

Activiteiten

Clinical Assessment Protocol (CAP) = 1

De informatie over deze CAP-code wordt opgesplitst in drie delen:

- (I) *Betekenis*: De betekenis van code 1 bij de Activiteiten-CAP.
- (II) *Probleemstelling*: Omschrijving, situering en probleemstelling.
- (III) *Richtlijnen*: De stappen die achtereenvolgens ondernomen moeten worden (overzichtsschema en uitwerking per stap).

Deze informatie print u best in zijn geheel uit. De mogelijkheid bestaat om bijkomende literatuur te raadplegen.

I. Betekenis

De **Activiteiten-CAP** wordt **geactiveerd met code 1**. Dat betekent dat de **volgende drie factoren** bij deze cliënt aanwezig zijn:

- Is meestal niet bij activiteiten betrokken
- Heeft enig vermogen om aan dagelijkse besluitvorming te doen (een score van 'zelfstandig' tot 'matig beperkt' op het item over besluitvorming)
- Aanwezigheid van *twee of meer* van de volgende items:
 - Neemt niet deel aan interesse-activiteiten
 - Verminderde sociale interactie
 - Niet op zijn/haar gemak tijdens interactie met anderen
 - Niet op zijn/haar gemak tijdens het uitvoeren van geplande of gestructureerde activiteiten
 - Niet op zijn/haar gemak tijdens het uitvoeren van activiteiten die hij/zij op eigen initiatief begonnen is

Deze groep omvat ongeveer 25% van de cliënten in een RVT (in de VS).

II. Probleemstelling

Deze CAP identificeert cliënten met enige cognitieve reserve die niet meer aan activiteiten deelnemen of die zich niet op hun gemak voelen bij het starten van activiteiten of bij het aangaan van sociale relaties. Het zorgdoel van deze CAP is het identificeren van methoden om de betrokkenheid van dergelijke cliënten bij bepaalde activiteiten te verhogen (o.a. kaartspelen, boeken lezen, herinneringen ophalen, tv kijken, film bekijken).

Een actieve levensstijl, vooral binnen de beperkingen van het functionele vermogen en het vroegere activiteitsniveau van de cliënt, kan essentieel zijn voor het in stand houden van een positieve kijk en een algemeen gevoel van welzijn en zelfrespect. Ongeveer twee derde van de cliënten waarbij deze CAP geactiveerd wordt, heeft geen constante positieve kijk en kan geen zin aan het dagelijks leven geven.

Vanuit dit perspectief is het belangrijk dergelijke cliënten te helpen. We moeten ook beseffen dat hun algemene functionele en cognitieve profiel niet enorm veel zal afwijken van dat van andere mensen in hun leefomgeving. De cruciale taak bestaat er dus niet zozeer in om andere gecompliceerde problemen aan te pakken, maar wel eerder om te proberen de cliënt bij allerlei vrijetijdsactiviteiten te betrekken. Tegelijkertijd zouden de aangeboden activiteitenprogramma's op de cognitieve, fysieke en sociale mogelijkheden van de cliënt afgestemd moeten zijn.

Het is belangrijk ervoor te zorgen dat de planning rekening houdt met de activiteiten waar de cliënt een voorkeur voor heeft, ongeacht die nu passief of actief zijn. Dat houdt in dat de zorgverlener zich niet bevooroordeeld mag opstellen tegenover bepaalde activiteiten. De voorkeursactiviteiten van een cliënt helpen hem/haar zijn/haar wensen te vervullen, fysieke en cognitieve vaardigheden te gebruiken en plezier te beleven en geven hem/haar de kans om met anderen in contact te komen.

ALGEMENE ZORGDOELEN

- Praat met de cliënt om te achterhalen waarom hij/zij niet meer aan activiteiten deelneemt en waarom hij/zij zich niet gemakkelijk bij anderen aansluit.
- Indien aanwezig, pak functionele, medische of psychologische oorzaken aan die het vermogen van de cliënt om aan activiteiten deel te nemen beïnvloeden.
- Identificeer methoden om de activiteit te bevorderen, zonder uit het oog te verliezen in hoeverre de cliënt gewoonlijk bij activiteiten betrokken wenst te zijn.
- Geef de cliënt de kans op slagen.