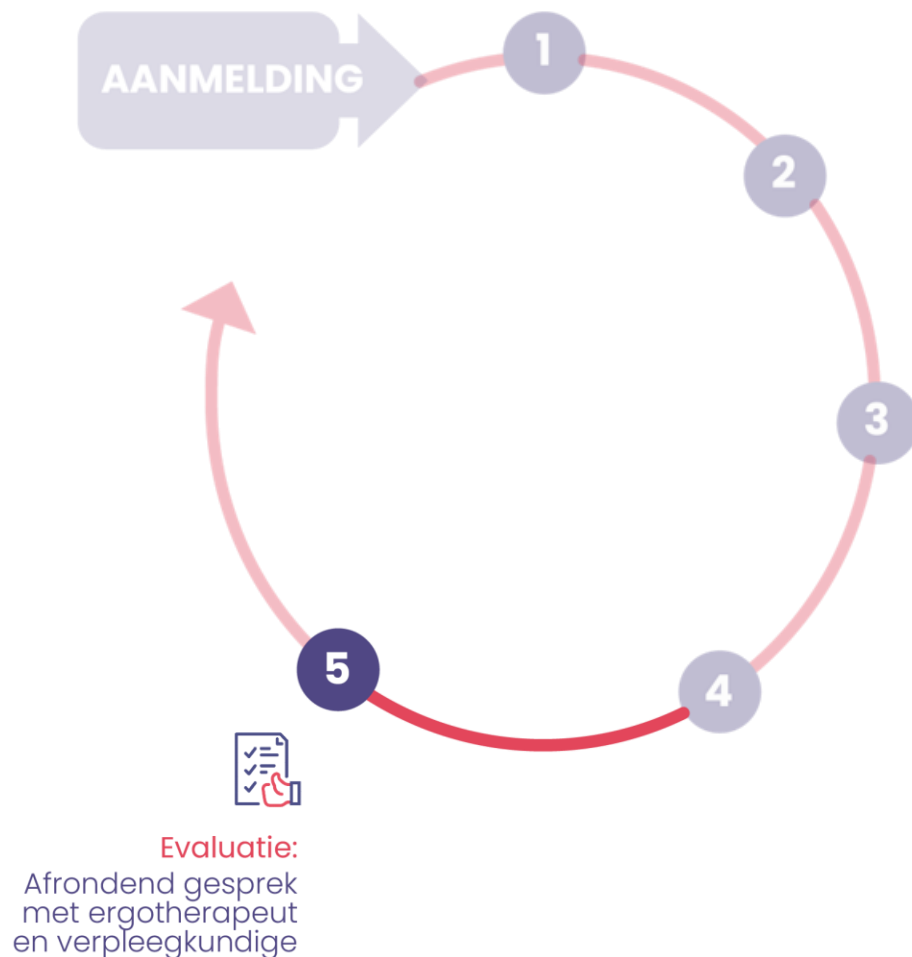
* Tot alle doelen zijn behaald, met een maximum van 12 weken.

Schijf van vijf



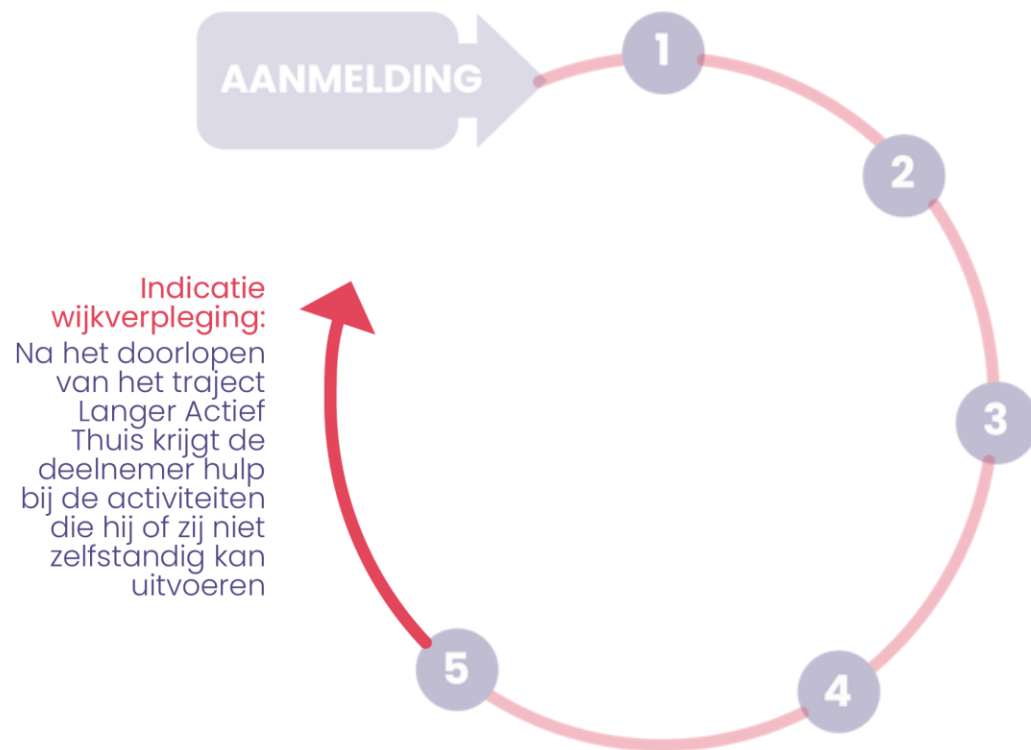
- Begeleiding volgens werkbeschrijving door ALLE hulpverleners op dezelfde manier
- Afstemming in MDO elke 2 weken
- Begeleiding waar mogelijk afbouwen in de loop van de tijd

PROGRAMMA Langer Actief thuis



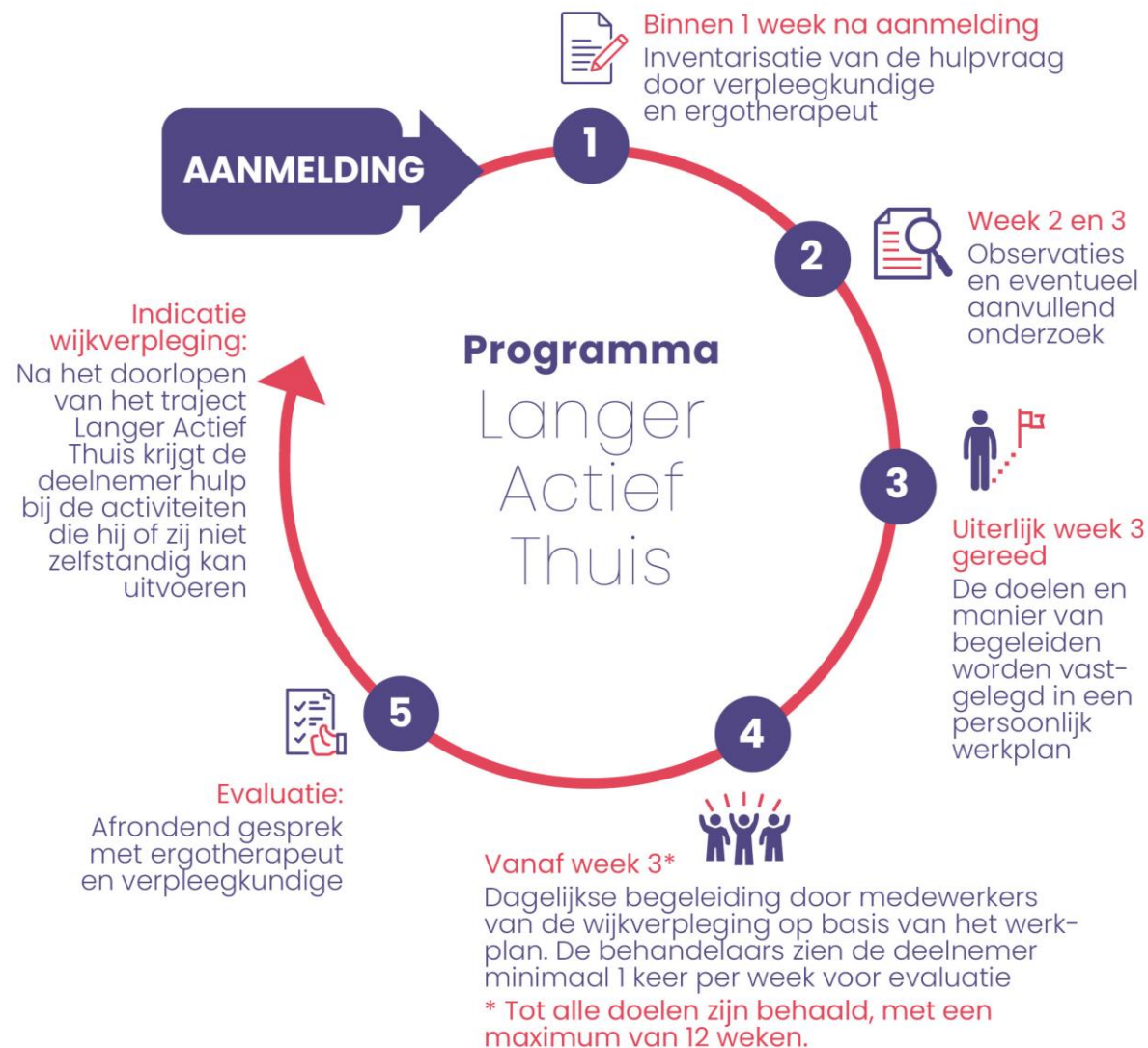
- Evaluatie na 12 weken of eerder als de doelen zijn behaald.
- Zelfredzaamheid in kaart brengen met behulp van de COPM
- In kaart brengen welke professionele zorg nog nodig is

PROGRAMMA Langer Actief thuis



- (her)indicatie wijkverpleging voor de professionele zorg die dan nog nodig is
- Eventuele voortzetting behandeling via de eerstelijns

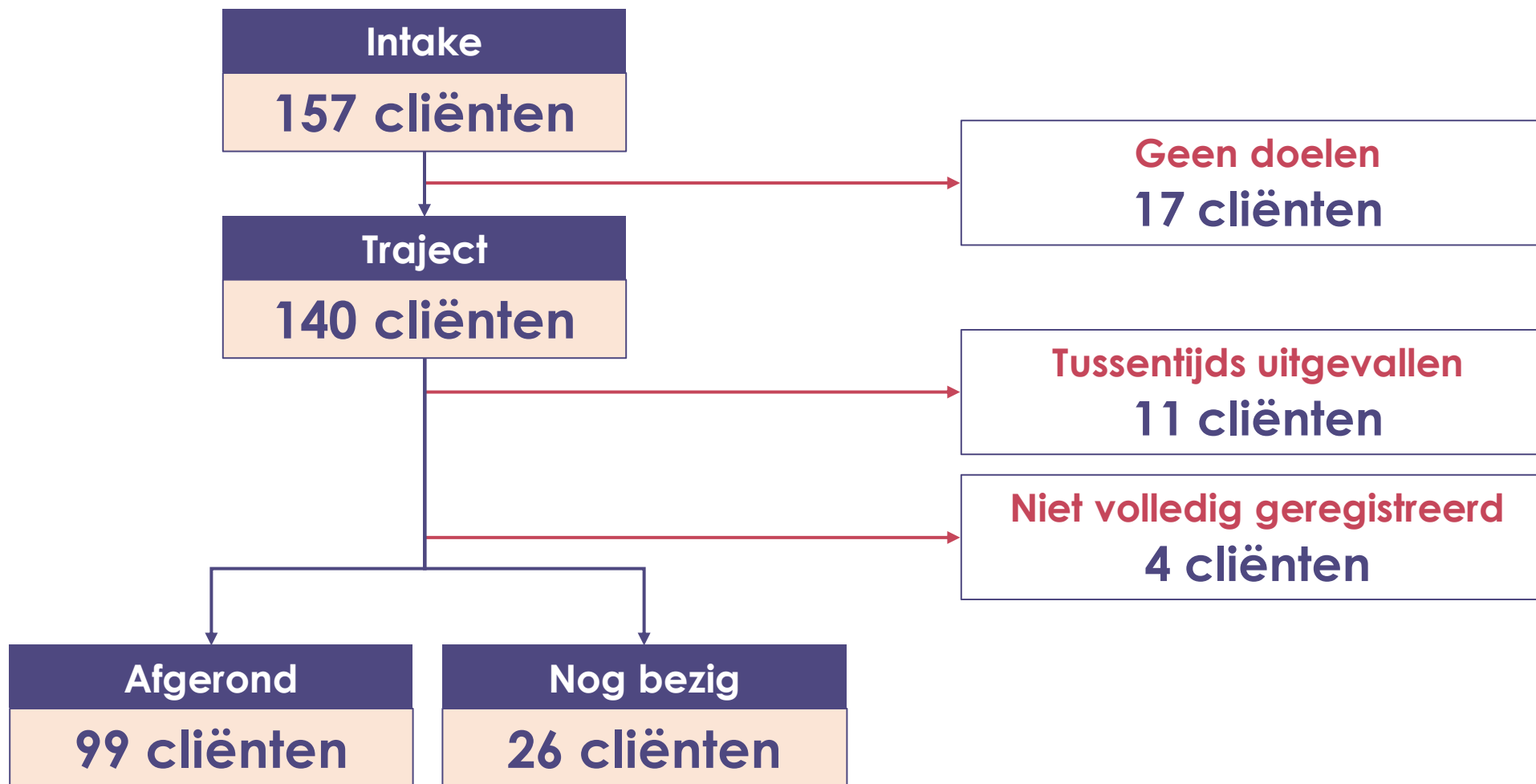
PROGRAMMA Langer Actief thuis



VERSCHIL MET GEWONE WIJKVERPLEGING

- Multi- en interdisciplinair één plan en werkwijze
- Verkenningstraject van 4 tot 12 weken
- 'Definitieve' indicatiestelling wijkverpleging aan het einde van het traject

RESULTATEN LANGER ACTIEF THUIS 2022



RESULTATEN LANGER ACTIEF THUIS 2022

		Percentage
Aantal afgeronde LAT-trajecten	99	
Aantal LAT-trajecten in uitvoering op 31 december 2022	26	
Aantal cliënten volledig zelfstandig	44	44,4%
Aantal cliënten minder zorg	25	25,3%
Aantal cliënten dezelfde zorg	25	25,3%
Aantal cliënten meer zorg	5	5%
Gemiddeld verschil tijdsinzet wijkverpleging per week per cliënt	-1,7 uur/ week/ cliënt	

LOOPTIJD TRAJECTEN

	Aantal		Gemiddeld verschil geïndiceerde zorgtijd per client (uren per week)
Aantal afgeronde LAT-trajecten	99		
Looptijd maximaal 4 weken		30	-1,6 uur
Looptijd 4 tot 8 weken		30	-1,8 uur
Looptijd 8 tot 12 weken		39	-1,6 uur
Gemiddeld verschil			-1,7 uur

ERVARINGEN OUDEREN

- LAT heeft bijgedragen aan optimaliseren zelfredzaamheid
- Meer zelfvertrouwen door LAT
- Zo nodig terugvallen op wijkverpleging
- Soms angst om geen zorg meer te krijgen



ERVARINGEN PROFESSIONALS

- Mooi om samen aan de zelfredzaamheid van ouderen te werken
- Programma vooral succesvol bij ouderen die nieuw in zorg komen
- Programma draagt bij aan vertrouwen in eigen mogelijkheden
- Interdisciplinaire samenwerking stimuleert de zelfredzaamheid



ONTWIKKELINGEN



SUCCEFACTOREN

- Interdisciplinair team: wijkverpleging en behandelaars
- Neuzen dezelfde kant op
- Begin klein: 1 team ► 5-10 cliënten
- Budget/subsidie vanuit regionale transitietafel



VALKUILEN

- Budget belemmerend laten werken
- Te snel starten/opschalen
- Vervallen in 'oude werkwijze'
- Uitgaan van eigen doelstellingen en niet de behoefte van de cliënt centraal stellen



AAN DE SLAG

- Zoek de interdisciplinaire samenwerking
- Maak gebruik van wat er al beschikbaar is op de website van Mijzo:
 - Programma LAT
 - Implementatiechecklist
 - Filmpje
- Begin **klein**



TAKE HOME MESSAGE

*Laten we samen ouderen
helpen om hun eigen
leven te (blijven) leiden*

BRONNEN

- Mijzo (2023), praatplaat maatschappelijke opgave
- Banneberg, G. & Pijls, F. (2020). Slimme langdurige zorg. Leren van de Denen. Coincide.
- Kjerstad, E. & Tuntland, H. (2016). Reablement in community-dwelling older adults: a cost-effectiveness analysis alongside a randomized controlled Trial.
- Langeland, E. Tuntland, H. Folkestad, B., Forland, O., Jacobsen, F. & Kjekken, I. (2019). A multicenter investigation of reablement in Norway: a clinical controlled trial. BMC Geriatrics 19(29)
- Metzelthin, S.F., Rostgaard, T., Parsons, M., & Burton, E. (2020). Development of an internationally accepted definition of reablement: a Delphi study. Ageing & Society, 1-16

Wat **mijzo**
bijzonder maakt



Bedankt voor uw aandacht.

Kijk op www.mijzo.nl voor
meer informatie.



Wat **mijzo**
bijzonder maakt

Bedankt voor uw aandacht.

Kijk op www.mijzo.nl voor
meer informatie.