

# FACTSHEET Terug naar huis Steuntakenlijst & gesprekstool

Betere voorbereiding op ontslag naar huis, tijdens verblijf in de Geriatrische Revalidatie, door middel van gebruik van de  
**‘Terug naar huis Steuntakenlijst** en de  
**‘Terug naar huis Gesprekstool**.



# Dit document bestaat uit twee delen en twee bijlagen:

## Deel 1: Uitleg over de Terug naar huis Steuntakenlijst:

- Brengt de benodigde ondersteuning voor de revalidant gedurende avond en nacht in kaart.
- Biedt een handvat voor het multidisciplinair overleg (MDO) om tijdig te bepalen of de revalidant naar huis kan (al dan niet met ambulante revalidatie en thuiszorg).
- Draagt bij aan het tijdig signaleren wanneer iemand met ontslag naar huis kan.

## Deel 2: Uitleg over de Terug naar huis Gesprekstoel:

- Een hulpmiddel bij het vergroten van de betrokkenheid en de regie van de revalidant (en mantelzorger) over het eigen revalidatietraject.
- Stimuleert de revalidant om na te denken over revalidatiedoelen en wat nodig is voor ontslag.

## Bijlage 1:

**de Terug naar huis Steuntakenlijst** (vragenlijst voor avond- en nachtdienst verpleging)

## Bijlage 2:

**de Terug naar huis Gesprekstoel** (vragenlijst voor revalidant)

## Bijlage 3:

**Achtergrondinformatie**

# Terug naar huis Steuntakenlijst

(bijlage 1 en 3)

## Voor wie

Revalidanten (GRZ en ELV-hoog) met het zicht én perspectief *naar huis terug te keren*. In te vullen door avond- en nachtdienst verpleging

## Doel

- Brengt de benodigde ondersteuning voor de revalidant gedurende avond en nacht in kaart.
- De Steuntakenlijst ondersteunt het multidisciplinair team (MDT) in de besluitvorming of iemand naar huis kan (al dan niet met ambulante revalidatie en thuiszorg).
- Draagt bij aan het tijdig signaleren wanneer iemand met ontslag naar huis kan.

## Werkwijze Terug naar huis Steuntakenlijst ingevuld door avond- en nachtdienst

- In het MDO wordt bepaald of en wanneer de Steuntakenlijst wordt ingezet. De avond- en nachtdienst vult de Steuntakenlijst wekelijks in. De scores worden genoteerd in het dossier.
- Bij maximaal 2x JA\* in de avond en 0x JA in de nacht brengt de verpleging de revalidant (extra) in op MDO. Tijdens het MDO worden vanzelfsprekend ook andere factoren (zoals medische stabiliteit en cognitie) meegewogen die van belang zijn voor ontslag.
- Als de score niet meer verandert en/of de revalidant niet (verder) revalideerbaar is stopt het invullen, nadat dit ingebracht is in het MDO door de verpleging.
- Relevante disciplines uit het MDT dienen kennis te nemen van de inhoud van de Steuntakenlijst en zo nodig de behandeldoelen aan te scherpen ten behoeve van meer zelfstandigheid in de avond/nacht.

\*afkap is afhankelijk van de mogelijkheden van mantelzorg en/of thuiszorg.

## Wat biedt de Steuntakenlijst extra?

- Er komen problemen aan het licht die overdag niet spelen. Dit geeft het multidisciplinair team extra inzicht.
- Hierdoor kunnen extra doelen worden gesteld en interventies worden gedaan voor meer zelfstandigheid in de avond en nacht.
- In het artsenspreekuur helpt de Steuntakenlijst om inzicht te geven aan familie in de zorgzwaarte, of ontslag wel haalbaar is en om te bepalen welke hulp thuis nodig is.

# Terug naar huis Gesprekstoel

(Bijlage 2 en 3)

## Voor wie

Revalidant (en mantelzorger)

## Doel

Het vergroten van het inzicht, betrokkenheid en eigen regie van de revalidant (en mantelzorger) bij het eigen revalidatietraject en revalidant na laten denken over wat nodig is voor ontslag naar huis.

## Voorwaarden voor gebruik

- Bij cognitief minder goede revalidanten heeft de behandelaar goede communicatie skills nodig. Afname kost meer tijd.
- Bij samen met de partner/mantelzorger invullen dient deze gesprekspartner inzicht te hebben in de problematiek

## Verschillende manieren van inzet Gesprekstoel

1. Gebruik de Gesprekstoel in een één op één (individueel) gesprek met een zorgverlener
2. Gebruik de Gesprekstoel in groepsverband (groepsbijeenkomst)

# 1. Werkwijze Gesprekstool één op één (individueel) gesprek

(Gebaseerd op ervaring uit de praktijk zie bijlage 3)

Verken en bepaal de werkwijze en:

- Bepaal bij welke revalidant, op welk moment en door wie de Gesprekstool wordt afgenomen (suggestie: ergotherapeut).
- Gebruik de steuntakenlijst als leidraad om ADL taken te bespreken: hoe gaat de cliënt deze taken thuis oppakken? Waar is hulp bij nodig? Enzovoort.

## **Tips gebruik Gesprekstool:**

- Geef duidelijk aan wat het doel van het gesprek is: de revalidant betrekken bij het toewerken naar ontslag.
- Kan de revalidant met partner/mantelzorgersamen de Gesprekstool invullen, bijvoorbeeld voorafgaand aan het artsensprek (over het algemeen succesvol bij cognitief goede revalidanten)?



## Ervaringen van behandelaren en revalidanten die al met de Gesprekstool hebben gewerkt:

### Positief:

- Gesprekstool is goed voor het zelfvertrouwen van de revalidant
- Revalidant krijgt inzicht en wordt aan het denken gezet
- Het geeft de behandelaar inzicht hoe de revalidant denkt
- Bij cognitief goede revalidant is de vragenlijst goed en vlot af te nemen
- Gesprekstool biedt mogelijkheid tot goed gesprek en verwachtingsmanagement

### Aandachtspunten:

- Het invullen van de Gesprekstool (te) vroeg in de revalidatie geeft soms (valse) hoop ('dus ik mag naar huis?'), zie ook de tip over het duidelijk uitleggen van het doel van het gesprek
- Soms is het doornemen van de Gesprekstool pijnlijk (of té) confronterend (bij veel ja's). Daardoor is deze minder geschikt voor complexe casussen met ernstige blijvende invaliditeit, zie ook werkwijze en het kiezen van de juiste revalidant en de juiste timing
- De vragenlijst is qua inhoud niet gevoelig (en lijkt niet bruikbaar) voor revalidanten met (ernstige) cognitieve problematiek
- Als iemand niet kan reflecteren op het eigen functioneren dan overschat iemand zichzelf.

## 2. Werkwijze Gesprekstool Groepsverband

(Gebaseerd op ervaring uit de praktijk zie bijlage 3)

### Vorbereidingen t.b.v. de groep revalidanten

- De Gesprekstool wordt enkele dagen van tevoren uitgedeeld aan de deelnemers
- De deelnemers wordt gevraagd deze in te vullen en mee te nemen naar de groepsbehandeling.
- De bijeenkomst vindt plaats aan een grote tafel, in een ruimte waar rustig met elkaar gesproken kan worden.
- De gespreksleiders (bijvoorbeeld ergotherapeut en oefentherapeut) zijn goed op elkaar ingespeeld en leiden het gesprek.
- De vragen worden tijdens de bijeenkomst doorgenomen, ervaringen worden gedeeld

### Hoe wordt werken in groepsverband door behandelaren ervaren?

- Revalidanten gaan zelf nadenken over hun situatie; het verbetert de zelfregie en zelfmanagement
- Revalidanten voelen zich gesteund doordat andere revalidanten dezelfde problemen ervaren
- Het geeft revalidant inzicht in de eigen revalidatie
- Helpt bij gericht werken naar een zo spoedig mogelijk ontslag
- Meer inbreng van het perspectief van de revalidant bij MDO/revalidatie gesprek
- Revalidant en mantelzorg zijn beter voorbereid op ontslag
- Ondersteunt bij *shared decision making*
- Het is aan te raden vóór een MDO of revalidatiegesprek tijd te besteden aan het (laten) invullen of bespreken van de vragen

### Hoe wordt werken in groepsverband door de revalidanten ervaren?

- Men ervaart steun en lotgenotencontact.
- 'Ik ben niet de enige, merk ik'
- 'Ik heb tips en nuttige vragen om over na te denken
- 'Tips en gelijksoortige ervaringen zijn heel nuttig, vooral als je geen partner hebt'

# Bijlage 1

## Terug naar huis Steuntakenlijst voor avond- en nachtdienst

De Steuntakenlijst bestaat uit twee delen. Deel 1 vult de avonddienst in, deel 2 de nachtdienst.

Steuntakenlijst avond en nachtdienst							
Datum:							Opmerkingen:
<b>Deel 1 in te vullen door avonddienst</b> <b>Hulp nodig in de avond</b>	JA	JA	JA	JA	JA	JA	
1. Medicatie inname							
2. Eten en drinken naar de mond brengen							
3. Verplaatsen naar toilet							
4. Op en van het toilet gaan							
5. Broek of rok omlaag/ omhoog doen bij toiletgang							
6. Toilet hygiëne (afvegen)							
7. Inco-materiaal aan doen							
8. Verplaatsen naar slaapkamer							
9. In/uit bed gaan							
10. Kleden voor de nacht							
11. Een lighouding aannemen in bed							
12. Veranderen van houding in bed							
13. Onrust/cognitie							
<b>Score: AANTAL JA AVOND</b> (noteer de score bij het ADL doel in het zorgplan)							
<b>Deel 2 in te vullen door nachtdienst</b> <b>Hulp nodig in de nacht*</b> *aantal keer per nacht (in de kolom noteren)	JA*	JA*	JA*	JA*	JA*	JA*	
7. toiletgang/verschonen inco-materiaal*							
9. In/uit bed gaan							
11. Een lighouding aannemen in bed							
12. Veranderen van houding in bed							
13. Onrust/cognitie							
<b>Score: AANTAL JA NACHT</b> (noteer de score bij het ADL doel in het zorgplan)							

## Bijlage 2

### Terug naar huis Gesprekstoel

Vragenlijst voor de revalidant ter voorbereiding op het gesprek met de behandelaar over revalidatiedoelen en/of ontslag		
Naam revalidant		
Datum:		
<b>Heeft u hulp nodig in de avond met:</b>	<b>JA</b>	<b>Nee</b>
1. Medicatie inname		
2. Eten en drinken naar de mond brengen		
3. Verplaatsen naar toilet		
4. Op en van het toilet gaan		
5. Broek of rok omlaag/ omhoog doen bij toiletgang		
6. Toilet hygiëne( afvegen)		
7. Inco materiaal aan doen		
8. Verplaatsen naar slaapkamer		
9. In/uit bed gaan		
10. Kleden voor de nacht		
11. Een lighouding aannemen in bed		
12. Veranderen van houding in bed		
13. Onrust/cognitie		
<b>Score: AANTAL KEREN JA bij hulp in de AVOND</b>		
<b>Heeft u hulp nodig in de nacht met:</b> *aantal keer per nacht (in de kolom JA noteren)	<b>JA*</b>	<b>Nee</b>
7. toiletgang/verschonen inco-materiaal*		
9. In/uit bed gaan		
11. Een lighouding aannemen in bed		
12. Veranderen van houding in bed		
13. Onrust/cognitie		
<b>Score: AANTAL JA bij hulp in de NACHT</b>		



## Bijlage 3

### Achtergrond informatie

Na het verschijnen van het proefschrift 'The road to succesful geriatric rehabilitation' van Marije Holstege, heeft een groep professionals uit verschillende zorgorganisaties aangesloten bij UNO Amsterdam, de resultaten van het Backhome onderzoek vertaald naar een praktische en uitvoerbare methode voor de praktijk. Een eerdere doorontwikkeling door Pieter van Foreest is hiervoor (deels) gebruikt. Dit heeft geresulteerd in de Terug naar huis Steuntakenlijst en de Terug naar huis Gesprekstoel. Lees meer over dit ontwikkeltraject via [Kan de revalidant al naar huis? - Jaarverslag 2019 \(unojaarverslag.nl\)](https://www.unojaarverslag.nl)

Het gebruik van de "Eén op één Gesprekstoel" is gebaseerd op ervaring die is opgedaan bij Axioncontinu (geriatrisch) revalidatiecentrum de Parkgraaf en illustreert ook hoe de steuntakenlijst geïmplementeerd kan worden. Voor uitgebreidere toelichting neem contact op met Marieke Geerars: [mgeerars@axioncontinu.nl](mailto:mgeerars@axioncontinu.nl). De werkwijze voor de "Gesprekstoel in groepsverband" is als pilot onderzocht in Vivium door Wineke Snel: [w.snel@vivium.nl](mailto:w.snel@vivium.nl)

#### *Het BACKHOME onderzoek*

laat zien dat het wekelijks scoren van verpleegkundige steuntaken gedurende de avond en nacht, en het bespreken van de resultaten in het MDO mogelijk kan leiden tot eerder ontslag naar huis met waar nodig ambulante revalidatie en thuiszorg. Dit effect was alleen te zien bij de groep waar geen woningaanpassingen nodig waren. Dit geeft het belang aan van het vroegtijdig in kaart brengen van barrières voor ontslag, zoals de woonsituatie en hulpbehoefte in avond en nacht. Voor de hulpbehoefte in de avond en nacht is de Steuntakenlijst ontwikkeld. De patiënt en mantelzorgers zouden actief betrokken moeten worden in ontslagplanning. In vervolg op deze vragenlijst is een Gesprekstoel ontwikkeld om de patiënt en mantelzorgers actief te laten nadenken over wat er nodig is voor ontslag. Dit met het doel eigen regie te vergroten evenals de bewustwording voor wat voor ontslag noodzakelijk is.

- Het wekelijks bijhouden van een steuntaken scorelijst leidt tot eerder ontslag naar huis, als er geen woningaanpassingen noodzakelijk zijn.
- Verplegend personeel (avond-nacht) speelt een belangrijke rol in het identificeren van patiënten die mogelijk eerder met ontslag naar huis kunnen.
- De patiënt en mantelzorgers zouden actiever betrokken moeten worden bij de voorbereiding op ontslag.



Lees hier meer over het BACKHOME onderzoek: <https://reader.ogc.nl/47ea9627-864d-474a-ac63-dde65fc0cfe2.epub/>

Voor meer informatie over dit onderzoek: Marije Holstege (GRZPLUS)  
[mholstege@omring.nl](mailto:mholstege@omring.nl)