Verwijzing en vergoeding

U kunt ergotherapie aanvragen via de huisarts of behandelend specialist. Na ontvangst van een verwijzing voor ergotherapie nemen wij contact met u op voor een afspraak om u thuis te bezoeken.

Ergotherapie zit in de basisverzekering: 10 uur per jaar wordt vergoed voor thuiswonenden. Soms wordt er in de aanvullende verzekering meer ergotherapie vergoed.

Vragen of meer informatie

Indien u vragen heeft over ergotherapie, kunt u contact opnemen met het secretariaat van de vakgroep ergotherapie van Kennemerhart.

T: 023 - 891 41 00 (op werkdagen tussen 09.00 uur en 15.00 uur)
E: behandelcentrum@kennemerhart.nl

kennemerhart
AANDACHT VOOR OUDER WORDEN

Maart 2023

EDOMAH

Ergotherapie bij Ouderen met Dementie en hun Mantelzorgers Aan Huis

kennemerhart
AANDACHT VOOR OUDER WORDEN

Wat is ergotherapie

Mensen met lichamelijke of geestelijke klachten kunnen in hun dagelijks leven allerlei praktische problemen ondervinden. Het doel van de ergotherapie is optimale deelname aan het leven, waarbij iemand de activiteiten die hij/zij zelf wil kunnen doen, ook werkelijk kan doen. Een ergotherapeut richt zich niet op de ziekte, maar op de praktische gevolgen ervan bij de uitvoering van dagelijkse activiteiten.

Ergotherapie voor cliënten met geheugenstoornissen en hun mantelzorger

Dementie heeft verstrekkende gevolgen voor de cliënt en direct betrokkenen. Het geheugen gaat achteruit en het besef van tijd en oriëntatie kan verloren gaan. Het denken kan vertraagd worden en het inschatten van situaties verloopt moeizamer. De cliënt verliest zijn onafhankelijkheid en de deelname aan sociale activiteiten vermindert. Hiermee vermindert ook de kwaliteit van leven. Mantelzorgers (partner, kind, familielid, vriend) voelen zich vaak machteloos binnen deze situatie, terwijl er steeds meer beroep op hen wordt gedaan. Een ergotherapeut kan hierin de oudere met dementie en de mantelzorger begeleiden en adviseren.

'Mijn vrouw was altijd bezig in huis, nu kan ze de tafel nog niet dekken. Ze kan de spullen niet vinden en loopt maar wat rond in de keuken. Als ik het haar geef zet ze het zomaar ergens neer, midden op de tafel, het bestek niet bij het bord. Terwijl we dit al sinds ons trouwen altijd hetzelfde doen, gewoon... heel makkelijk!'

'Mijn man heeft het hele huis opgeknapt, alles, alles… je kunt het zo gek niet bedenken. Nu zit hij daar maar, er komt niets uit zijn handen. Hij zegt dat hij moe is of het straks gaat doen, maar straks komt nooit'

Onderzoek

De behandeling vindt thuis plaats. Om zo goed mogelijk aan te kunnen sluiten bij de cliënt en zijn mantelzorger kunnen de volgende stappen doorlopen worden:

- Een gesprek met cliënt en mantelzorger over de dingen die beiden belangrijk vinden om te doen. Dit zal vaak gaan over welke taken en rollen men had, wat er nu anders is, waar men tegen aanloopt en wat dat voor hen betekent.
- Een gesprek met alleen de mantelzorger over hoe het gaat, wat veranderd is en wat de mantelzorger belangrijk vindt.
- Eén of meerdere observaties van handelingen die de cliënt gewend is te doen. Om na te gaan wat goed gaat, wat lastig is of niet lukt en zo een indruk te krijgen waardoor dit veroorzaakt wordt en waar mogelijke aangrijpingspunten liggen om op een andere manier handelingen uit te voeren.
- In kaart brengen van de omgeving waar de activiteiten plaatsvinden. De ergotherapeut is gespecialiseerd in het adviseren van mogelijke aanpassingen, ook met het oog op de veiligheid.
- Gezamenlijk wordt bepaald aan welke doelen gewerkt gaat worden, wat de knelpunten zijn en waar de prioriteiten liggen.
- De aandacht kan liggen op het aanpassen van de omgeving, het aanleren van strategieën of het coachen van de mantelzorger. Er wordt gewerkt aan het verbeteren van vaardigheden van de cliënt en de mantelzorger. Mogelijke oplossingen worden praktisch uitgeprobeerd.