

ELIDA-SCHAAL

Estimation of Loss of Independence in Daily Activities

W. BRUSSELMANS, C.L.N.R., U.Z.Gent.

I. TOILET

1. Kan zelfstandig stoelgang regelen en controleren en is continent.
2. Kan zelfstandig blaasfunctie regelen en controleren en is continent.
3. Kan zelfstandig zichzelf reinigen na stoelgang.
4. Kan zelfstandig van WC gebruik maken in de eigen woonomgeving, al dan niet aangepast.
5. Kan zelfstandig gebruik maken van WC ongeacht plaats en uitrusting.

II. LICHAAMSVERZORGING / AAN- EN UITKLEDEN

1. Kan volledig zelfstandig bovenlichaam, armen en handen wassen en afdrogen aan wastafel (transfer en verplaatsing inbegrepen).
2. Kan zelfstandig bad of douche nemen (afdrogen en transfers inbegrepen).
3. Kan zelfstandig instaan voor wassen van haren, kammen of borstelen en eventueel schminken en scheren.
4. Kan zich volledig zelfstandig aan- en uitkleden (kiezen en nemen van kledingstukken inbegrepen).
5. Kan zelfstandig schoeisel en eventueel nodige prothesen/orthesen aan- en uitdoen.

III. VOEDING

1. Kan zelfstandig het nodige voedsel op bord leggen/uitscheppen.
2. Kan zelfstandig (warme) drank in kop of glas gieten.
3. Kan zelfstandig en net drinken uit kop of glas.
4. Kan zelfstandig en net met soeplepel eten.
5. Kan zelfstandig en net eten met vork en mes en kan zelf vlees snijden.

IV. VOEDSELBEREIDING

1. Kan veilig en zelfstandig een kookfornuis bedienen en toezien op het verwarmen en koken (op- en afzetten van kookpot of pan inbegrepen).
2. Kan veilig en zelfstandig (warme) gevulde kookpotten hanteren en verplaatsen over een afstand van enkele meters.
3. Kan zelfstandig de gangbare voedingsprodukten vastgrijpen, hanteren, openen, sluiten (vb. blik, flessen, ...).
4. Kan zelfstandig brood smeren en beleggen.
5. Kan zelfstandig een eenvoudige warme maaltijd bereiden.

V. VERZORGING KLEDING

1. Kan zelf een kleine handwas doen.
2. Kan wasmachine/droogkast bedienen, vullen en ledigen.
3. Kan veilig een strijkijzer hanteren en kleding opplooien.
4. Kan draad en naald hanteren voor een eenvoudige herstelling (vb. knoop aannaaien).
5. Kan zelfstandig instaan voor keuze en aankoop van kleding (met inbegrip van verplaatsingen).

VI. DAGELIJKSE HUISHOUELIJKE ONDERHOUDSACTIVITEITEN

1. Kan zelfstandig de tafel dekken en afruimen - inclusief warm en/of breekbaar materiaal.
2. Kan zelfstandig de vaat wassen en drogen (met inbegrip van potten en pannen).
3. Kan zelfstandig de vloer vegen/stofzuiger hanteren.
4. Kan zelfstandig een bed opmaken/verversen.
5. Kan zelfstandig voorwerpen nemen en korrekt opbergen in kasten/bergruimten (vb. kledingstukken, huishoudelijk materiaal).

VII. NIET DAGELIJKSE HUISHOUELIJKE ONDERHOUDSACTIVITEITEN

1. Kan zelfstandig een woning schuren/vloer boenen.
2. Kan zelfstandig klein tuinwerk doen of kamerplanten verzorgen (vb. plant verpotten).
3. Kan zelfstandig kleine herstellingen/vervangingen binnen de woning doen (vb. lamp vervangen).
4. Kan zelfstandig ramen/ruiten wassen.
5. Kan zelfstandig controle uitoefenen op toestand woning en functioneren van toestellen (vb. lekken, schade constateren en passend reageren).

VIII. REGULATIE WOONOMGEVING EN SLAAP

1. Kan zelfstandig instaan voor verwarming van een woning (temperatuurregeling/eventueel aanmaken vuur).
2. Kan zelfstandig instaan voor openen/sluiten van binnen- en buitendeuren van een woning.
3. Kan zelfstandig instaan voor de nodige verlichting, verluchting en afscherming van een woning (ramen en (rol)luiken, schakelaars).
4. Kan zelfstandig de voornaamste functies van een radio- en T.V.-toestel bedienen.
5. Kan zelfstandig instaan voor bedslaap en rust (in en uit bed, houdingsverandering, geen nood aan bewaking).

IX. AKTIVITEITEN BUITEN DE WONING

1. Kan zich veilig en zelfstandig in de directe woonomgeving verplaatsen (\pm 100 m) - bij rolstoelgebruik met inbegrip van op- en afrijden van stoepen en kleine hindernissen.
2. Kan veilig en volledig zelfstandig boodschappen doen in een gekende omgeving (verplaatsing op gevarieerd terrein inbegrepen).
3. Kan zich veilig en zelfstandig verplaatsen binnen een niet gekende omgeving - bij rolstoelgebruik met inbegrip van op- en afrijden van stoepen en kleine hindernissen (verplaatsing op gevarieerd terrein inbegrepen).
4. Kan zelfstandig gebruik maken van openbaar vervoer.
5. Kan zich veilig en volledig zelfstandig met fiets, motorfiets of auto in het verkeer bewegen (zelfstandig in- en uitstappen inbegrepen).

X. COMMUNICATIE EN BASISVAARDIGHEDEN

1. Kan zelfstandig telefoneren (hanteren van normaal toestel + gesprek voeren).
2. Kan zelfstandig boek/tijdschrift/krant hanteren en lezen.
3. Kan zelfstandig berichten neerschrijven, vb. boodschappenlijst samenstellen (schrijfgerief nemen, schrijven, inzicht).
4. Kan zelfstandig geld hanteren (zowel manueel, verstandelijk, sensorieel als beheer van budget).
5. Kan zelfstandig activiteiten verrichten in een al dan niet rolstoel toegankelijk openbaar gebouw (vb. post, gemeentehuis, bank, ...).

INSTRUCTIES VOOR INVULLEN VAN ELIDA-SCHAAL

- Beoordeel elk item op basis van de vraagstelling : kan de patiënt deze activiteit **effectief al dan niet volledig zelfstandig uitvoeren**.
- De mate van hulpverlening door derden speelt geen rol, **vanaf de geringste interventie van derden** wordt een item als negatief beoordeeld.
- Items welke **soms wel/soms niet** uitvoerbaar zijn, vb. naargelang wisselende graad van spasticiteit, worden **vanuit de meest negatieve situatie beoordeeld**.

Aktiviteiten welke om strikt motorische en verstandelijke redenen zelfstandig uitvoerbaar zijn, doch om andere **(neuro)psychologische of psychiatrische** redenen niet gebeuren, vb. omwille van gedragsstoornissen e.d., worden als negatief beoordeeld.

Beoordeel de items **binnen een normaal functioneel handelingskader**, wanneer de patiënt vooraf in speciale positie of omstandigheden dient gebracht om de taak te kunnen uitvoeren, wordt dit item als negatief beoordeeld.

- Beoordeel zo nodig de **potentiële capaciteit** tot uitvoeren van het item; een patiënt die omwille van taakverdeling, traditie of familiale omkadering nooit geleerd heeft een taak uit te voeren en effectief ook nooit uitvoerde wordt beoordeeld op basis van zijn potentiële capaciteiten hiertoe, bv. personen die nooit maaltijd bereiden, naald en draad hanteren kunnen al dan niet de potentialiteit tot uitvoering van deze taken hebben.
- Bij de beoordeling van de items ligt het aspect **toezicht** op de uitvoering vervat in de item-beoordeling zelf, elke vorm van toezicht, verbale begeleiding, enz... wordt als hulp aanzien en geeft dus aanleiding tot negatieve score.
- Naast het toezicht op de uitvoering van de dagelijkse activiteiten is mogelijks ook **bewaking voor onvoorzien gedrag of medische complicaties** noodzakelijk, vb. gevaar voor zelfverminking, frequente epileptische insulpen of andere risico-houdend gedrag. Deze vorm van bewaking wordt niet weergegeven in de ELIDA-schaal en vergt dus een bijkomende beoordeling. Deze vorm van toezicht/bewaking zal vaak aanleiding geven tot full-time hulpverlening. Duid deze nood aan bewaking afzonderlijk aan op het scoreblad. Dit is een vorm van hulp van derden welke bij de noodzakelijke hulp voor uitvoering van de concrete dagelijkse activiteiten dient bijgerekend te worden.
- Het is soms nuttig om de uitslag van de ELIDA-schaal te corrigeren om reden van verdere medische en/of (neuro)psychologische **te verwachten deterioratie**, vb. gewrichtsdeterioratie, dementering ... In dit geval is het nuttig de items van de schaal af te wegen t.a.v. deze hypothetische toestand, vooral in die gevallen waarbij geen herziening van de graad van hulp aan derden voorzien is, wordt deze werkwijze aanbevolen.

De **uiteindelijke mate van nood aan hulp van derden** is in principe gebaseerd op de ELIDA-score - eventueel te corrigeren op basis van te verwachten deterioratie en de mate toezicht voor medische of gedragsmatige risico's.

- Bij het ontwerp van de ELIDA-schaal zijn we van volgende **modale tijdsverdeling** uitgegaan :
8 uur arbeid, 8 uur slaap, 4 à 6 uur dagelijkse persoonsgebonden en huishoudelijke activiteiten, 2 à 4 uur ontspanning of rust.
De verschillende rubrieken van de ELIDA-schaal representeren elk ongeveer 1/10 van het globale tijdsvolume aan dagelijkse activiteiten. Het is mogelijk dat bepaalde rubrieken bij specifieke handicaps een groter tijdsvolume aan hulp van derden vergen; dit kan bvb. gelden voor het toilet bij iemand die in alle omstandigheden door een derde moet gesondeerd worden of iemand die moet gevoed worden en slikproblemen heeft en daardoor traag eet.
De uitslag op de ELIDA-schaal wil als globale richtlijn fungeren, in sommige gevallen dient de raming van de nood aan hulp van derden dan ook gecorrigeerd te worden met het extra tijdsvolume boven het tijdsvolume per week dat voorzien werd voor de betreffende rubriek.
- Binnen de wetgeving van de verzekering voor **arbeidsongevallen** wordt 100% hulp van derden gereflecteerd ten aanzien van de wedde voor één full-time equivalent (F.T.E.). Op basis van 1755 werkuren arbeid per jaar houdt 1 F.T.E. ongeveer 4,82 uur of 4 uur 50 min. hulp per dag in bij spreiding van deze hulp over 365 dagen. Dit betekent dat 1% hulp van derden binnen dezelfde redenering 2,88 min. hulp per dag betekent of 20,16 min. per week. De score van de ELIDA-schaal dient afgewogen te worden t.a.v. dit tijdsvolume per dag welke 1 F.T.E. in werkelijkheid inhoudt.
- De omvang van de nood aan hulp van derden kan verschillend zijn naargelang de begripsomschrijving. Bij de beoordeling van arbeidsongevallen beoordelen we de nood aan hulp louter uit hoofde van het slachtoffer, wat in se een minimalistische benadering is. Het beperken van de hulp tot 1 FTE is bovendien een bijkomende inperking. Indien binnen gemeen recht de reële schade en nood aan hulp van derden berekend wordt zullen we minder vanuit een theoretische dan wel vanuit een reël denkkader werken. Belangrijkste elementen welke de nood aan hulp van derden kunnen beïnvloeden zijn de familiale verantwoordelijkheden en normale input van het slachtoffer met betrekking tot de dagelijkse activiteiten en zorg voor de andere gezinsleden.
- Elke evaluatie dient tenslotte afgewogen ten overstaan van de concrete uitvoerbaarheid van de hulpverlening. Het dient ook bekeken in welke mate de hulp dient gefragmenteerd te worden. In die zin kan bvb. 20 x 1 min. hulp per dag op gespreide momenten evenzeer een voltijdsequivalent van 4,80 uur betekenen aangezien dergelijke hulpverlening zich niet mathematisch maar alleen in zijn concrete uitvoerbaarheid laat bepalen.
- Finaliter dient een score en zijn tijdsequivalent afgewogen t.a.v. reële criteria betreffende de noodzakelijke hulp.

ELIDA-SCHAAL - SCOREBLAD
 (Estimation of Loss of Independence in Daily Activities)

Raadpleeg vooraf de score-instructies

Scoreformulier betreffende :

Datum beoordeling :

Plaats min- teken voor elke negatieve beoordeling.

	1	2	3	4	5	SOM NEG WAARDEN
1. Toilet						
2. Verzorging : aan- en uitkleden						
3. Voeding						
4. Voedselbereiding						
5. Verzorging kleding						
6. Dagelijkse huish. activiteiten						
7. Niet dagelijkse huish. activiteiten						
8. Regulatie woonomgeving en slaap						
9. Activiteiten buitenshuis						
10. Communicatie en basisvaardigheden						
Totaal aantal min-tekens						

ELIDA-SCORE (som negatieve scores x 2) : ... /100

NOOD AAN BEWAKING VOOR ONVOORZIENE RISICO'S JA NEEN

- medische risico's :

- gedragsmatige risico's :

TE VERWACHTEN EVOLUTIE VAN DE FUNCTIONALITEIT

- weinig of geen evolutie :

- gunstige evolutie :

- ongunstige evolutie :

RAMING NOOD AAN HULP VAN DERDEN : ... %

OPMERKINGEN :