

HELP-Programma



Informatieboekje

Voor vrijwilligers na de intake

vrijwilligers

Ruth Pel-Littel  
Expert ouderenzorg Vilans  
Postbus 8228, 3503 RE Utrecht  
Mail: [r.pel@vilans.nl](mailto:r.pel@vilans.nl)  
Website: [www.zorgvoorbeter.nl](http://www.zorgvoorbeter.nl)  
Utrecht, 2019

# Inhoud

1. Wat is HELP?	4
2. Informatie over delier	5
3. Rol vrijwilliger en samenwerking met professionals	6
4. Interventies en registratie	7
5. Deelnemende afdelingen	8
6. Roostering	8
7. Scholing	8
8. Begeleiding	9

Dit informatieboekje is onderdeel van het Stappenplan Hospital Elderly Life Program (HELP). De materialen zijn gratis beschikbaar en kunnen gebruikt worden bij het opzetten van het HELP-Programma. In **rood** staan teksten die aangepast kunnen worden aan het eigen ziekenhuis. Vrijwilligers in de onderzoeksfase waren positief over dit hulpmiddel.

[Download het Stappenplan Hospital Elderly Life Program \(HELP\) \(pdf\)](#)

## 1. Wat is HELP?

HELP is de afkorting van Hospital Elder Life Program, een programma dat in de Verenigde Staten is ontwikkeld om delier (acute verwardheid) bij oudere patiënten in het ziekenhuis te voorkomen.

Het Hospital Elder Life Program bestaat uit vier onderdelen:

### 1. Richtlijnen gericht op de risicofactoren van een delier

Er zijn richtlijnen gemaakt hoe om te gaan met patiënten die gevoelig zijn voor een delier. Deze richtlijnen zijn gericht op de volgende zes gebieden: cognitieve beperking (een beperking in waarneming, taal of denken), slaapgebrek, beperkte mobilisatie (wanneer iemand zichzelf moeilijk kan verplaatsen), zichtproblemen, gehoorproblemen (zoals gehoorverlies) en uitdroging. Deze gebieden kunnen een risico vormen voor het ontwikkelen van een delier, daarom zijn de activiteiten in het kader van HELP juist hierop gericht.

### 2. Een multidisciplinair team

Het HELP programma wordt ondersteund door een multidisciplinair team in het ziekenhuis. Multidisciplinair houdt in dat het team bestaat uit meerdere hulpverleners. Een centrale rol in dit team heeft de 'verpleegkundig specialist ouderen'. Zij zal ondersteuning bieden in samenwerking met de verpleegkundigen en andere betrokken disciplines als het gaat om ouderenzorg. Zij zal een rol spelen in de scholing van vrijwilligers.

### 3. Geschoolde vrijwilligers

Naast het multidisciplinaire team, zal er ook persoonlijke en ondersteunende aandacht geboden worden aan kwetsbare oudere patiënten. Deze rol zal worden ingevuld door geschoolde vrijwilligers. Deze vrijwilligers voeren dagelijks activiteiten of handelingen uit bij de patiënten, bijvoorbeeld het aangeven van drinken, het voeren van een gesprek om iemand georiënteerd in tijd te houden of in gesprek gaan over mogelijkheden om nachtrust te stimuleren. Meer informatie is te lezen in hoofdstuk 3 van deze folder.

### 4. Patiëntgericht

Het HELP programma gaat uit van de wensen en behoeften van de patiënt. Per patiënt wordt een interventieplan gemaakt met daarin de activiteiten en handelingen die de vrijwilligers kunnen uitvoeren.

Aan de hand van een meetinstrument kan de verpleegkundige dagelijks beoordelen of een patiënt een delier aan het ontwikkelen is. De verpleegkundige beoordeelt of een patiënt kan meedoen met het HELP programma. Met HELP wordt geprobeerd een delier te voorkomen. Toch kan het gebeuren dat een patiënt in het HELP programma een delier krijgt.

## 2. Informatie over delier

Een delier is een acute, tijdelijke verwardheidstoestand. Mensen die een delier hebben, hebben vaak een wisselend bewustzijn en hebben altijd moeite de concentratie en aandacht te behouden. Kenmerkend is het vaak snelle ontstaan van het beeld.

Het beeld van een delier varieert; onrust, angst en gedragsveranderingen zijn veelal te zien. De symptomen kunnen in de loop van de dag verschillen en momenten van helderheid zijn mogelijk.

De volgende symptomen zijn kenmerkend voor een delier:

- in gesprekken lijkt niet alles door te dringen. De patiënt zakt nu en dan weg en kan de aandacht er niet bij houden;
- de patiënt is soms onrustig en probeert bijvoorbeeld uit bed te stappen;
- het geheugen functioneert minder goed; iets wat u net heeft verteld, kan even later weer vergeten zijn;
- de patiënt ziet dingen die er in werkelijkheid niet zijn. Dit kunnen bekende personen zijn, maar ook bijvoorbeeld beestjes. Ook wordt u of de familie soms niet herkend of voor een ander aangezien;
- de patiënt kan angstig worden en vanuit die angst soms agressief reageren;

Gemiddeld duurt een delier in een ziekenhuis zo'n zes dagen. Wanneer de lichamelijke oorzaak van het delier niet of onvoldoende behandeld wordt, kan het delier ernstiger worden of zelfs de dood tot gevolg hebben. Patiënten kunnen niet aan een delier overlijden maar overlijden in deze gevallen aan de onderliggende oorzaak of aan het gedrag wat veroorzaakt wordt door het delier.

5

---

Het risico op een delier is verhoogd bij patiënten met één of meer van de volgende kenmerken:

- Leeftijd van 70 jaar of ouder
- Stoornis in waarneming, aandacht, concentratie, geheugen, oriëntatie, taalgebruik
- Gezichts- en gehoorstoornissen
- Stoornissen in de activiteiten van het dagelijks leven
- Gebruik van alcohol en opiaten
- Infectie
- Koorts
- Tekort aan vocht
- Te hoge of te lage concentratie kalium, natrium, calcium of fosfaat in het bloed
- Gebruik van verschillende geneesmiddelen
- Gebruik van bepaalde geneesmiddelen

Sommige kenmerken zijn vaak al lang voor opname aanwezig en bepalen de vatbaarheid voor een delier. Anderen zijn in principe tijdelijk van aard zijn en lokken delier uit.

Er wordt geschat dat een delier bij ongeveer 15% van de patiënten van 70 jaar en ouder in het algemeen ziekenhuis voorkomt. Patiënten van boven de 70 jaar hebben viermaal vaker een delier dan patiënten onder de veertig.

### 3. Rol vrijwilliger en samenwerking met professionals

Uitgangspunt van HELP is dat vrijwilligers bepaalde interventies uitvoeren bij patiënten met een verhoogd risico op een delier. Welke interventies bij een patiënt moeten/mogen plaatsvinden, staat aangegeven op een interventieformulier.

Elke dag, van maandag t/m zondag, zijn er twee diensten (van 10-13 en van 17-20 uur). Per dienst is er één vrijwilliger per afdeling ingeroosterd.

Per zorgeenheid werkt een team van ongeveer 15 a 20 vrijwilligers mee aan HELP. Zij begeleiden de voor dit programma geselecteerde patiënten van deze afdeling. Indien noodzakelijk kunnen vrijwilligers eventueel inspringen op andere afdelingen waar met HELP gewerkt wordt.

Een vrijwilliger heeft in zijn/haar dienst 30 minuten per patiënt beschikbaar.

Vrijwilligers draaien in principe één dienst per week. De volgende keer dat u als vrijwilliger weer komt werken, is er grote kans dat er allemaal nieuwe patiënten zijn en dat de patiënten van uw vorige dienst al met ontslag zijn.

#### Samenwerking met professionals

Bij aanvang van de dienst van de vrijwilliger neemt deze contact op met de dienstdoende *afdelingsverpleegkundige* die op dat moment verantwoordelijk is voor de begeleiding van de vrijwilliger.

De patiënten waar de vrijwilliger wordt ingezet worden doorgesproken zodat de vrijwilliger weet welke interventies wenselijk zijn. Vervolgens gaat de vrijwilliger zelfstandig aan de slag en kan altijd bij de verpleegkundige terecht bij vragen of bijzonderheden.

De *verpleegkundig specialist ouderengeneeskunde* heeft vooral een rol in het beoordelen of een patiënt kan deelnemen aan HELP.

De *projectleider of een HELP-coördinator* (een ervaren HELP project vrijwilliger) helpt bij het inwerken en begeleidt de vrijwilligers meer op afstand. Zij zal bijeenkomsten met vrijwilligers begeleiden, is aanspreekpersoon bij afdelings-overstijgende zaken en houdt de roostering in de gaten.

## 4. Interventies en registratie

De vrijwilliger voert interventies uit op het gebied van:

Oriëntatie  
Activering  
Ontspanning  
Mobilisatie  
Eten en drinken

### Oriëntatieprogramma

- ✓ Omgaan met vragen en problemen van de patiënt
- ✓ Oriëntatie omgeving
- ✓ Hulp bieden bij praktische zaken, zoals bijvoorbeeld de werking van de televisie

### Activiteitenprogramma

- ✓ Eén op één contact
- ✓ Krant / nieuws doornemen, actuele zaken bespreken
- ✓ Praten over vroeger / ophalen van herinneringen
- ✓ Bordspel spelen
- ✓ Eenvoudige ontspanningsoefeningen
- ✓ Wandelen
- ✓ Boek lezen / gesproken boek

### Bewegingsprogramma

- ✓ Dagelijks loopprogramma
- ✓ Dagelijks oefenprogramma

### Voedingsprogramma

- ✓ Hulp bij menukeuze
- ✓ Ondersteuning bij eten en drinken
- ✓ Drinken stimuleren

Naast bovengenoemde punten is het belangrijk een gemoedelijke, vertrouwde omgeving te creëren, steun te geven en onrust weg te nemen.

Als ondersteuning bij het uitvoeren van interventies, krijgen vrijwilligers bij aanvang een handzaam boekje en/of scholingsmap uitgereikt, waarin alle interventies genoemd en uitgelegd zijn.

In de scholing komen de interventies ook uitgebreid aan bod (zie hoofdstuk 7 in deze folder).

## Registratie

Aan het einde van de dienst rapporteert de vrijwilliger op een registratieformulier welke activiteiten/handelingen zijn verricht per patiënt. Daarnaast schrijft de vrijwilliger zo nodig op dit formulier bijzonderheden van de patiënt op, zodat de volgende vrijwilliger zich snel kan inlezen.

## 5. Deelnemende afdelingen

De volgende afdelingen gaan deelnemen aan HELP:

.....

## 6. Roostering

Vrijwilligers worden ingezet volgens een rooster. Een vrijwilliger werkt minimaal één dagdeel per week. Per afdeling wordt een weekrooster gemaakt. Vrijwilligers mogen zelf aangeven op welke dagen of dagdelen zij willen werken en bij voorkeur 1 x per maand in het weekend op zaterdag of zondag.

## 7. Scholing

Alle vrijwilligers worden uitgebreid geschoold voordat zij aan hun werkzaamheden beginnen. De scholing bestaat uit twee dagen van zes uur (verspreid over 2 weken. De scholing vindt in het ziekenhuis plaats.

In de eerste scholingsbijeenkomst komen de volgende onderwerpen aan bod (wijzigingen voorbehouden):

- Kennismaking
- Uitleg HELP programma
- Motivatie vrijwilligerswerk
- Uitleg interventies HELP
- Rondleiding ziekenhuis
- Profiel patiëntengroep
- Gespreksvaardigheden
- Interventie hulp bij eten & drinken

In de tweede scholingsbijeenkomst komen de volgende onderwerpen aan bod:

- Terugblik
- Gesprek met ervaren HELP vrijwilliger
- Vervolg gespreksvaardigheden
- Interventies op gebied van activiteitenprogramma
- Interventies op gebied van bewegingsprogramma
- Werkwijze op de afdeling en samenwerking
- Persoonlijk profiel
- Afronding



## 8. Begeleiding

### Inwerken

U wordt ingewerkt door ervaren HELP-vrijwilligers of afdelingsverpleegkundigen en/of de HELP coördinator.

De eerste lichte vrijwilligers die gaat starten op de 1<sup>e</sup> afdeling kunnen nog niet allemaal ingewerkt worden door ervaren HELP-vrijwilligers. Zij worden ingewerkt door afdelingsverpleegkundigen en / of de HELP-coördinator. De hierna volgende groepen vrijwilligers kunnen worden ingewerkt door de -dan inmiddels ervaren- vrijwilligers uit de eerste lichte op de volgende afdeling.

Eén week voorafgaand aan de start worden deze vrijwilligers ingeroosterd in één dienst op een lopende afdeling en gekoppeld aan een ervaren vrijwilliger. De afdelingsverpleegkundige en/of de HELP-coördinator spelen een rol in het wegwijs maken op de afdeling.

Als ondersteuning bij het uitvoeren van interventies, krijgen vrijwilligers bij aanvang een handzaam boekje uitgereikt waarin alle interventies genoemd en uitgelegd zijn.

### Bijeenkomsten

Er zullen gedurende de loopperiode van HELP een aantal bijeenkomsten worden georganiseerd voor vrijwilligers in samenwerking met het afdelingshoofd en de HELP coördinator. De bijeenkomsten worden ofwel gegeven aan het team vrijwilligers per afdeling ofwel voor de gehele groep vrijwilligers van het HELP project.

Vrijwilligers wisselen tijdens deze bijeenkomsten ervaringen uit, om met elkaar antwoorden te vinden op eigen of gemeenschappelijke vragen en thema's die met het vrijwilligerswerk te maken hebben. Problemen die zich voordoen in het vrijwilligerswerk worden besproken.

### Persoonlijke begeleiding

Vrijwilligers kunnen met praktische vragen over het interventieplan van de patiënt terecht bij de afdelingsverpleegkundigen. De HELP-coördinator is aanspreekpersoon voor afdelings-overstijgende vragen in relatie tot het HELP project. En de vrijwilligers-coördinator is er voor alle overige vragen.