



Vilans

Stappenplan

Hospital Elderly Life Program (HELP)



Kwetsbare ouderen



Inhoudsopgave

	Introductie	3
Stap 1	Vorbereiding	5
	Bepaal taak en rolverdeling	5
	Kies patiëntengroep en afdeling	5
	Bevorder deskundigheid professionals	6
	Bepaal werkwijze professionals	6
	Creëer draagvlak	6
	Maak afspraken over diensten, vrijwilligers en scholing	6
	Regel praktische zaken	7
	Tips bij stap 1	7
Stap 2	Werving vrijwilligers	8
	Werving en selectie van vrijwilligers	8
	Tips bij stap 2	8
Stap 3	Scholing vrijwilligers	9
	Stel het scholingsprogramma samen	9
	Geef informatie over praktische zaken	10
	Tips bij stap 3	10
Stap 4	Follow up	11
	Evaluatie en follow-up	11
	Meer weten over het HELP-programma?	11
	Bijlagen	11



Introductie

Als kwetsbare ouderen in het ziekenhuis belanden, lopen ze het risico een delier te krijgen: acute, tijdelijke verwardheid. Een delier is voor de patiënt en zijn omgeving een nare en soms angstige ervaring. Het leidt veelal tot een langere opnameduur.



Geschoolde vrijwilligers

In Amerika is een programma ontwikkeld dat het risico op een delier verkleint. Het Hospital Elder Life Program (HELP). Hierbij worden geschoolde vrijwilligers ingezet om kwetsbare ouderen te begeleiden. De vrijwilligers zijn actief op de volgende gebieden:

- Oriëntatie op de omgeving: bijv. het invullen van een oriëntatiebord. Welke dag is het? Weet de patiënt waar hij is?
- Activiteiten: bijv. een spelletje spelen, krant lezen, puzzel maken, praatje maken.
- Beweging: bijv. mobiliseren van de patiënt door samen een stukje te lopen of hem te begeleiden bij bewegingsoefeningen.
- Voeding: bijv. de patiënt stimuleren om te eten of te drinken, samen de maaltijd kiezen of gezelschap bieden bij de maaltijd.

Wel of geen HELP-programma?

Bij opname bepaalt de verpleegkundige of verpleegkundig expert/specialist (bijvoorbeeld aan de hand van de VMS-vragenlijst) welke activiteiten of interventies bij een patiënt plaatsvinden. Bij alle interventies geldt dat het gaat om activiteiten om de patiënt en niet aan de patiënt (*hand's off*).

Voordelen van het HELP-programma zijn:

- Het voorkomen van lichamelijke achteruitgang, wat kan leiden tot delier.
- Het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor oudere patiënten in het ziekenhuis.

Stappenplan implementatie HELP

Drie ziekenhuizen in Nederland hebben proefgedraaid met het HELP-programma. Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU) begeleidde hen hierbij. Op basis van de ervaringen heeft Vilans dit stappenplan gemaakt, bedoeld voor ziekenhuizen die het HELP-programma willen invoeren.

Vier stappen

Het stappenplan bestaat uit de volgende vier stappen:

- Voorbereiding
- Werving
- Scholing
- Vervolgstappen

Zes bijlagen

Bij dit stappenplan horen zes bijlagen:

- een [factsheet](#)
- een [vrijwilligersbeleidsplan](#)
- een [informatieboekje voor de vrijwilliger](#)
- een [scholingsmap](#)
- een [zakboekje voor de vrijwilliger](#)
- een [voorbeeld van een HELP-toolbox](#)

Vilans biedt een compleet advies- en implementatiepakket aan voor ziekenhuizen, met een gedetailleerd draaiboek, alle scholingsmaterialen en voorzien van een oriënterend adviesgesprek en een trainingsprogramma. Neem voor een vrijblijvend adviesgesprek contact op met expert ouderenzorg Ruth Pel (06) -22 80 96 60 of R.Pel@Vilans.nl



Stap 1 | Voorbereiding

In stap 1 staan de voorbereidingen centraal voor het opzetten van het HELP-programma.



Bepaal taak en rolverdeling

Stel vast wat de rol- en taakverdeling wordt:

- Wie is projectleider?
- Wie zitten in het projectteam?
- Wie doet de selectie van de patiënten?
- Wie begeleidt de vrijwilligers?
- Wie vult het interventieformulier in?

Kies patiëntengroep en afdeling

Bepaal voor welke patiënten je het programma wilt inzetten. Bijvoorbeeld voor alle 70-plussers of alleen voor 70-plussers met een verhoogd risico op een delier. Kies een afdeling waar je wilt beginnen en bepaal naar welke afdelingen je in een later stadium wilt uitbreiden. Volgens ervaren ziekenhuizen kan het programma na de opstartfase 'uitgerold' worden naar andere afdelingen met een tempo van één afdeling per maand.

Bevorder deskundigheid professionals

Organiseer aanvullende expertise op het vlak van zorg voor kwetsbare ouderen en delier. Bijvoorbeeld door het desgewenst inschakelen van een verpleegkundig specialist of consultatie van een geriater.

Zorg dat bij verpleegkundigen en artsen van deelnemende afdelingen de actuele kennis over preventie en vroeg-signalering van een delier bekend is. Vraag bijvoorbeeld het geriatrieteam een aanvullende scholing te verzorgen voor de professionals.

Bepaal werkwijze professionals

Bij opname stelt een afdelingsverpleegkundige of verpleegkundig expert/specialist vast of de oudere patiënt een verhoogd risico loopt op een delier. Vervolgens observeren verpleegkundigen of de symptomen van een delier optreden bij risicopatiënten. Zij doen dit op systematische wijze, aan de hand van een verpleegkundige checklist, zoals de DOS lijst. Op verdenking van een delier komt de geriater in consult en wordt zo nodig een behandeling ingezet.

Creëer draagvlak

Wanneer duidelijk is op welke afdeling je wilt starten, is het belangrijk draagvlak te creëren. Bi de medewerkers van de betreffende afdeling, maar vooral bij de betrokken specialisaties, zoals fysiotherapie, logopedie, activiteitenbegeleiding en diëtetiek. Omdat de vrijwilligers juist op deze vakgebieden een bijdrage zullen leveren, spelen zij een cruciale rol. Bij het creëren van draagvlak kan gebruik gemaakt worden van de 'Factsheet Hospital Elderly Life Program (HELP)' (pdf) met resultaten van het HELP-onderzoek.

Maak afspraken over diensten, vrijwilligers en scholing

Vervolgens bepaal je met elkaar hoeveel diensten er worden ingevoerd en hoeveel vrijwilligers daarvoor nodig zijn. Gebruikelijk in het HELP-programma is minimaal twee diensten per dag, zeven dagen per week. Leg de data vast voor de start en de twee scholingsdagen. Maak afspraken met collega's die een bijdrage gaan leveren aan de scholing. Denk aan de fysiotherapeut, de logopedist, de specialist ouderengeneeskunde, de diëtist, de vrijwilligerscoördinator, de activiteitenbegeleider of de ergotherapeut.

Regel praktische zaken

Maak vervolgens keuzes ten aanzien van allerlei praktische zaken, zoals

- het roostersysteem (veelal via Google Drive)
- herkenbaarheid van de vrijwilligers (bijv. door middel van een badge,)
- pasjes
- kluisjes
- maaltijden
- parkeren
- reiskostenvergoeding
- hygiëneregels
- aanspreekpunt
- ziekmelding
- nascholing
- intervisie

Tips bij stap 1

- Begin met een gemotiveerde afdeling, met een betrokken teamleider.
- Kies één contactpersoon of aanspreekpunt voor de vrijwilligers.
- Zorg voor goede informatie.
- Pas op met te veel centrale coördinatie.
- Begin op een andere afdeling dan de geriatrische afdeling. Daar gebeurt vaak al veel. Kies bijvoorbeeld de afdeling cardiologie of orthopedie.
- Zorg dat vrijwilligers zich welkom voelen op de afdeling waar je begint. Dit is een belangrijke 'binder' voor de vrijwilligers.
- Waak ervoor dat de vrijwilligers niet voor andere taken worden ingezet. Ze hebben bewust gekozen voor het HELP-programma. Het is belangrijk om verpleegkundigen duidelijk te maken waar de vrijwilligers NIET voor zijn.



Stap 2 | Werving vrijwilligers

Werving en selectie van vrijwilligers

Stap 2 staat in het teken van werving en selectie van de vrijwilligers. Aan te raden is dat de projectleider en de vrijwilligerscoördinator dit gezamenlijk oppakken. Maak hiervoor gebruik van het [vrijwilligersbeleidsplan](#) (pdf) met daarin een functieprofiel, een wervingsplan, een advertentietekst en een vrijwilligersovereenkomst. Gebruik ook de tekst voor een [informatieboekje](#) (pdf) dat je na een intakegesprek met een vrijwilliger kunt meegeven.



Tips bij stap 2

- Niet alleen het binnenhalen van vrijwilligers is belangrijk, maar ook het binden! Het verloop onder de vrijwilligers bleek bij sommige ziekenhuizen groot. Eén van de oorzaken is dat het een solistische functie is. Hoe meer de vrijwilligers onderdeel uitmaken van het afdelingsteam, hoe minder solistisch zij hoeven te opereren.
- Zorg dat de vrijwilligers zich gewaardeerd voelen door de afdeling. Dit is met name belangrijk omdat de vrijwilligers weinig concreet resultaat zien van hun werk. Ze komen immers maar kort bij iemand en bij een volgende dienst is de patiënt vaak alweer ontslagen. De voldoening moet dan komen tijdens dat ene bezoek bij de patiënt.
- Regelmatige intervisie is ook motiverend: je hoort dan de verhalen van collega's.
- Scholing door HELP-vrijwilligers wordt ook als motiverend ervaren. Kennis delen, intervisie en nascholing zijn dan ook belangrijke manieren om vrijwilligers te binden.



Stap 3 | Scholing vrijwilligers

Scholing van de vrijwilligers krijgt invulling in stap 3. Bekijk hiervoor de [scholingsmap](#) (pdf) en vul deze aan met specifieke informatie van het ziekenhuis. Bijvoorbeeld over maaltijdvoorziening, bezoeken, etc. Naast de scholingsmap is er een tekst voor een [zakboekje](#) (pdf) beschikbaar. Ook is er een [voorbeeld van een in te richten toolbox](#) (pdf) met materialen die vrijwilligers kunnen gebruiken bij hun activiteiten met de patiënten. Als ziekenhuis kun je ook kiezen voor (uitsluitend) virtueel materiaal via tablets.

Stel het scholingprogramma samen

Het scholingsprogramma neemt twee dagen in beslag, bij voorkeur verspreid over twee aaneensluitende weken. Via Vilans kunnen ervaren HELP-trainers worden geboekt. De scholing bestaat uit: informatie over delier, het profiel van de patiëntengroep, het HELP-programma, algemene benaderingswijze, gespreksvaardigheden, grenzen aan vrijwilligerswerk en vakinhoudelijke presentaties van de fysiotherapeut (i.v.m. het bewegingsprogramma), de logopedist, de diëtist (i.v.m. helpen bij eten en drinken) en eventueel activiteitenbegeleider. Indien gewenst zijn voorbeeldpresentaties zijn via Vilans-trainers verkrijgbaar.



Geef informatie over praktische zaken

Tijdens de scholingsdagen geeft het afdelingshoofd of de vrijwilligerscoördinator informatie over allerlei praktische zaken in het betreffende ziekenhuis. Op de tweede scholingsdag wordt aandacht besteed aan afspraken over onderlinge communicatie (evt. het opstarten van een whatsapp-groep), roosteren, ziekmelden, vervanging regelen, etc. Tot slot stelt de projectleider een evaluatiemoment en data vast voor terugkomdagen en intervisiebijeenkomsten. Vilans-trainers sluiten de scholingsdagen af met de uitreiking van een certificaat.

Tips bij stap 3

- Scholingsmap en het zakboekje kunnen ook in print worden besteld bij Vilans.
- De twee scholingsdagen zijn erg intensief. Niet alles beklift in één keer. Herhaling tijdens terugkomdagen is zeer wenselijk. Ook hiervoor zijn Vilans-trainers beschikbaar.



Stap 4 | Follow up

Als het HELP-programma enkele weken loopt is het tijd voor stap 4: evaluatie en follow-up. Evalueer de gang van zaken met de afdeling en de vrijwilligers en stuur bij waar nodig. Aan de hand van deze evaluatie wordt bepaald of en zo ja hoe en wanneer er wordt opgeschaald. Ook sta je in stap 4 stil bij de scholing van later instromende HELP-vrijwilligers. Dit kan samen met andere ziekenhuizen in de regio georganiseerd worden. Informeer naar de mogelijkheden bij Vilans.



Meer weten over het HELP-programma?

- [Filmpje over het HELP-programma](#)
- [Factsheet Hospital Elderly Life Program \(HELP\)](#)



Bijlagen

- [Factsheet Hospital Elderly Life Program \(HELP\)](#)
- [Vrijwilligersbeleidsplan \(pdf\)](#)
- [Informatieboekje voor de vrijwilliger \(pdf\)](#)
- [Scholingsmap \(pdf\)](#)
- [Zakboekje voor de vrijwilliger \(pdf\)](#)
- [Voorbeeld van een HELP-toolbox \(pdf\)](#)