

# Maastricht Electronic Daily Life Observation Tool

Handleiding



# Maastricht Electronic Daily Life Observation Tool

## Handleiding

**B. de Boer**

**J.P.H. Hamers**

**S.M.G. Zwakhalen**

**H.C. Beerens**

**H. Verbeek**

**Department of Health Services Research**

**Faculty of Health, Medicine and Life Sciences**

**Universiteit Maastricht**

**Maastricht, Nederland**

**April 2016 - Februari 2023 revisie**

## Colofon

### Contact

B. de Boer MSc ([b.deboer@maastrichtuniversity.nl](mailto:b.deboer@maastrichtuniversity.nl))

Dr. H. Verbeek ([h.verbeek@maastrichtuniversity.nl](mailto:h.verbeek@maastrichtuniversity.nl))

### Afkorting van de Maastricht Electronic Daily Life Observation Tool

MEDLO- Tool

### Referenties

de Boer B, Beerens H, Zwakhalen S, Tan F, Hamers J, Verbeek H. Daily lives of residents with dementia in nursing homes: development of the Maastricht electronic daily life observation tool. *International psychogeriatrics*, 2016, 28(8): 1333-43. doi:10.1017/S1041610216000478.

Referenties van voorbeelden van toepassing in onderzoek:

de Boer B, Hamers J, Beerens H, Zwakhalen S, Tan F, Verbeek H. Living at the farm, innovative nursing home care for people with dementia—study protocol of an observational longitudinal study. *BMC geriatrics* 2015; **15**(1): 144. DOI: 10.1186/s12877-015-0141-x

Beerens H, de Boer B, Zwakhalen S, Tan F, Ruwaard D, Hamers J, Verbeek H. The association between aspects of daily life and quality of life of people with dementia living in long-term care facilities: a momentary assessment study. *International Psychogeriatrics*, 2016, 28(8): 1323-31. DOI:10.1017/S1041610216000466.

### Financiering

De MEDLO-Tool is ontwikkeld met financiering van de universiteit Maastricht en de Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie (ZonMW), subsidienummer: 728010002

### Copyright

© Copyright Maastricht University, Department of Health Services Research, Faculty of Health, Medicine and Life Sciences CAPHRI, School for Public Health and Primary Care, 2016.

Het is niet toegestaan om deze handleiding te kopiëren of te verspreiden zonder toestemming van de auteurs.

### Toegankelijkheid

Deze handleiding is vrij toegankelijk voor gebruik door individuele gebruikers en ouderenzorgorganisaties en is te bereiken via de website van de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg ([www.awolimborg.nl](http://www.awolimborg.nl)).

## Inhoudsopgave

Colofon .....	3
Inleiding .....	6
1. Ontwikkeling van de MEDLO-Tool .....	6
2. Toepassing van de MEDLO-Tool.....	7
2.1 Observeren in blokken .....	7
2.2 Registratie .....	8
2.3 Voorbereiding.....	8
Groepen maken.....	8
Randomisatie .....	8
Excel-bestanden invullen .....	8
2.4 Eerste observatiedag .....	9
2.5 Na afloop.....	9
Dagverslagen.....	9
Overleg .....	9
2.6 Trainen in de MEDLO-Tool.....	10
3. Gebruikersvoorwaarden van de MEDLO-Tool .....	10
4. Aspecten van het dagelijks leven.....	11
4.1. Activiteiten .....	11
4.1.1. Welke activiteit.....	11
Keuze voor activiteit .....	16
Clustering activiteiten .....	16
4.1.2. Betrokkenheid bij activiteit.....	17
4.1.3. De mate van fysieke inspanning.....	18
4.2 Locatie.....	19
4.3 Sociale interactie .....	19
4.3.1 Mate van sociale interactie .....	19
4.3.2 Sociale interactie met wie.....	20
4.3.3 Type sociale interactie .....	20
4.4. Emotioneel welbevinden .....	21
4.4.1. Stemming .....	21
4.4.2. Agitatie.....	22

---

4.5	Bezoek.....	23
5.	Veldnotities .....	23
6.	Opmerkingen (overig).....	23
7.	Samenvattende tabel .....	24
8.	Toepassing op tablet .....	25
9.	Analyse.....	27

## Inleiding

In deze handleiding staat beschreven hoe het dagelijks leven van mensen met dementie die in een verpleeghuis wonen geobserveerd kan worden met behulp van de MEDLO-Tool, een observatie instrument met behulp van tablets. Het doel van de MEDLO-Tool is om een inzicht te krijgen in vier domeinen van het dagelijks leven (activiteiten, de fysieke omgeving, sociale interactie en het emotionele welbevinden).

Met de MEDLO-Tool worden de volgende vragen beantwoord:

- Activiteiten:
  - Welke activiteiten worden er uitgevoerd door de bewoners?
  - Hoe betrokken zijn de bewoners bij deze activiteiten?
  - Hoeveel fysieke inspanning vertonen bewoners tijdens hun dagelijks leven?
- Fysieke omgeving:
  - Op welke locaties worden er activiteiten ondernomen?
- Sociale interactie:
  - Is er sociale interactie gedurende de activiteiten?
  - Met wie hebben de bewoners sociale interactie?
  - Wat voor type sociale interactie?
- Emotioneel welbevinden:
  - Wat is de stemming van de bewoners?
  - Vertonen de bewoners tekenen van agitatie gedurende de dag?
- Bezoek:
  - Is er bezoek voor de bewoner?

### 1. Ontwikkeling van de MEDLO-Tool

Tot aan de ontwikkeling van de MEDLO-Tool was er geen gratis toegankelijk, eenvoudig te gebruiken, elektronisch observatie-instrument aanwezig om het dagelijks leven van verpleeghuisbewoners met dementie in kaart te brengen. In een studie van de Boer et al. (2016) wordt de ontwikkeling van de MEDLO-Tool beschreven. Het doel van de studie was om (1) onderzoekers in staat te stellen om meerdere aspecten van het dagelijks leven tegelijkertijd te meten, (2) een instrument te ontwikkelen welke in meerdere ruimtes binnen een verpleeghuis gebruikt kon worden, en (3) een efficiënte manier om dataverwerking te gebruiken door middel van elektronische hulpmiddelen voor de observaties.

Tijdens het ontwikkelingsproces werden drie iteratieve stappen genomen:

1. Het bepalen van relevante aspecten van het dagelijks leven van verpleeghuisbewoners met dementie gebaseerd op literatuur en expertinterviews.
2. Het pilot testen van observatieprocedures en operationalisaties van de aspecten van het dagelijks leven.
3. Het onderzoeken van interbeoordelaarsbetrouwbaarheid en haalbaarheid van het instrument.

Het resultaat van de studie is de MEDLO-Tool zoals beschreven in deze handleiding. De studie liet zien dat de MEDLO-Tool een veelbelovend instrument is om 'real time' inzicht te krijgen in de aspecten van het dagelijks leven van verpleeghuisbewoners met dementie. De tool had een hoge absolute overeenstemming van 86% en gebruikers vonden de tool haalbaar in de praktijk en gaven aan dat de operationalisaties van de aspecten van het dagelijks leven duidelijk waren.

## 2. Toepassing van de MEDLO-Tool

Het is belangrijk om op te merken dat de manier waarop de MEDLO-Tool gebruikt moet worden afhankelijk is van het doel van de studie. In het hierop volgende voorbeeld was het doel om een gedetailleerde, diepte inzicht te geven van het dagelijks leven van bewoners van verschillende typen van verpleeghuiszorg. Echter, de MEDLO-Tool kan ook voor andere doeleinden gebruikt worden (bijvoorbeeld voor het observeren gedurende bepaalde activiteiten, of enkel een aantal domeinen observeren). Dit kan de manier waarop de MEDLO-Tool gebruikt moet worden beïnvloeden. Ook zijn er toevoegingen mogelijk op de domeinen. Zo zou het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen kunnen worden gescoord of de ondersteuning van autonomie van de bewoners.

Initieel is de MEDLO-Tool in de volgende studies gebruikt:

- de Boer B, Hamers J, Beerens H, Zwakhalen S, Tan F, Verbeek H. Living at the farm, innovative nursing home care for people with dementia—study protocol of an observational longitudinal study. *BMC geriatrics* 2015; 15(1): 144. DOI: 10.1186/s12877-015-0141-x
- Beerens H, de Boer B, Zwakhalen S, Tan F, Ruwaard D, Hamers J, Verbeek H. The association between aspects of daily life and quality of life of people with dementia living in long-term care facilities: a momentary assessment study. *International Psychogeriatrics*, 2016:1. doi:10.1017/S1041610216000466.

Hieronder is een beschrijving gegeven van de gebruikte procedure, aantal en duur van de observaties zoals in de originele studie.

### 2.1 Observeren in blokken

Bij de MEDLO-Tool wordt er in blokken geobserveerd. Een observatieblok duurt 20 minuten en gedurende een observatieblok worden 8-14 bewoners geobserveerd. Iedere bewoner wordt dus drie keer per uur geobserveerd. Een observator observeert 4 uur gedurende een observatiedag (na 2 uur is er een half uur pauze). Bewoners worden 6 wekdagen geobserveerd om een zo compleet mogelijk overzicht te krijgen van het dagelijks leven. In totaal krijg je dan bij 8 bewoners:  $8 \text{ (bewoners)} * 3 \text{ (observaties per uur)} * 4 \text{ (uur)} * 6 \text{ (observatiedagen)} = 576 \text{ observaties per afdeling}$ .

Tijdvakken:

- 2 ochtenden: 7.00 – 11.30
- 2 middagen: 11.30 – 16.00
- 2 avonden: 16.00 – 20.30
- Optioneel: 1 zaterdagmiddag: 11.30 – 16.00

In de initiële studies (zie referenties boven) is gekozen voor bovenstaand aantal observatiedagen. Afhankelijk van de doelstelling van het observeren kan er worden afgeweken van het aantal observatiedagen.

#### ➔ Wat doen als 20 minuten te kort blijkt

Als de observator merkt dat het onmogelijk is om alle bewoners te observeren in de 20 minuten doordat hij/zij bijvoorbeeld gestoord wordt of er iets anders gebeurt waar veel tijd in gaat zitten, dient hij/zij niet af te stappen van het tijdschema. Voor de bewoners waar onverhoopt geen tijd voor was, dient dan de activiteit 'Niet geobserveerd' te worden ingevuld en bij 'Opmerkingen' dient

vermeld te worden dat er geen tijd meer was. De observator houdt zich te allen tijde aan het tijdsframe van 20 minuten en gaat na 20 minuten dus door met het volgende 'observatieblok'.

## 2.2 Registratie

De observaties worden uitgevoerd met het gebruik van een tablet. Op het moment dat een observatie begint, wordt een bewoner 1 minuut geobserveerd en vervolgens wordt er in 1 minuut het observatieschema ingevuld. Naar gelang de groepen groter worden, wordt de observatie- en invultijd iets korter. Bijvoorbeeld: moet je 14 bewoners observeren in 20 minuten, dan kun je iedere bewoner zo'n 43 seconden observeren, waarna je zo'n 43 seconden hebt om te noteren en de volgende bewoner te zoeken.

**TIP** Om makkelijk bij te kunnen houden wanneer de observatietijd is afgelopen, kun je de app 'Interval timer' gebruiken. Deze is zowel beschikbaar op Android als Apple en stelt je in staat de tijd te timen. Zorg dat deze app voor de eerste observatiesessie gedownload en getest is.

## 2.3 Voorbereiding

### Groepen maken

Maak de observatiegroepen op basis van het aantal te observeren mensen op een afdeling én de inrichting van de afdeling (mensen die ver uit elkaar kunnen zitten, binnen en buiten). Bijvoorbeeld op een zorgboerderij verplaatsen de mensen zich vaak over het hele terrein waardoor 8 bewoners het maximale aantal is. Op een reguliere grootschalige afdeling is het soms wel mogelijk om 14 bewoners in 20 minuten te observeren.

### Randomisatie

De bewoners worden per observatieblok steeds in willekeurige volgorde geobserveerd. De volgende website wordt hiervoor gebruikt: <http://www.random.org/lists/>. In elk dagdeel (a 4 uur) zitten 12 observatieblokken. Er moeten dus per observatieschema 12 random sequenties worden uitgevoerd. In onderstaand voorbeeld is te zien hoe per observatieblok 8 bewoners op verschillende volgordes worden geobserveerd.

Observatieblok 1	1	2	3	4	5	6	7	8
Observatieblok 2	7	4	6	1	8	5	2	3
.....								
Observatieblok 12	3	5	7	8	4	2	6	1

### Excel-bestanden invullen

In het Excel-bestand worden bovenstaande cijfers vervangen door de participantcodes, uiteraard met behoud van de random volgorde. Deze participantcodes worden gebruikt om de bewoners aan te duiden. Belangrijk is dat geen persoonlijke gegevens in deze bestanden gezet worden. Je moet echter wel weten welke code bij welk persoon hoort. Vul daarom in een apart (fysiek) blaadje alle participantcodes in met de desbetreffende namen. Dit document dient zorgvuldig bewaard te worden en vernietigd te worden als de observatiesessies afgelopen zijn. De koppeling tussen de codes en de namen moeten wel worden bewaard, maar dan bijv. in een projectoverzicht.



## 2.4 Eerste observatiedag

- Zorg ervoor dat je eerste observatiesessie een middag of avond is. Vaak liggen bewoners bij de start van een ochtendobservatie namelijk nog in bed. Ook kan het bij sommige locaties lastig zijn om 's ochtends het gebouw binnen te komen. De eerste sessie geeft je de gelegenheid te bespreken met personeel hoe je voor een ochtendobservatie binnen kunt komen. Wellicht kun je hierbij een bepaald telefoonnummer of bepaalde toegangscode ontvangen.
- Ga ruim op tijd naar de locatie. Dit geeft je namelijk de kans om zowel personeel als de bewoners te leren kennen. Stel je voor aan de aanwezige personeelsleden en leg uit wat je komt doen. Geef aan dat je de bewoners komt observeren en niet de personeelsleden. Laat ze de tablet zien en vertel iets over de MEDLO-werkwijze. Ook kun je dan met de personeelsleden even doorspreken wie de participanten van die dag zijn. Als geheugensteuntje kun je een omschrijving van het uiterlijk achter de naam van de desbetreffende bewoner zetten op het blad met participantcodes en de namen van de bewoners. Bijvoorbeeld: “rode bril, heeft een rolstoel, draagt een kleurrijke sjaal”.
- Bespreek ook met een zorgverlener de bewoners die geobserveerd zullen worden. Denk hierbij aan:
  - “Wat we nu zien bij deze bewoner, is dat wat we meestal zullen zien?”
  - “Zijn er bepaalde dingen waar we op moeten letten bij deze bewoner? Bijvoorbeeld: beoordelen jullie bepaalde gedragingen als ‘normaal’, terwijl wij die anders zouden kunnen interpreteren?”
- Ga niet direct na het observeren weg. Dit geeft je de kans de personeelsleden beter te leren kennen en ook meer inzicht te krijgen in hoe de (nieuwe) locatie bevalt/de zorgorganisatie in elkaar steekt, net wat belangrijk is voor de onderzoeksvraag die je wilt beantwoorden met het observeren. Vooral na de avondobservatie hebben personeelsleden over het algemeen wat meer tijd om nog even na te kletsen.

## 2.5 Na afloop

### Dagverslagen

Soms zijn er situaties die net buiten een observatieminuut vallen, of niet helemaal gevangen worden met de MEDLO. Daarom kan het, afhankelijk van de onderzoek(vraag), zinvol zijn om een dagverslag bij te houden. Dit kan zowel in de veldnotities van de MEDLO-Tool, of achteraf in een Word-bestand. Hierin kunnen alle dingen gezet worden die opvielen, zowel positief als negatief, en een situatieschets van de observatiedag. Ook kunnen hierin zaken geplaatst worden die voor of na de observatiesessie met de personeelsleden zijn besproken, die zijn opgevangen, uiteraard op anonieme wijze. De observator mag hier ook zijn/haar eigen mening te noteren over de observaties. Deze kijk op verschillende zaken zijn interessant.

### Overleg

Onderdeel van het observeren met de MEDLO-Tool is *regelmatig* samenkomen met de verschillende observatoren / onderzoeksteam om de observaties te bespreken. Het doel hiervan is uniformiteit te bereiken, dat er zoveel mogelijk op dezelfde wijze gescoord wordt. Bijv. dat alle observatoren bij dezelfde geobserveerde beweging van een bewoner hier dezelfde score van fysieke inspanning aan geven. Ook bij andere vragen, niet weten welke activiteit gescoord moet worden, kan dit worden besproken in het team. Ook de punten die zijn genoteerd bij Opmerkingen, kunnen dan besproken worden. Wat ‘regelmatig’ inhoudt, is afhankelijk van het onderzoek en/of het aantal observaties per periode. Als je bijv. met twee observatoren elke week observeert, heb je al snel veel observaties waarbij overleg nodig kan zijn.

## 2.6 Trainen in de MEDLO-Tool

De MEDLO-Tool is een gestructureerde manier van observeren en de handleiding geeft veel handvatten hoe er gescoord moet worden. Toch is er in de praktijk gemerkt dat het lastig kan zijn. Daarom is het belangrijk dat iemand goed getraind worden in het gebruik van de MEDLO-Tool. Dit kan als volgt worden aangepakt:

1. Samen observeren (geen dataverzameling) met iemand die de MEDLO-Tool al goed kent. Dit neemt plaats op een extra observatiemoment en is geen onderdeel van de dataverzameling. Hierbij kijk je per observatiemoment, dus per bewoner, wat er gebeurt en welke scores hierbij horen. Dit kan dan besproken worden. Er is dan ook ruimte voor vragen of om voorbeelden te geven. Tijdens dit eerste trainingsmoment wordt er geen rekening gehouden met de observatieblokken. Op die manier is er tijd om alles wat geobserveerd wordt, te bespreken.
2. Tegelijkertijd observeren met iemand die de MEDLO-Tool al goed kent. Er wordt dan door beiden geobserveerd in de observatieblokken zoals hierboven beschreven. Meteen na de observatie worden de scores met elkaar vergeleken en onduidelijkheden besproken. Het observatieschema van diegene die de MEDLO-Tool kent, kan vervolgens gebruikt worden als data.
3. Alleen observeren. Er kan nu alleen geobserveerd worden. Dit observatieschema kan gebruikt worden als data. Wel is het belangrijk om naderhand de observatie te bespreken met het projectteam. Dit is, zoals beschreven, sowieso onderdeel van de methode.

## 3. Gebruikersvoorwaarden van de MEDLO-Tool

De MEDLO-Tool is vrij toegankelijk en gratis te gebruiken. Het is niet toegestaan om de MEDLO-Tool of het gebruik ervan te veranderen ten aanzien van deze handleiding zonder hierover de auteurs in te lichten. Voor de Nederlandstalige en Engelstalige versie is hiervoor schriftelijke toestemming van Bram de Boer/Hilde Verbeek voor nodig, en voor de Duitstalige versie van Martin Dichter. Er wordt gebruikers verzocht om te verwijzen naar de relevante MEDLO-Tool publicaties:

Verwijs in het geval van gebruik van de Nederlandse of Engelse MEDLO-Tool naar:

- de Boer B, Beerens H, Zwakhalen S, Tan F, Hamers J, Verbeek H. Daily lives of residents with dementia in nursing homes: development of the Maastricht electronic daily life observation tool. *International psychogeriatrics*, 2016, 28(8): 1333-43. doi:10.1017/S1041610216000478.
- De Boer B, Hamers J, Zwakhalen S, Beerens H, Verbeek H. (2016): Maastricht Electronic Daily Life Observation Tool Handleiding. Maastricht.
- De Boer B, Hamers J, Zwakhalen S, Beerens H, Verbeek H. (2016): Maastricht Electronic Daily Life Observation Tool Manual. Maastricht.

Verwijs in het geval van toepassing van de Duitse Medlo Tool Versie 1.0:

- Dichter, M. N., de Boer, B., Verbeek, H., Halek, M. (2017): (2017): Benutzerhandbuch für die deutschsprachige Maastricht Electronic Daily Life Observation Tool (MEDLO-Tool) Version 1.0. Witten.

## 4. Aspecten van het dagelijks leven

### 4.1. Activiteiten



Als onderdeel van het dagelijks leven wordt met behulp van de MEDLO-Tool de activiteiten van de bewoners vastgelegd. Concreet wordt hierbij gekeken naar welke activiteiten er uitgevoerd worden, hoe betrokken bewoners bij deze activiteiten zijn, en hoeveel fysieke inspanning de bewoners vertonen.

#### 4.1.1. Welke activiteit



De activiteit die de bewoner uitvoert of die zich in de naaste omgeving van de bewoner afspeelt, wordt gescoord.

- Als er in de naaste omgeving van de bewoner langere tijd dezelfde activiteit zich afspeelt, waar de bewoner enkel passief bij is betrokken (een medebewoner doet lang over het eten), dan scoor je op een gegeven moment *Rondkijken*.
- In principe kan een bewoner bij alle activiteiten passief betrokken zijn, als hij of zij hier echt naar kijkt. Bijv. als een andere bewoner iemand helpt of waarvan de haren worden gedaan. Bij enkele activiteiten, zoals *Televisie kijken of radio luisteren*, kan enkel Actief betrokken worden gescoord. Dit staat aangegeven in het Opmerkingen veld.
- Je scoort idealiter alleen activiteiten die je zelf observeert. In enkele gevallen kun je op basis van informatie van bijv. een zorgverlener een activiteit scoren, bijv. rusten. Als de deur gesloten is van de eigen kamer, maar je hoort iets waardoor je toch een activiteit kan scoren, dan is dit toegestaan. Wel alleen als je dit zeker weet.
- Als een bewoner onvindbaar is, moet er doorgedaan worden met de volgende bewoner.
- Het doel is om zoveel mogelijk dimensies te scoren. In het schema hieronder staan een aantal uitzonderingen op deze regel.

	Activiteit	Omschrijving/Voorbeelden	Opmerkingen
1.	<b>(zelf) Verzorgingsactiviteiten</b>	Wassen, haren kammen, toiletgang, tanden poetsen of het ontvangen van verpleegtechnische zorg zoals het krijgen van medicatie, sondevoeding, infuus, katheter inbrengen of legen, bewoner naar bed brengen	
2.	<b>Bezoek (para) medici</b>	Bezoek van/aan bv. fysio, ergotherapeut, enz. Kan ook buiten het verpleeghuis plaatsvinden, zoals een bezoek aan de oogarts of het ziekenhuis	
3.	<b>Praatje maken</b>	Een praatje maken met een persoon. Dus niet als de bewoner in zichzelf praat. Ook bij een vraag stellen/hulp vragen en vervolgens een relatief korte of zelfs negatieve reactie, scoor je 'praatje maken'. Bij 'soort sociale interactie' scoor je hoe de reactie was. Dit kan dus ook 'negatief restrictief/beschermend' zijn,	In principe initieer je als observator geen interactie, probeer dit tot een minimum te reduceren. Gebeurt dit wel, en is het redelijkerwijs aannemelijk dat de bewoner interactie had gehad als jij er niet was geweest? Dan wel scoren, anders niet.

	Activiteit	Omschrijving/Voorbeelden	Opmerkingen
		afhankelijk van de reactie die de bewoner krijgt.	
4.	Een telefoongesprek voeren		Wanneer je de indruk hebt dat er niemand aan de lijn is, scoren als <i>Overig</i> of (als de bewoner dit vaker doet) als <i>Repetitief en/of doelloos gedrag</i> .
5.	Snoezelen of sensorische stimulatie	Snoezelruimte, een knuffelbeer krijgen, aaien, interactie met pop	<ul style="list-style-type: none"> <li>Als een bewoner altijd op de automatische piloot een knuffel meeneemt en er verder niet veel mee doet, dan is het geen snoezelen.</li> <li>Ter verduidelijking: Alle scores van betrokkenheid zijn mogelijk bij deze activiteit.</li> </ul>
6.	Anderen helpen	Een kussen in de rug leggen bij een medebewoner	
7.	Praatgroepen	Georganiseerde activiteit door bijv. vrijwilliger	
8.	Ervaren van intimiteit	Alle vormen van intimiteit, zoals een hand vasthouden, op de hand van de ander leggen, een kus of een knuffel. Dit kan plaatsvinden tussen bewoners, maar ook met familie of zorgverleners.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Betrokkenheid kan alleen als volgt worden gescoord: <i>1. Actief betrokken</i></li> <li>Soort sociale interactie kan alleen als volgt worden gescoord: <i>5. Positief sociaal</i> (indien het de geobserveerde bewoner betreft)</li> </ul>
9.	Eten en drinken	Alles rondom eten en/of drinken. Dus ook eten opscheppen/serveren, boterhammen smeren of vragen of iemand iets wil drinken.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Met eten geholpen worden (door personeel/familie) is ook (tweeweg) sociale interactie. Wanneer dit stilzwijgend gebeurt, scoor dan soort sociale interactie als <i>Neutraal</i></li> <li>Ook als de bewoner geholpen wordt met eten, is de betrokkenheid <i>1. Actief</i>.</li> <li>Wanneer er eten/drinken voor iemand staat, maar de bewoner eet/drinkt niets (en er vinden ook geen andere 'eet activiteiten' rondom de bewoner plaats), dan scoor je wat de bewoner wel aan het doen is (bijvoorbeeld <i>Rondkijken</i> of <i>Zitten/liggen</i>)</li> <li>Tafel dekken scoor je als <i>Huishoudelijke activiteit</i></li> </ul>

	Activiteit	Omschrijving/Voorbeelden	Opmerkingen
10.	Buiten een wandeling maken	Alleen, met familie of georganiseerd buiten wandelen	
11.	Uitstapje met familie of anderen buiten de woonzorgvoorziening	Samen met familie naar de kerk of winkelen. Uitstapje georganiseerd door de zorginstelling, bijv. naar het tuincentrum. Naar de dagopvang of de kapper in de oude buurt.	Alleen activiteit scoren
12.	Boerderijactiviteiten	Activiteiten zoals het kijken naar vee of eieren rapen	
13.	Tuinieren, planten verzorgen	Planten water geven, bloemschikken	
14.	Dieren	Hond, kat, vissen, maar ook kijken naar eekhoorns in de bomen	
15.	Huishoudelijke activiteiten	Tafel dekken, afwas doen, bed opmaken, kast inruimen	
16.	Koken	Ook eten voorbereiden (aardappelen schillen)	
17.	Bewegen/sporten	Zwemmen, gym, bewegen op muziek, balsport	
18.	Dansen	Alleen of samen met anderen dansen	
19.	Spirituele of religieuze activiteiten	Naar de kerk, bidden	
20.	Handwerk/kunst	Breien, punniken, tekenen	
21.	Muziek / zingen	Zelf muziek maken/zingen, bewust muziek opzetten en luisteren, luisteren naar een muzikaal optreden	
22.	Kaarten, spelletje doen, puzzelen	Bordspellen, kruiswoordpuzzels, sudoku	
23.	Lezen, schrijven, foto's kijken	Individueel of samen	
24.	De computer / smartphone / tablet gebruiken	Individueel of samen	
25.	Schoonheids-activiteiten	Manicure, kapper, make-up	
26.	Televisie kijken of radio luisteren	Alleen of georganiseerd	<ul style="list-style-type: none"> <li>Betrokkenheid kan <b>niet</b> als 2. <i>Passief</i> worden gescoord. Als iemand aandacht heeft voor de tv of radio, wordt 1. <i>Actief</i> gescoord bij betrokkenheid.</li> <li>Scoor deze activiteit alleen als iemand echt voor de tv is gaan zitten/geplaatst en/of aandacht voor de tv lijkt te hebben. Als de tv wel</li> </ul>

	Activiteit	Omschrijving/Voorbeelden	Opmerkingen
			opstaat, maar iemand gewoon wat aan het rondkijken is, dan scoor je <i>Rondkijken</i> .
27.	<b>Roken</b>		
28.	<b>Zitten/liggen</b>	Er speelt zich geen specifieke activiteit af en bewoner lijkt niet betrokken. Als bewoner wél betrokken is, scoor je activiteit <i>Rondkijken</i> .	Betrokkenheid kan enkel als volgt worden gescoord: <i>4. Niet betrokken (voor zich uit staren/geen focus)</i> <i>5. Niet betrokken (lijkt te slapen)</i>
29.	<b>Rondkijken</b>	Er speelt zich geen specifieke activiteit af.	Betrokkenheid kan alleen als volgt worden gescoord: <i>1. Actief betrokken</i>
30.	<b>Rusten of bewust slapen</b>	De bewoner is bijvoorbeeld door het verzorgend personeel bewust in bed gelegd of in een gekantelde stoel gezet om te rusten. Van deze activiteit is alleen sprake als de bewoner ook daadwerkelijk aan het rusten is (of als er redelijkerwijs kan worden aangenomen dat de bewoner op bed ligt). De bewoner hoeft niet per sé te slapen. Deze activiteit wordt ook gescoord als de bewoner 's ochtends nog slaapt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alleen activiteit + locatie scoren</li> <li>• In het geval dat iemand de hele dag in bed blijft liggen, er niet uit wil komen, ook niet na aandringen van personeel (hier bedoelen we dus geen 'rustdag' mee), maar wel wakker is, scoor je bij activiteit <i>Rondkijken</i> en bij fysieke inspanning <i>0. Ligger/geen beweging</i></li> </ul>
31.	<b>Repetitief en/of doelloos gedrag</b>	Tikken op de tafel, frunniken, in de handen wrijven, plukken aan een kussen, mompelen, doelloos rondlopen/rijden met de rolstoel (dwalen), rommelen met spullen, om de zuster blijven roepen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Je scoort alles, behalve betrokkenheid.</li> <li>• Repetitief of doelloos gedrag kan zich ook voortdoen bij een bewoner die rustig is en/of betrokken lijkt.</li> <li>• Indien de bewoner wel onrustig is, denk eraan om agitatie te scoren. Dit kan bijv. het geval zijn bij vrijheidsbeperking.</li> <li>• Het is soms lastig vast te stellen of iets repetitief/doelloos gedrag is. Wanneer je als observator het gevoel hebt dat gedrag doelloos is of een repetitief karakter heeft, dan mag je het ook zo scoren. Noteer bij de opmerkingen welk gedrag zich voordoet.</li> </ul>
32.	<b>Alleen op eigen kamer</b>	Deze activiteit scoor je alleen als de bewoner op zijn of haar eigen kamer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soms is het moeilijk in te schatten wat iemand aan</li> </ul>

	Activiteit	Omschrijving/Voorbeelden	Opmerkingen
		<p>is en je geen andere activiteit kunt scoren. Is de bewoner op de kamer van een andere bewoner, dan score je (indien mogelijk) de activiteit die de bewoner daar aan het doen is en bij locatie <i>Eigen kamer</i>.</p>	<p>het doen is. Bijvoorbeeld als je muziek/tv hoort, maar niet kunt zien of iemand daadwerkelijk muziek luistert/tv kijkt. Scoor het naar de beste inschatting die je kunt maken. Of vraag het even na bij personeel, of zij weten wat de bewoner aan het doen is.</p>
33.	<b>Zich verplaatsen</b>	<p>De bewoner loopt door de woonvorm of het gebouw, beweegt zich voort met rolstoel, of wordt voortgeduwd. De bewoner oogt ontspannen (geen dwalen).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betrokkenheid kan alleen als volgt worden gescoord:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Actief betrokken</i> Zowel als iemand zelfstandig loopt of wordt voortgeduwd in een rolstoel.</li> </ol> </li> <li>• Als iemand wordt voortgeduwd in de rolstoel, maar zit te suffen of slapen, dan score je activiteit <i>Zitten/liggen</i>.</li> </ul>
34.	<b>Overig</b>	<p>Als de activiteit niet onder een van bovenstaande activiteiten valt, vul dan bij 'opmerkingen' in wat de bewoner doet. Hier valt bijv. om hulp vragen onder (<u>zonder</u> reactie te krijgen), of als de bewoner tegen zichzelf praat.</p>	
35.	<b>Niet geobserveerd</b>	<p>Hier vallen alle momenten onder waar de bewoner niet geobserveerd is, maar dit was wel mogelijk geweest (in theorie). Bijv. als de persoon onvindbaar is, of de observator niet kon observeren omdat hij/zij in gesprek was met een zorgmedewerker. Belangrijk is dat altijd bij de opmerkingen genoteerd wordt wat de reden is voor het missen van de observatie.</p>	Alleen activiteit scoren

## Keuze voor activiteit



De observator scoort altijd maar één activiteit, gebaseerd op onderstaande regels:

- Sommige activiteiten hebben prioriteit over andere op basis van hoe betekenisvol ze zijn. Wanneer iemand dus 40 seconden zit zonder iets te doen, maar 20 seconden lang vrolijk met een andere bewoner aan het dansen is, wordt bij activiteit *Dansen* gescoord.

Als een bewoner bij verschillende activiteiten actief betrokken is (bijvoorbeeld kijkt tv en eet ondertussen een boterham), volg dan onderstaande regels:

- Als er twee betekenisvolle activiteiten plaatsvinden, dan wordt degene met de langste duur gekozen.
- Als beide even lang duren, dan wordt degene gekozen welke het meeste invloed heeft op het welbevinden van de bewoner.
- Als het nog steeds onduidelijk is welke activiteit er gekozen moet worden, dan worden veldnotities gemaakt om de situatie specifiek te beschrijven en zal een beslissing worden gemaakt op basis van een discussie met het onderzoeksteam.

Er wordt altijd een activiteit gescoord. Indien het niet is gelukt om de bewoner te observeren, wordt de activiteit *Niet geobserveerd* gekozen. De regel in het schema voor een betreffende bewoner wordt alleen leeggelaten indien een bewoner is overleden of waar geen (meer) toestemming voor is.

## Clustering activiteiten



**Alle activiteiten die gescoord kunnen worden met de MEDLO-Tool zijn geclusterd binnen 10 verschillende clusters.**

In voorgaand onderzoek is gebruik gemaakt van onderstaande clustering. Bij toekomstig onderzoek bestaat de keuze om hiervan af te wijken.

1.	<b>Zorgactiviteit</b>	1. (zelf)verzorgingsactiviteiten 2. Bezoek (para) medici
2.	<b>Sociale activiteiten</b>	3. Praatje maken 4. Een telefoongesprek voeren 5. Snoezelen of sensorische stimulatie 6. Anderen helpen 7. Praatgroepen 8. Ervaren van intimiteit
3.	<b>Eten/drinken</b>	9. Eten en drinken
4.	<b>Buiten gerelateerde activiteiten</b>	10. Buiten een wandeling maken 11. Uitstapje met familie of anderen buiten de woonzorgvoorziening 12. Boerderijactiviteiten 13. Tuinieren, planten verzorgen 14. Huisdieren
5.	<b>Huishoudelijke activiteiten</b>	15. Huishoudelijke activiteiten 16. Koken
6.	<b>Recreatieve activiteiten</b>	17. Bewegen/sporten 18. Dansen 19. Spirituele of religieuze activiteiten



		20. Handwerk/kunst 21. Muziek/zingen 22. Kaarten, spelletje doen, puzzelen 23. Lezen, schrijven, kruiswoordpuzzels maken 24. De computer /smartphone / tablet gebruiken 25. Schoonheidsactiviteiten 26. Televisie kijken of radio luisteren 27. Roken
7.	<b>Passieve/doelloze activiteiten</b>	28. Zitten/liggen 29. Rondkijken 30. Rusten of bewust slapen 31. Repetitief (doelloos) gedrag
8.	<b>Alleen op de kamer</b>	32. Alleen op de kamer
9.	<b>Overig</b>	33. Zich verplaatsen 34. Overig
10.	<b>Niet geobserveerd</b>	35. Niet geobserveerd

#### 4.1.2. Betrokkenheid bij activiteit



Naast de activiteit wordt ook de betrokkenheid van de bewoner bij de activiteit gescoord.



- Actief betrokken (duidelijke participatie met de activiteit):** het meedoen met de activiteit/een duidelijke participatie met de activiteit. Deze categorie wordt ook gescoord wanneer iemand zich echt bezighoudt met 'passievere' activiteiten zoals televisie kijken of radio luisteren.
- Passief betrokken (duidelijke focus op de activiteit):** gericht zijn op of een duidelijke focus hebben op de activiteit. Bijvoorbeeld: kijken naar een spelletje dat gespeeld wordt/luisteren naar een gesprek, maar niet zelf deelnemen.
- Betrokken bij iets anders (actief):** een duidelijke focus op iets anders dan de activiteit hebben, bijvoorbeeld een persoon of de omgeving. Bijvoorbeeld: bewoner doet mee met een spel (je scoort dan de activiteit *Kaarten, spelletje doen, puzzelen*), maar heeft op het moment van de observatie de aandacht niet op het spel gericht, maar op iets wat zich in de omgeving afspeelt.
- Niet betrokken (voor zich uit staren, geen focus)**
- Niet betrokken (lijkt te slapen):** de bewoner is niet bewust gaan rusten (bijv. op bed gelegd of in een gekantelde stoel gezet), maar heeft de ogen gesloten, lijkt in slaap te vallen (sukkelen) of slaapt al. Stemming kan gescoord worden, ook al ligt iemand te slapen (*Neutraal*).



##### Let op!

- Alle scores van betrokkenheid zijn mogelijk bij *Snoezelen of sensorische stimulatie*.
- Ook als de bewoner geholpen wordt met *Eten en drinken*, wordt 1. Actief betrokken gescoord.
- *Televisie kijken of radio luisteren* kan niet worden gescoord als:  
2. Passief betrokken → als iemand aandacht heeft voor de tv of radio, wordt 1. Actief betrokken gescoord
- *Zitten/liggen* kan enkel als volgt worden gescoord:

- 4. Niet betrokken (voor zich uit staren, geen focus)
- 5. Niet betrokken (lijkt te slapen)
- *Rondkijken* kan enkel als volgt worden gescoord:
  1. Actief betrokken
- *Zich verplaatsen* kan enkel als volgt worden gescoord:
  1. Actief betrokken. Zowel als iemand zelfstandig loopt of wordt voortgeduwd in een rolstoel. Als iemand wordt voortgeduwd in de rolstoel, maar zit te suffen of slapen, dan scoor je activiteit *Zitten/licgen*.

Welke betrokkenheid wordt gescoord, hangt af van de verhoudingen. Bijvoorbeeld: als iemand 30 seconden tv kijkt en 30 seconden zit te staren, dan scoor je Televisie kijken + 1. *Actief betrokken*. Maar als iemand van de minuut maar 5 seconden tv kijkt, en de rest van de tijd zit te staren, dan scoor je Televisie kijken + 4. *Niet betrokken (voor zich uit staren, geen focus)*.

### 4.1.3. De mate van fysieke inspanning



Vervolgens wordt de mate van fysieke inspanning die de bewoner gedurende de activiteit vertoond gescoord.

0. **Liggen:** In bed liggen, op de bank, of elders, (bijna) slapen, rusten
1. **Rustig zitten:** bijv. rustig eten, lezen. Hier hoort ook geduwd worden in een rolstoel onder. Ook scoren als iemand zittend slaapt.
2. **Rustige tot gemiddelde zittende activiteit:** bijv. zittend sjoelen, meerdere handelingen uitvoeren bij eten maken, meeklappen met muziek, zittend op rollator of in rolstoel voortbewegen, op het toilet zitten
3. **Rustig staan:** bijv. afwassen, staand haren kammen, staand naar buiten kijken
4. **Lopen:** bijv. licht tuinieren, rustig wandelen
5. **Hele lichaam is in beweging:** bijv. sporten, bewegen op muziek, etc.. Je scoort ook een 5 wanneer bewoner zittend sport, maar wel met alle lichaamsdelen werkt.



#### Let op!

Bij de activiteit *Zich verplaatsen* scoor je (afhankelijk van manier van verplaatsen:)

- 1. Rustig zitten → Wanneer iemand wordt voortgeduwd in een rolstoel
- 2. Rustige tot gemiddelde zittende activiteit → Als de bewoner zichzelf rustig in de rolstoel voortbeweegt
- 5. Lopen → Als de bewoner rustig zelfstandig rondloopt

Uiteraard is het afhankelijk van de beweging/snelheid van de bewoner welke mate van fysieke inspanning gescoord wordt.

## 4.2 Locatie



Voor dit domein kiest de observator de locatie waar de activiteit van de bewoner plaatsvindt. Als de locatie anders is dan een van de scoreopties, dan maakt de observator een veldnotitie hierover.



1. Gezamenlijke ruimte op de afdeling
2. Eigen kamer: dit kan ook de kamer van een andere bewoner zijn.
3. Gezamenlijke ruimte buiten de afdeling: dit is bijv. de kapper of het restaurant beneden
4. Badkamer/toilet
5. Buiten (bijvoorbeeld de tuin of het balkon, of buiten aan het wandelen)

## 4.3 Sociale interactie



Met behulp van de MEDLO-Tool wordt gescoord of er sociale interactie tijdens activiteiten plaatsvindt, met wie de bewoners sociale interactie heeft en om wat voor soort sociale interactie het gaat.

### 4.3.1 Mate van sociale interactie



Sociale interactie wordt gedefinieerd als: er is sprake van communicatie over en weer, of er is de intentie om te communiceren met iemand anders (in het geval van eenweg interactie). Deze communicatie kan verbaal zijn, maar zeker ook non-verbaal. Bijvoorbeeld: als een personeelslid over het hoofd van een bewoner aait, en de bewoner lacht naar het personeelslid, is er sprake van interactie.

- |   |   |
|---|---|
| 0 | <b>Geen sociale interactie: er is geen sprake van communicatie</b><br>In zichzelf mompelen/tegen zichzelf praten is géén sociale interactie.  |
| 1 | <b>Eenweg interactie vanuit bewoner</b><br>Bewoner probeert bewust te communiceren met een ander persoon maar krijgt geen respons. Scoor ook met <b>WIE</b> de bewoner interactie probeert te hebben. <b>LET OP:</b> De soort interactie wordt hierbij <u>niet</u> gescoord. Je scoort namelijk alleen hoe de communicatie is <b>RICHTING de bewoner</b> .  |
| 2 | <b>Eenweg interactie vanuit een ander</b><br>Iemand (niet de bewoner) neemt initiatief tot interactie maar krijgt geen respons van bewoner (kan ook roep 'goedemorgen' in het algemeen zijn)  |
| 3 | <b>Tweeweg interactie</b><br>Er is sprake van interactie tussen de bewoner en één ander persoon.  |
| 4 | <b>Drieweg interactie of meer</b><br>Er is sprake van interactie tussen de bewoner en twee of meerdere andere personen. NB: het is niet noodzakelijk dat er <i>tegelijktijd</i> interactie is tussen de bewoner en de andere personen. Het kan ook zo zijn dat de bewoner een halve minuut met een medebewoner praat, en de andere halve minuut met een verzorgende, terwijl zijn geen contact met elkaar hebben. |

### 4.3.2 Sociale interactie met wie



Als er sociale interactie is, scoor dan ook met wie de bewoner interactie heeft.

In principe initieer je als observator geen interactie, dus probeer dit tot een minimum te reduceren. Gebeurt dit wel? Dit dan alleen scoren als redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewoner interactie had gehad als jij er niet was geweest. Zo niet, niet scoren.



- 1 Met personeel (bijv. zorgmedewerker, arts, fysiotherapeut)
- 2 Met andere bewoner(s)
- 3 Met familie en/of vrienden
- 4 Met anderen, bijv. een vrijwilliger, een familielid van een medebewoner
- 5 Combinatie van bovenstaande. *Noteer met wie er interactie is geweest.*

### 4.3.3 Type sociale interactie



De observator scoort hierbij het gedrag van de omgeving **RICHTING** de bewoner, **niet andersom**. Als de bewoner het initiatief neemt in de interactie, maar er komt geen reactie, dan wordt deze vraag dus niet gescoord. Alle overige interacties worden wel gescoord; van zorgverlener naar bewoner, van familie naar bewoner, bewoners onderling of met anderen (dus ook als de bewoner geen reactie geeft).

Het verschil tussen de verschillende soorten interacties, kan soms lastig te maken zijn. Dit is namelijk ook afhankelijk van de toon waarop iets gezegd, hoeveel er wordt gezegd en hoe bepaalde handelingen worden uitgevoerd.



- 1 **Negatief restrictief:** interacties die de vrijheid van handelen van de bewoner beperkt zonder goede redenen, of interacties die de bewoner als persoon negeren.
  - Te snel verplaatst worden zonder waarschuwing of uitleg
  - Gezegd worden iets te doen zonder discussie, uitleg of het aanbieden van hulp
  - Gezegd worden dat de bewoner iets niet mag hebben zonder goede redenen of uitleg
  - Gezegd worden dat de bewoner niet mag vloeken of woede mag laten zien
  - Schelden tegen bewoner of fysiek aanvallen van de bewoner
- 2 **Negatief beschermend:** het leveren van zorg, het **veilig** houden van de bewoner zelf (of van een medebewoner) of de bewoner verwijderen van gevaar, maar op een restrictieve manier, *zonder* uitleg of geruststelling.
  - 'Niet opeten! Dat heeft op de vloer gelegen'
  - 'Sla 'X' niet'
  - 'Wacht op je medicatie'
  - Te snel eten geven
- 3 **Neutraal:** korte, onverschillige interactie die niet binnen de andere categorieën vallen.
  - Een 'ongerichte' goede morgen/hallo/tot ziens, iemand zwijgend te eten geven
- 4 **Positief zorg:** interacties passende bij levering van fysieke zorg, maar alleen die nodig zijn om de taak te kunnen uitvoeren, dus geen algemene conversatie.
  - Toiletteren, baden, medicatie, voeding geven, met een korte verbale uitleg en/of (kordate) aanmoediging.
  - Het veilig houden van de bewoner of het verwijderen van gevaar met een uitleg of geruststelling
- 5 **Positief sociaal:** interacties die goede constructieve en voordelige conversatie en kameraadschap bevatten. Deze interactie gaat over interacties die verder gaan dan

degenen die nodig zijn om de taak te kunnen uitvoeren.

- Bewoner wordt persoonlijk begroet
- Algemeen gesprek, een op een of gedurende andere sociale en fysieke zorgactiviteiten
- Het aanbieden van keuzes (voeding, drinken, nagelkleur) met een praatje eromheen.
- Eten serveren en vertellen wat het is, vragen of de bewoner het lekker vindt, vertellen wie het gemaakt heeft, enz.
- Het aanbieden van meer eten/vragen of de bewoner klaar is, hier is alleen sprake van als de verzorgende ook wacht op een respons.
- Verbale uitleg, aanmoediging en troost gedurende andere zorgtaken (tillen, verplaatsen, lopen, baden, enz.).

#### Let op!

Bij de activiteit *Ervaren van intimiteit* kan alleen 5. Positief sociaal worden gescoord.

## 4.4. Emotioneel welbevinden



Tijdens het observeren van het emotioneel welbevinden wordt met behulp van de MEDLO-Tool de stemming van de bewoners gescoord, en of ze tekenen van agitatie vertonen.

### 4.4.1. Stemming



Er wordt geobserveerd hoe de stemming is van de bewoner op een schaal van 1 tot 7. Je scoort hierbij altijd de meest positieve stemming die je gedurende de observatie ziet.

**Negatief:** Een negatieve stemming kan worden gekarakteriseerd door zuchten, kreunen, huilen, gillen, schreeuwen, samen met een gespannen gezichtsuitdrukking en lichaamshouding. Verder verschaft de inhoud of toon van verbale en non-verbale interacties informatie.



- 1 Duidelijke signalen van zeer ongelukkig zijn, verdriet, ongenoegen, boosheid, onrust, angst of discomfort.
- 2 Signalen van behoorlijk ongelukkig zijn, verdriet, ongenoegen, boosheid, angst, of zich ongemakkelijk voelen.
- 3 Kleine signalen van ongelukkig zijn, verdriet, ongenoegen, boosheid, ongerustheid, angst, discomfort of verving.

4 **Neutraal:** Een neutrale stemming wordt gescoord als er geen positieve of negatieve stemming geobserveerd wordt, bijvoorbeeld bij voor zich uit staren. Je kunt geen duidelijke stemming aflezen; de bewoner is uitdrukingsloos, uit niets blijkt een positieve of negatieve stemming.

**Positief:** Een positieve stemming is zichtbaar door glimlachen, lachen, grinniken, neuriën, naast ontspannen gelaatstreken en ontspannen lichaamshouding. Verder geeft de toon van verbale en non-verbale interacties informatie.

- 5 Als de bewoner enkel tevredenheid uitstraalt bij dagelijkse activiteiten, wordt deze categorie gescoord (als het meer is dan neutraal).

- 6 Er zijn kleine signalen van gelukkig zijn, tevreden, plezier, ontspanning en comfort. Bijv. een glimlach.
- 7 Er zijn duidelijke signalen van gelukkig zijn, ontspannen, tevreden en comfortabel voor een bewoner. Bijv. hardop lachen.

#### 4.4.2. Agitatie



**Op basis van de Pittsburgh Agitation Scale wordt bepaald hoe geagiteerd een bewoner is op een schaal van 0 tot 4.** Agitatie scoor je ook bij angst of bij herhaaldelijk roepen om de zuster. Er hoeft niet per se agressie aan te pas komen om agitatie te mogen scoren. Het type geagiteerd gedrag wordt niet gespecificeerd.



**Afwijkende verbale uitdrukkingen:** herhaalde vragen of klachten (bijvoorbeeld steeds om de zuster roepen), niet-verbale uitdrukkingen, bv. kreunen of schreeuwen.

**Motorische agitatie:** stappen, dwalen, bewegen in stoel, plukken aan voorwerpen, uitkleden, bonzen op stoel, andermans bezittingen pakken.

#### Agressiviteit

#### Weerstand bieden aan zorg



#### Scoring van agitatie

	<i>Afwijkende verbale uitdrukkingen</i>	<i>Motorische agitatie</i>	<i>Agressiviteit</i>	<i>Weerstand bieden aan zorg</i>
<b>0</b>	Niet aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig
<b>1</b>	Laag volume, niet storend in omgeving, inclusief huilen	Bewegen in stoel op normale manier (lijkt comfort te zoeken, echtgeno(o)t(e) te zoeken, doelloze bewegingen)	Verbale bedreigingen	Twijfelend of vermijdend
<b>2</b>	Luiders dan bij conversaties, mild storend, stuurbaar	Verhoogde bewegingssnelheid, mild indringend, makkelijk stuurbaar	Dreigende gebaren; geen poging om te slaan	Verbaal/gebaren of weigering
<b>3</b>	Luid, storend, moeilijk te sturen	Snelle bewegingen, betrekkelijk indringend en storend, moeilijk te sturen	Fysiek ten opzichte van spullen	Wegduwen om taak te vermijden
<b>4</b>	Extreem luid schreeuwen, erg storend, onmogelijk te sturen	Intense bewegingen, extreem indringend of storend, niet verbaal te sturen	Fysiek ten opzichte van zichzelf of anderen	Zorgverlener slaan

## 4.5 Bezoek



**Noteer hier of de bewoner bezoek heeft (ja/nee).**

Er moet dus iemand voor de bewoner naar de woonvorm zijn gekomen. Het bezoek kan familie zijn, maar ook vrienden en anderen. Hieronder valt niet de kapster of pedicure.

## 5. Veldnotities



**Probeer na elke bewoner die je observeert een (korte) veldnotitie te maken die de situatie beschrijft. Je kunt hier ook noteren wanneer je dingen zijn opgevallen in één of meer van de volgende vier domeinen:**



- 1 De fysieke omgeving
- 2 De sociale omgeving (inclusief sociale interactie met de omgeving)
- 3 Het welbevinden van de bewoner
- 4 Het weer

## 6. Opmerkingen (overig)



**Noteer hier overige opmerkingen. Denk bijvoorbeeld aan:**

- Als de bewoner onvindbaar is.
- Als je twijfelt over een observatie en dit later nog wil bespreken met een collega.
- Als er iets bijzonders plaats heeft gevonden (buiten de geobserveerde bewoner om).

Je kunt ook na elk observatieblok even een kleine sfeerimpressie opschrijven.

## 7. Samenvattende tabel

Aspecten van het dagelijks leven	Score opties
<b>Activiteiten</b>	
<b>Welke activiteit</b>	1. (zelf)Verzorgingsactiviteiten 2. Bezoek (para) medici 3. Praatje maken 4. Een telefoongesprek voeren 5. Snoezelen of sensorische stimulatie 6. Anderen helpen 7. Praatgroepen 8. Ervaren van intimiteit 9. Eten en drinken 10. Buiten een wandeling maken 11. Uitstapje met familie of anderen buiten de woonzorgvoorziening 12. Boerderijactiviteiten 13. Tuinieren, planten verzorgen 14. Dieren 15. Huishoudelijke activiteiten 16. Koken 17. Bewegen/sporten 18. Dansen 19. Spirituele of religieuze activiteiten 20. Handwerk/kunst 21. Muziek/zingen 22. Kaarten, spelletje doen, puzzelen 23. Lezen, schrijven, foto's kijken 24. De computer / smartphone / tablet gebruiken 25. Schoonheidsactiviteiten 26. Televisie kijken of radio luisteren 27. Roken 28. Zitten/liggen 29. Rondkijken 30. Rusten of bewust slapen 31. Repetitief (doelloos) gedrag 32. Alleen op de kamer 33. Zich verplaatsen 34. Overig 35. Niet geobserveerd
<b>Betrokkenheid bij de activiteit</b>	1. Actief betrokken (duidelijke participatie met de activiteit) 2. Passief betrokken (duidelijke focus op de activiteit) 3. Betrokken bij iets anders (actief) 4. Niet betrokken (voor zich uit staren, geen focus) 5. Niet betrokken (lijkt te slapen)
<b>De mate van fysieke inspanning</b>	0. Liggen 1. Rustig zitten 2. Rustige tot gemiddelde zittende activiteit 3. Rustig staan 4. Lopen 5. Hele lichaam is in beweging
<b>Fysieke omgeving</b>	
<b>Locatie</b>	1. Gezamenlijke ruimte op de woonvorm 2. Eigen kamer 3. Gezamenlijke ruimte buiten de woonvorm 4. Badkamer/toilet 5. Buiten
<b>Sociale interactie</b>	
<b>Mate van sociale interactie</b>	0. Geen sociale interactie 1. Eenweg interactie vanuit bewoner 2. Eenweg interactie vanuit een ander 3. Tweeweg interactie 4. Drieweg interactie of meer
<b>Sociale interactie met wie</b>	1. Personeel 2. Andere bewoners 3. Familie/vrienden 4. Anderen 5. Combinatie van bovenstaande
<b>Type sociale interactie</b>	1. Negatief restrictief 2. Negatief beschermend 3. Neutraal 4. Positief zorg 5. Positief sociaal



Emotioneel welbevinden	
<b>Stemming</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Duidelijke signalen van zeer ongelukkig zijn</li> <li>2. Signalen van behoorlijk ongelukkig zijn</li> <li>3. Kleine signalen van ongelukkig zijn</li> <li>4. Neutraal</li> <li>5. Tevredenheid</li> <li>6. Kleine signalen van gelukkig zijn</li> <li>7. Duidelijke signalen van gelukkig zijn</li> </ol>
<b>Agitatie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. Niet aanwezig</li> <li>1. Milde mate aanwezig: Laag volume/ niet storend in omgeving/ bewegen in stoel op normale manier/ verbale bedreigingen/ twijfelend of vermijdend</li> <li>2. Duidelijk aanwezig: Luider dan bij conversaties/ verhoogde bewegingssnelheid/ dreigende gebaren/ verbaal/gebaren of weigering</li> <li>3. Luid, storend, moeilijk te sturen/ snelle bewegingen, betrekkelijk indringend en storend/ fysiek ten opzichte van spullen/ wegduwen om taak te vermijden</li> <li>4. Extreem luid/ intense bewegingen, extreem indringend of storend/ fysiek ten opzichte van zichzelf of anderen/ zorgverlener slaan</li> </ol>

## 8. Toepassing op tablet

De MEDLO-Tool wordt uitgevoerd met gebruik van een tablet met daarop het observatieschema in Excel. Dit ziet er als volgt uit:

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	Bewonersnummer	Activiteit	Betrokkenheid	Fysieke inspanning	Locatie	Mate sociale interactie	Interactie met wie	Type sociale interactie	Stemming
2		1	▼						
3		2							
4		3							
5		4							
6		5							

Gebruik de eerste optie onder 'Freeze panes' of 'Blokkeren' om de eerste rij en kolom te blokkeren zodat deze niet verdwijnen tijdens het scrollen. Deze is te vinden binnen het tabblad View of bij de Nederlandse versie van Excel binnen het tabblad Beeld.



Als je op de lege cellen klikt, zal een drop down box verschijnen met de score opties behorende bij dat aspect van het dagelijks leven. Deze kunnen aangepast worden indien nodig.

	A	B	C	D	E	F
1	Bewonernummer	Activiteit	Betrokkenheid	Fysieke inspanning	Locatie	Mate sociale interactie
2		1				
3						
4		3				
5		4				

- 1. (zelf) verzorgingsactiviteiten (alles w
- 2. Bezoek (para) medici (alles)
- 3. Praatje maken (alles)
- 4. Een telefoongesprek voeren (alles)
- 5. Snoezelen of sensorische stimulatie
- 6. Anderen helpen (alles)
- 7. Praatgroepen (alles)
- 8. Ervaren van intimiteit (alles, let op: :

Zo kunnen alle cellen ingevuld worden.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	Bewonernummer	Activiteit	Locatie	Betrokkenheid	Mate van sociale inter	Interactie met wie	Soot sociale interacti	Fysieke interactie	Fysieke inspanning	Stemming	Agitatie	Bezoek	Veldnooties (fysieke e	Opmerkingen (love
2	914	(alles, let op: andere scoring betrokkenheid: 1, 4 of	1. in een gezamenlijke ruimte op de woonvorm	1. actief (duidelijke participatie met de activiteit)	0. geen sociale interactie			1. Ja	2. rustig zitten (wakker)	5. kleine signalen van gelukkig zijn	0. niet aanwezig	Nee	aan tafel, veegt met zakdoek haar neus steeds af. kijkt verder	
3	923	20. Praatje maken (alles)	1. in een gezamenlijke ruimte op de woonvorm	1. actief (duidelijke participatie met de activiteit)	2. eenweg interactie vanuit een ander	1. met personeel	4. positief zorg	1. Ja	2. rustig zitten (wakker)	3. kleine signalen van niet-gelukkig zijn	1. milde mate aanwezig	Nee	medicatie aan je te laten drinken, vijf mv niet, duwt hand van	
4	926	27. Lopen (alles, let op: andere scoring betrokkenheid: 1 of 4)	1. in een gezamenlijke ruimte op de woonvorm	1. actief (duidelijke participatie met de activiteit)	0. geen sociale interactie			1. Ja	5. staande activiteit of lopen (licht tuinieren)			Nee	trippelen in zijn rolstoel over de gang, vz hebben al	
5	905	23. Rusten of bevrust slapen (alleen activiteit en locatie)	2. in de eigen kamer										mv ligt nog op bed	
6	906	(alles, let op: andere scoring betrokkenheid: 1, 4 of	1. in een gezamenlijke ruimte op de woonvorm	2. passief (duidelijke focus op de activiteit)	0. geen sociale interactie			1. Ja	2. rustig zitten (wakker)	4. neutraal	0. niet aanwezig	Nee	mv zit in rolstoel aan tafel, heeft knuffel bij zich	
7	908	1. Eten en drinken (alles)	1. in een gezamenlijke ruimte op de woonvorm	1. actief (duidelijke participatie met de activiteit)	0. geen sociale interactie			1. Ja	2. rustig zitten (wakker)	5. kleine signalen van gelukkig zijn	0. niet aanwezig	Nee	veegt met zakdoek in ogen, heeft met oogdruppels	
8	903	(alles, let op: andere scoring betrokkenheid: 1, 4 of	1. in een gezamenlijke ruimte op de woonvorm	1. actief (duidelijke participatie met de activiteit)	0. geen sociale interactie			1. Ja	2. rustig zitten (wakker)	5. kleine signalen van gelukkig zijn	0. niet aanwezig	Nee	in de woonkamer kijkt een beetje uit het raam, later komt	
9	913													woonkamer, zij is d medicatie aan het uitdelen, soms v at

Ook worden automatisch vakjes roodgekleurd die bij een bepaalde activiteit niet ingevuld hoeven worden.

### Belangrijk:

- Zorg ervoor dat de batterij van de tablet vol is.
- Denk eraan je voortgang op te slaan tijdens het observeren.
- Verplaats na het afronden van een observatie de ingevulde observatieschema's meteen naar een beveiligde server.
- Verwijder vervolgens het observatieschema van de tablet.

## 9. Analyse

- De observatieschema's kunnen geopend worden in Excel of geïmporteerd in SPSS.
- In SPSS
  - Verwijder lege en niet relevante cellen
  - Alle variabelen zullen gezien worden als 'string' variabelen
  - Gebruik syntax om de 'string' variabelen om te zetten in 'numerical' variabelen
  - Nu kan de gebruiker zijn/haar analyses starten