

Het Mikzo ADL

PLANMATIG VASTSTELLEN WELKE
VERZORGING NODIG IS



Sven E. Gutker de Geus

Het Mikzo ADL
Planmatig vaststellen welke verzorging nodig is

Uitgave ZorgvoorKennis ©2019

© 2019 ZorgvoorKennis

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, namelijk elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande toestemming van ZorgvoorKennis.

ZorgvoorKennis
Ambachtstraat 3
3732 CN De Bilt
www.zorgvoorkennis.nl

Het Mikzo ADL

De zorg in Nederland verandert en verzorgenden en verpleegkundigen krijgen nadrukkelijk een regierol bij het zorgproces. In de thuiszorg en de langdurende zorg hebben zij een eigen professionele rol en takenpakket. Samen met de cliënt en met het steunsysteem van de cliënt stellen zij een zorgplan op. Zij doen dat op een planmatige wijze en zo persoonsgericht mogelijk. Het gebeurt planmatig door op alle relevante gebieden de status (hoe het gesteld met ieder gebied) en, indien nodig, de zelfredzaamheid te meten (wat weet de cliënt over de gebieden waar hij/zij niet zelfredzaam is en wat doet de cliënt ermee).

In deze handleiding staat het Mikzo ADL centraal als het gaat om het planmatig en persoonsgericht werken. Het Mikzo ADL is een supplement bij de classificatiemethode Mikzo. Met de uitkomsten van de metingen van het Mikzo en het Mikzo ADL spoort de verzorgende of de verpleegkundige de doelen op voor ieder gebied waar zorg nodig is. Het doel kan zijn om de status of dat gebied te verbeteren of het doel kan zijn om de status op dat gebied te stabiliseren. Deze manier van doelen stellen is eenvoudig en effectief.

Aan de hand van de doelen bepaalt de verzorgende of verpleegkundige welke acties er nodig zijn om de doelen te bereiken. Een actie kan bestaan uit 'uitvoeren', 'begeleiden' of uit 'signaleren'. Ieder zorgplan is op maat en wordt bijgesteld op ieder moment dat het nodig of gewenst is. Dit boekje is bedoeld als gids voor verzorgenden en verpleegkundigen. Ook is het handig voor mantelzorgers die meewerken bij de zorg.

Planmatig werken

Planmatig werken doe je elke dag. In de meeste gevallen ben je je niet eens meer bewust van het feit dat je planmatig denkt en handelt. Als je mobiele telefoon het heeft begeven dan ga je snel op zoek naar een voor jou geschikt nieuw exemplaar. Je kijkt wat jij nodig hebt als het gaat om de fotokwaliteit, je abonnement, de kosten en de voorwaarden. Het wat, hoe, wanneer en door wie komt in het dagelijks leven als vanzelfsprekend aan de orde. Bij het planmatig werken handel je niet onbewust, maar bewust. Het gaat om logisch nadenken waar het handelen uit voortkomt. Dat heeft een aantal voordelen:

- Je maakt minder fouten omdat je nagedacht hebt over je doelen en acties;
- Zowel jij, je collega's als je cliënten weten wat er verwacht mag worden;
- Je kunt je eigen handelen beter beoordelen en verbeteren;
- Anderen krijgen een duidelijker beeld van het zorgplan en van de voortgang.

Planmatig werken heeft als doel om iets op een beheerste, gestructureerde en gecontroleerde wijze te laten verlopen. Planmatig werken heeft vier kenmerken:

- Je acties zijn doelgericht;
- Je acties zijn systematisch: ze verlopen volgens van te voren geplande stappen;
- Je acties zijn procesmatig: de verschillende stappen sluiten op elkaar aan;
- Je acties voer je bewust uit: je weet wat je doet (plan) en waarom (doel).

Planmatig werken betekent 'acties uitvoeren volgens een bepaald patroon'. Wanneer er bijvoorbeeld een gezondheidsprobleem is bij een cliënt dan ga je samen op zoek naar de oplossing in een paar vaste stappen. Deze stappen vind je in het Mikzo en het Mikzo ADL.



Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid is het zelf realiseren van een acceptabel niveau van functioneren op de belangrijke domeinen van het dagelijks leven. Indien nodig door de juiste hulp te organiseren op het moment dat een daling van je functioneringsniveau dreigt of plaatsvindt, die je niet zelf kan voorkomen of verhelpen.

Je kan zelfredzaam worden genoemd als je een acceptabel niveau van functioneren hebt gerealiseerd op de gebieden (domeinen) waarmee jij, en iedereen in de Nederlandse samenleving, in het dagelijks leven te maken krijgt. Om een acceptabel niveau van functioneren te behouden of te bereiken kun je gebruik maken van de vaardigheden, expertise, middelen en mogelijkheden van anderen. 'Anderen' zijn bijvoorbeeld familie en vrienden, maar ook hulpverleners kunnen helpen in het behouden of bereiken van een acceptabel niveau van functioneren. Iemand is zelfredzaam als hij de hulp van anderen benut om een acceptabel niveau van functioneren te behouden of te bereiken.

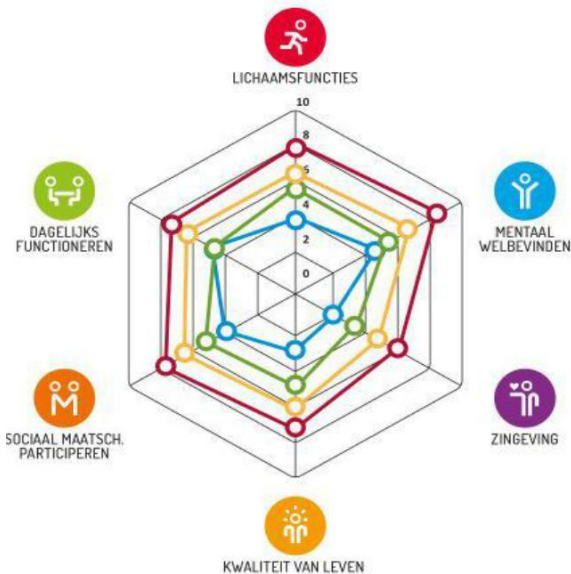
Letterlijk betekent zelfredzaamheid: jezelf kunnen redden. Zelfredzaamheid is het vermogen van mensen om zichzelf te redden op alle levenssterreinen met zo min mogelijk professionele ondersteuning en zorg. Door behoud en/of versterking van zelfredzaamheid kan zorg of intensivering van zorg worden voorkomen of uitgesteld.

Bij zelfredzaamheid kan een onderscheid gemaakt worden in:

- De 'grote' zelfredzaamheid: de eigen regie over gezondheid en ziekte. Centraal staat wat heeft iemand nodig om zo gelukkig mogelijk te zijn en het gevoel te hebben van waarde te zijn voor zichzelf en voor anderen.
- De 'kleine' zelfredzaamheid: het kunnen uitvoeren van praktische handelingen om zelfstandig te kunnen functioneren.

Hoe kun je zelfredzaamheid meten?

In de zorg wordt zelfredzaamheid gemeten door te meten wat iemand weet van de gebieden uit het Mikzo (kennis) en wat hij er mee doet (gedrag). Bij het Mikzo is het meten van kennis en gedrag een optie en doe je de meting naar zelfredzaamheid als je denkt dat dit een meerwaarde heeft.



Het Mikzo ADL sluit aan op de denkwijze van de Positieve Gezondheid van Machteld Huber.

Kort gezegd gaat het om:

- Wat de client wel kan, in plaats van wat hij of zij niet kan
- Gezondheid in plaats van ziekte



Werken met het Mikzo ADL

Het Mikzo ADL is een meetinstrument waarmee de verzorgende of de verpleegkundige in het verpleeghuis of de thuiszorg vaststelt waar iemand het met de verzorging van zichzelf niet redt. Daartoe worden er acht gebieden in beeld gebracht en gescoord. Deze scores leiden tot acties die in het Mikzo-plan komen.

Bij een nieuwe cliënt doet de verzorgende of de verpleegkundige een onderzoek, vervolgens wordt dit minimaal eens per half jaar herhaald. Voor de acht gebieden wordt beoordeeld of de zorg past bij de zorgvraag en of deze op maat is. Hiervoor zijn er bij ieder gebied een of meer aandachtspunten. Het onderzoek wordt gedaan door een verzorgende of verpleegkundige en besproken met de cliënt, de familie/vertegenwoordiger. Op het moment dat er voor een gebied acties gewenst zijn, worden deze vastgelegd. Er zijn acties gewenst als er verbetering mogelijk is op basis van de beoordeling van de aandachtspunten.

Voor alle gebieden bepaalt de verzorgende of de verpleegkundige wat de status is. De uitkomsten zijn getallen tussen de 1 en 5. Met de uitkomsten kan de verzorgende of de verpleegkundige per gebied bepalen wat er nodig is, wie de zorg en ondersteuning gaat bieden, hoe vaak dat nodig is en hoe lang dat nodig is. Ook wordt er een verwachting gegeven over de bereikende resultaten.

De status per gebied:

- 1 = Helemaal niet zelfstandig
- 2 = Grotendeels niet zelfstandig
- 3 = Zelfstandig, maar met veel moeite
- 4 = Zelfstandig, maar met enige moeite
- 5 = Zelfstandig en zonder moeite

Met de uitkomsten kan de verzorgende of verpleegkundige per gebied bepalen wat er nodig is, wie de zorg en ondersteuning gaat bieden, hoe vaak dat nodig is en hoe lang dat nodig is. Ook wordt er een verwachting gegeven over de bereikende resultaten. In de intramurale situatie is het meten van kennis en gedrag niet altijd relevant en nodig. Het meten van de status is dat wel. Het komt vaak voor dat de status niet hoger is dan een 2 of een 3 en dat verbetering niet meer te verwachten is. In dat geval is het goed om dit te bespreken en overeenstemming te krijgen met alle betrokkenen over de status en de verwachtingen.

Er zijn twee soorten hoofddoelen: stabiliseren (huidige score en streefscore zijn identiek) of verbeteren (streefscore is hoger dan de huidige score). Per aandachtsgebied wordt bepaald wat de acties zijn: uitvoeren, begeleiden of signaleren. Deze acties worden vervolgens specifiek gemaakt door precies te beschrijven wat er wanneer en hoe vaak moet gebeuren.

De aard van de actie:

- Uitvoeren: alle handelingen die je doet
- Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en monitoren/bewaken
- Signaleren: observeren/rapporteren

De acties komen in het zorgplan, plus informatie over wie het gaat doen, hoe vaak, wanneer en tot wanneer.



De acht gebieden van Mikzo ADL

1. Is er hulp nodig bij in en uit bed komen?

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

- 1 = Helemaal niet zelfstandig
- 2 = Grotendeels niet zelfstandig
- 3 = Zelfstandig, maar met veel moeite
- 4 = Zelfstandig, maar met enige moeite
- 5 = Zelfstandig en zonder moeite

Zet in je toelichting wat de eventuele oorzaak is en noem de bijzonderheden.

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

2. Is er hulp nodig bij wassen onder/boven?

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

- 1 = Helemaal niet zelfstandig
- 2 = Grotendeels niet zelfstandig
- 3 = Zelfstandig, maar met veel moeite
- 4 = Zelfstandig, maar met enige moeite
- 5 = Zelfstandig en zonder moeite

Zet in je toelichting wat de eventuele oorzaak is en noem de bijzonderheden.

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

3. Is er hulp nodig bij voet-hand- en/of mondzorg?

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

- 1 = Helemaal niet zelfstandig
- 2 = Grotendeels niet zelfstandig
- 3 = Zelfstandig, maar met veel moeite
- 4 = Zelfstandig, maar met enige moeite
- 5 = Zelfstandig en zonder moeite

Zet in je toelichting wat de eventuele oorzaak is en noem de bijzonderheden.

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet /
overneemt en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en
bewaken en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

4. Is er hulp nodig bij aan- en uitkleden?

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

- 1 = Helemaal niet zelfstandig
- 2 = Grotendeels niet zelfstandig
- 3 = Zelfstandig, maar met veel moeite
- 4 = Zelfstandig, maar met enige moeite
- 5 = Zelfstandig en zonder moeite

Zet in je toelichting wat de eventuele oorzaak is en noem de bijzonderheden.

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet /
overneemt en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en
bewaken en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

5. Is er hulp nodig bij eten en/of drinken?

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

- 1 = Helemaal niet zelfstandig
- 2 = Grotendeels niet zelfstandig
- 3 = Zelfstandig, maar met veel moeite
- 4 = Zelfstandig, maar met enige moeite
- 5 = Zelfstandig en zonder moeite

Zet in je toelichting wat de eventuele oorzaak is en noem de bijzonderheden.

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

6. Is er hulp nodig bij toiletgebruik?

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

- 1 = Helemaal niet zelfstandig
- 2 = Grotendeels niet zelfstandig
- 3 = Zelfstandig, maar met veel moeite
- 4 = Zelfstandig, maar met enige moeite
- 5 = Zelfstandig en zonder moeite

Zet in je toelichting wat de eventuele oorzaak is en noem de bijzonderheden.

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

7. Is er hulp nodig bij verplaatsen in de woning?

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

- 1 = Helemaal niet zelfstandig
- 2 = Grotendeels niet zelfstandig
- 3 = Zelfstandig, maar met veel moeite
- 4 = Zelfstandig, maar met enige moeite
- 5 = Zelfstandig en zonder moeite

Zet in je toelichting wat de eventuele oorzaak is en noem de bijzonderheden.

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

8. Is er hulp nodig bij verplaatsen buiten de woning?

Zo ja, bepaal dan de doelen en laat zien wat de score is voor de huidige en de gewenste situatie.

- 1 = Helemaal niet zelfstandig
- 2 = Grotendeels niet zelfstandig
- 3 = Zelfstandig, maar met veel moeite
- 4 = Zelfstandig, maar met enige moeite
- 5 = Zelfstandig en zonder moeite

Zet in je toelichting wat de eventuele oorzaak is en noem de bijzonderheden.

Kies daar uit, als dat nodig is, de acties:

Uitvoeren: alle handelingen die je doet / overneemt en/of

Begeleiden: adviseren, instrueren en begeleiden, doorverwijzen en bewaken en/of

Signaleren: observeren/rapporteren

Verantwoording

1. Persoonsgerichte zorg. Geraadpleegd op 15 juni, 2017, van www.dcmnederland.nl
2. Zorginstituut Nederland. Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Geraadpleegd op 16 juni, 2017, van www.zorginstituutnederland.nl
3. GARS, een handleiding. G. Kempen e.a., 2^e druk 2012



ZorgvoorKennis