

In deze uitgave:

- Klinische gids voor elektrische rolstoelen
- Accreditatie training
- Trippelen met een kantelrolstoel
- Transfers met actieve tilliften
- Alber: met CE, crashtest en convenanten

Voorwoord

In dit Zorgbulletin willen wij u er graag op attent maken dat wij naast leverancier van hulpmiddelen ook een bron van kennis voor u kunnen zijn. Zo hebben wij bijvoorbeeld veel klinische achtergrond informatie over onze producten. U leest hierover op pagina 3 t/m 7.

Daarnaast kunt u lezen over onze langdurige samenwerking met gassenleverancier Westfalen, is er een item over de inzet van actieve liften en staat er een artikel in dit Zorgbulletin over de mogelijkheden voor trippelen in een kantelrolstoel.

Tot slot is er ruimte voor de regelgeving omtrent het combineren van hulpmiddelen van verschillende leveranciers.

Wilt u meer weten over één van de onderwerpen uit dit Bulletin, of heeft u een andere vraag? Neem dan contact met ons op. Dat kan via onderstaande telefoonnummers. Wij helpen u graag!

veel leesplezier!



Ageeth te Winkel

Account Manager Care
06 - 57 58 86 24



Jeske van Bruggen

Account Manager
WLZ Mobility
06 - 50 27 47 58



Ariadne Krommedam

Account Manager Care
06 - 20 05 65 23



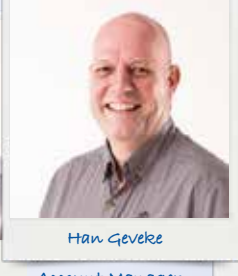
Elwin van Middendorp

Account Manager
WLZ Mobility
06 - 50 27 47 42



Frits Jaap Vos

Account Manager
Mobility
06 - 50 27 47 49



Han Geveke

Account Manager
Mobility
06 - 50 27 47 43



Ruud Pauw

Business Development
Manager
06 - 50 27 47 44

„Het heeft mij veel nie door theorie en praktijk

Feedback van deelnemende erg handbewogen rolstoelen”

Steeds vaker worden elektrische hulpaandrijvingen aangevraagd en ingezet om de zelfstandigheid en mobiliteit van cliënten in een handbewogen rolstoel te vergroten. In juni en begin oktober vonden de eerste 1 daagse geaccrediteerde trainingen “Elektrische hulpaandrijvingen voor handbewogen rolstoelen” voor ergotherapeuten bij Invacare in Ede plaats.

Van probleemschets naar oplossing

De training “Elektrische hulpaandrijvingen voor handbewogen rolstoelen” is gericht op ergotherapeuten, die regelmatig in contact komen met cliënten met een hulpvraag rondom het handbewogen rolstoel rijden. De deelnemers van de trainingen waren ergotherapeuten die in de eerste lijn werken en/of in de instellingen en uiteenlopend van al veel ervaring met hulpaandrijvingen tot compleet onbekend hiermee. Dit zorgde voor een interessante uitwisseling van ervaringen bij het bespreken van de verschillende casussen, zowel in de WMO als in de WLZ. Diverse deelnemers hadden vooraf concrete casussen ingebracht en deze werden in de training behandeld.

In de training kwamen technische en biomechanische aspecten van het ondersteund



Uitleg casuïstiek

uw kennis opgeleverd, k te koppelen“

therapeut aan training “Elektrische hulpaandrijvingen voor

rolstoel rijden aan bod. De training gaf antwoord op de volgende vragen:

- Probleemschets: in welke cliënt situatie adviseer je een elektrische hulpaandrijving?
- Welke soorten oplossingen in de vorm van elektrische hulpaandrijvingen zijn er?
- Wat zijn de eigenschappen van de diverse oplossingen en de voor- en nadelen hiervan?
- Wanneer adviseer je welke oplossing?
- Hoe stel je een programma van eisen op?
- Hoe kunnen elektrische hulpaandrijvingen aangevraagd worden?

Klinische onderbouwing, zelf uitproberen en ervaren

De training heeft ook een gedeelte met klinische onderbouwing waarin de resultaten van diverse wetenschappelijke onderzoeken worden besproken. Natuurlijk werd er door de cursisten ook heel veel in de praktijk uitgetoet: hoe bijvoorbeeld met een hemibeeld te rijden met een hoepelondersteuning, hoe voelt de begeleidersbediening, hoe is het om geduwd te worden met een duwhulp?



Uitproberen in de praktijk



Klinische onderbouwing door bewegingswetenschapper Paul Monden

Ook deelnemen?

Interesse gekregen om ook deel te nemen? De training levert 5 punten op voor geregistreerde ergotherapeuten. Volgend jaar worden in het voorjaar (13 en 14 maart) en najaar weer trainingen gepland. Wilt u een mail ontvangen over wanneer dit exact is? Stuur een mailtje naar communicatie@invacare.com en we informeren u wanneer meer details bekend zijn. Kosten van deze training in 2018 zijn € 50,- per deelnemer. Heeft u een groep van minimaal 10 personen dan kunnen we desgewenst de training op locatie verzorgen. Ook daarvoor kunt u ons mailen.

Klinische hulp bij het voorschrijven van ele



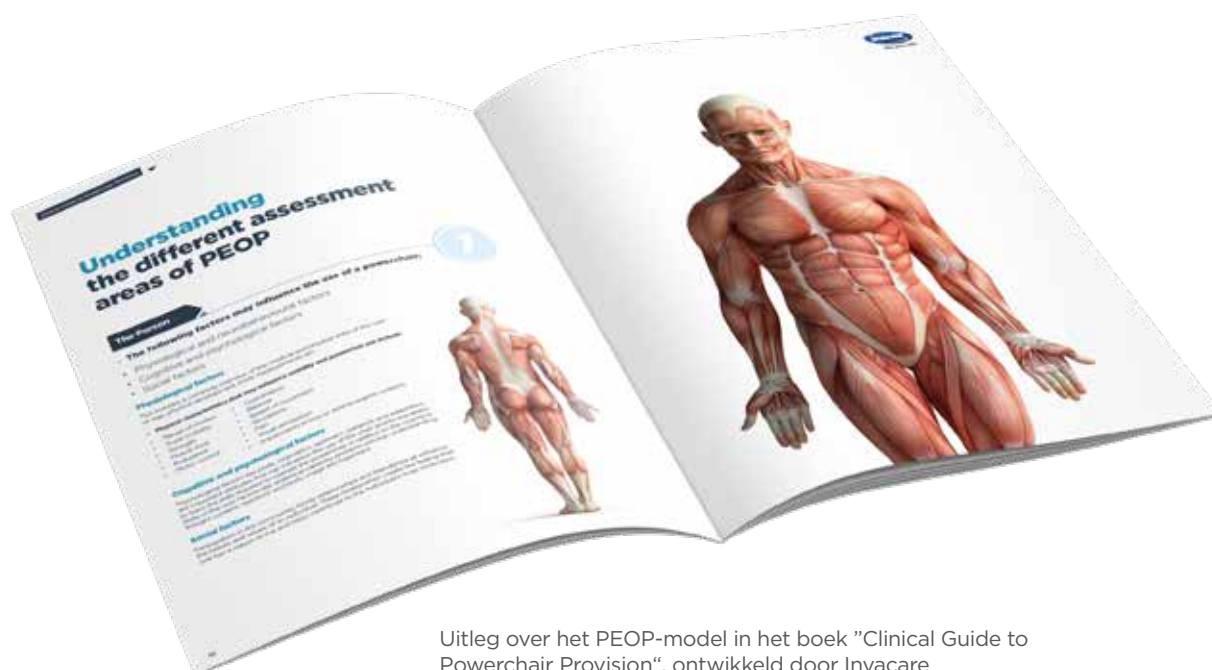
Verhoging kennis

“De keuze van een hulpmiddel moet altijd starten met de behoeften en wensen van de cliënt. Geen twee mensen zijn hetzelfde.”, aldus Paul Monden, bewegingswetenschapper en Product Manager van Invacare. Dit is de visie van Invacare als het gaat om de advisering van haar producten, zoals een elektrische rolstoel of een hoepelondersteuning. Invacare heeft voor elektrische rolstoelen een klinisch naslagdocument geschreven, met als doel de kennis en kunde in relatie tot rolstoelpassingen te verhogen.

PEOP-model: Person - Environment - Occupation - Performance

Binnen zowel de ergotherapie als Invacare, wordt voor advisering regelmatig gebruik gemaakt van het PEOP-model (Christiansen & Baum 1991). Dit dynamische model kenmerkt zich door de interactie tussen de persoon, de omgeving en het handelen, en stelt de cliënt centraal in het interventieproces en therapie-uitkomst. Binnen dit model kun je vragen stellen als; wat is voor de cliënt van belang en wat wil de cliënt graag ondernemen in én met zijn persoonlijke omgeving.

Bij Invacare zien we veel overeenkomsten tussen het theoretische PEOP-model en de advisering van onze hulpmiddelen. Uiteindelijk zal een perfecte match tussen de behoefte van de cliënt en het hulpmiddel bijdragen aan een optimaal functioneren van de cliënt in zijn of haar omgeving. Bij het ingaan van een aanvraag traject zal Invacare dan ook altijd vragen naar belangrijke persoonlijke- en omgevingsfactoren. Naast de uiteindelijke gebruiker van het product betrekken we hierin ook de familie, verzorger en behandelaar.



Uitleg over het PEOP-model in het boek "Clinical Guide to Powerchair Provision", ontwikkeld door Invacare

Medische rolstoelen



Een kijkje in het boek "Clinical Guide to Powerchair Provision", ontwikkeld door Invacare

Wat betekent dit in de praktijk?

In de praktijk blijkt dat er soms (te) veel wensen bestaan voor een hulpmiddel. Door gerichte vragen te stellen kan er worden gefilterd en komen de belangrijkste behoeften naar voren. Door een mix van vragen te stellen over persoonlijke factoren, omgevingsfactoren, ondernemen van activiteiten en de huidige situatie krijgen we een duidelijk beeld van de cliënt. Om een aantal voorbeeldvragen te geven:

P - Persoonlijke factoren (intrinsiek)

E - Omgevingsfactoren (extrinsiek)

O - Ondernemen van activiteiten: Wat vindt u leuk om in uw vrije tijd te ondernemen? Waar werkt u en heeft u een aangepaste werkplek? Bent u lid van een vereniging?

P - Prestaties: kunt u transfers uitvoeren?

Hoe maakt u gebruik van uw bestaande hulpmiddelen? Wordt de cliënt weleens geduwd?

Al deze gezamenlijke factoren zorgen voor een duidelijk beeld van de behoeften en wensen van de gebruiker. N.a.v. het gesprek, de passing en de behoeften zal een pakket van eisen worden geschreven, waarna het hulpmiddel kan worden geleverd. Door het gebruik van het PEOP-model binnen Invacare onderbouwen we onze advisering met een objectieve en gestructureerde methode. Hiermee hopen we dat de participatie en de prestaties van de rolstoelgebruiker optimaal worden benut.



Klinische hulp bij het voorschrijven van ele



Hoe een rolstoel besturing te kiezen?

Laten we eens kijken naar hoe de besturing van een elektrische rolstoel te kiezen.

Invacare heeft recent het LiNX besturingssysteem geïntroduceerd voor elektrische rolstoelen. Dit systeem kenmerkt zich door de vele mogelijkheden op het gebied programmering en speciale besturingen. Door het brede spectrum aan oplossingen, kunnen we aan de hand van de behoeften van de cliënt, een optimale oplossing bieden.

Digitale keuzehulp

Vanuit de praktijk is gebleken dat sommige oplossingen niet bekend zijn bij het publiek. Hierdoor kan het voorkomen dat er een minder passende oplossing geboden wordt. Naast de uitleg in de „Clinical Guideline to Powerchair Provision“ heeft Invacare speciaal hiervoor een digitale keuzehulp ontwikkeld om ergotherapeuten en adviseurs te helpen met de keuze voor de besturing. Door een gericht keuzemenu te doorlopen wordt een advies gegeven voor de best aansluitende oplossing. De keuzehulp houdt rekening met de volgende factoren:

1. Lichaamsdeel: Welk lichaamsdeel is het meest geschikt voor de besturing van het hulpmiddel?



Motorische rolstoelen

2. Motorische controle: Kan de gebruiker nog kleine joystick bewegingen maken of zijn dit grote krachtige bewegingen (bv. bij spasmes)?



3. Bewegingsbeperking: Heeft de gebruiker belemmeringen in het bereik van de beweging (Range of Motion)?



De digitale keuzehulp op www.linx4you.com voor een passend besturingssysteem

4. Kracht: Is het krachtniveau beïnvloed van de gebruiker, bijvoorbeeld door een ziekte als MS of ALS?
5. Uithoudingsvermogen: Wat is het uithoudingsvermogen van de gebruiker?

Na het beantwoorden van deze vragen krijgt de therapeut een advies vanuit Invacare. Uiteraard is dit advies een aanbeveling en niet per definitie de optimale oplossing. Tijdens passingen zullen onze accountmanagers meedenken met de casus en waar nodig bijsturen. Voor aanvullende vragen kunt u Invacare altijd benaderen. U kunt de keuzehulp vinden via: www.linx4you.com.



www.linx4you.com

Herkent u het volgende bij de kantelrolstoelen die u nu tegenkomt?

- ❑ Zwaar om zelf mee te rijden, of zwaar om te duwen.
- ❑ Moeilijk bereikbare hoepels.
- ❑ (Te) breed en lang.
- ❑ Kantelrolstoelen met een zitbreedte tot maximaal 55 cm.
- ❑ Cliënten met een kantelrolstoel die langer zelfstandig thuis blijven wonen.
- ❑ Steeds meer oudere cliënten die in een kantelrolstoel zitten en toch actief willen blijven.



Rea Dahlia - Trippelen met kantelrolstoel

De Rea Dahlia en de Rea Azalea Max onderscheiden zich als kantelrolstoel en zijn zeer geschikt voor deze cliënten.

- Beide hebben een uniek kantelmechanisme waardoor ze **licht rijden en licht duwen**.
- Dahlia heeft compacte afmetingen (kort en smal), waardoor deze **gemakkelijk manoeuvreert**.
- Dahlia 30 heeft een lage zithoogte vanaf 33 cm, dit zorgt voor **optimaal trippelen**.
- Dahlia is 45 graden te kantelen, hierdoor is **verbeterde drukverdeling** en lighouding mogelijk.
- Azalea Max is verkrijgbaar **vanaf zitbreedte 55 cm**, ontworpen voor de obese gebruiker (max. gebruikersgewicht 180 kg).

Tevens te combineren met de onderstaande Alber producten:

- e-fix E35/E36 als zelfrijder
- e-fix E35/E36, als duwondersteuning met intuïtieve begeleidersbediening
- viamobil V25, eenvoudig afkoppelbare duwondersteuning
- e-motion M15 hoepelondersteuning

Vragen of uitproberen?

Wilt u de Dahlia en/of Azalea Max uitproberen, dan kan dat.
Bel Jeske of Elwin.



Rea Azalea Max - Vanaf zitbreedte 55 cm



Transfers met een actieve tillift: veilig voor verzorgende, comfortabel voor cliënt

Wanneer de cliënt door het toenemen van functionele beperkingen niet meer in staat is om verantwoord een actieve transfer te maken, wordt het tijd om de situatie goed te evalueren. De fysieke inspanningen van de verzorgende lopen dan hoog op. Met toenemende klachten en uitval van de verzorgende tot gevolg!

In samenwerking met een ergotherapeut of ergocoach kan de situatie in kaart worden gebracht. Is de cliënt nog wel in staat te staan? Kunnen we met ondersteunende middelen de fysieke belasting van de verzorgende beperken?



Tilliften

Invacare biedt in dit soort situaties actieve tilliften: de Reliant en de Roze. Beide tilliften zijn geschikt in zowel in de thuissituatie als in de zorginstellingen!

Tilbanden

Invacare heeft verschillende tilbanden voor de actieve tilliften:



Liftmat "Transfer"

- Voor een zittende transfer
- Gestoffeerde liftmat voor meer comfort



Liftmat "Sta hulp"

- Voor een staande transfer
- Gestoffeerde liftmat voor meer comfort
- Antislip basis in de rug

Wanneer is de actieve tillift de oplossing? Wat zeggen de praktijkrichtlijnen hierover?



Praktijksituatie

Client kan niet zelfstandig opstaan, heeft enige rompbalans en kan enigszins steun nemen op tenminste één been.

Copyright: LOCOmotion

Praktijkrichtlijn

- 1 Actieve tillift of vergelijkbaar hulpmiddel moet worden gebruikt



Vragen of uitproberen?

Heeft u vragen of wilt u kennismaken met de Reliant of Roze, neem dan contact op met Ariadne of Ageeth.

CE, gecrashtest en convenanten! Hulpaandrijvingen van Alber hebben het

Nadruk op veiligheid en kwaliteit

Veiligheid en kwaliteit zijn onderwerpen waar vanuit de markt steeds meer de nadruk op gelegd wordt. Zo is er bijvoorbeeld door Firevaned het CE stroomschema ontwikkeld dat op een schematische wijze de wet- en regelgeving in kaart brengt m.b.t. medische hulpmiddelen, en ook het Zilveren Kruis protocol met eisen over crashtesten en het aantonen dat combinaties van hulpmiddelen veilig zijn middels convenanten.

Alber: combinaties met honderden rolstoelen getest/geanalyseerd, goedgekeurd en gedocumenteerd

Alber hulpaandrijvingen, zoals **e-motion**, **e-fix** en **viamobil**, zijn ontwikkeld om ingezet te worden op een grote variëteit van rolstoelen: van actieve rolstoel tot aan kantelrolstoelen, van een grote diversiteit van fabrikanten.

Voordat een combinatie tussen een rolstoel en een Alber hulpaandrijving gemaakt kan worden, gaat er een heel proces aan vooraf: testen, analyseren, documenteren en bevestigingsets ontwikkelen. Zie ook het artikel hierover in het Invacare Zorgbulletin van oktober 2015 en mei 2016.

Aangezien het om honderden verschillende rolstoelen gaat, kunnen we hier niet de hele lijst weergeven van de combinaties die door Alber goedgekeurd zijn, maar hieronder staat een tabel van veelvoorkomende combinaties in NL met de Alber e-motion.



Voorbeeld van duurzaamheidstest die wordt uitgevoerd door Alber

Selectie van veel voorkomende rolstoelen* in Nederland die gecombineerd kunnen worden met Alber e-motion M15

Fabrikant	Type	Combinatie gevalideerd door Alber	Crashtest, combinatie voldoet aan ISO 7176-19	Convenant
Invacare	Rea Focus	✓	✓	✓
Invacare	Action 5	✓	✓	✓
Invacare	Rea Dahlia	✓	✓	✓
Invacare	Küschall K-Series	✓	✓	✓
Life & Mobility	Roxx NO	✓	✓	✓
Life & Mobility	Canto NXT	✓	✓	✓
Sunrise Medical	Quickie Argon ²	✓	✓	✓
Sunrise Medical	Quickie Neon ²	✓	✓	✓
Sunrise Medical	Quickie HeliX ²	✓	✓	✓
Sunrise Medical	Breezy RubiX ²	✓	✓	✓
Sunrise Medical	Ibis XA	✓	✓	✓
Sunrise Medical	Ibis Pro	✓	✓	✓

*totale lijst bevat meer dan 650 rolstoelen

allemaal

Convenanten

Alber stelt convenanten op met betrokken rolstoelfabrikanten. Zo wordt, in aanvulling op wat de wet- en regelgeving eist, de combinatie vastgelegd tussen de beide partijen. Zie ook de tabel. In het meest recente protocol van Zilveren Kruis worden combinaties van hulpaandrijvingen met een convenant gelijkgesteld aan merkeigen combinaties.

Voldoen aan VVR, crashtesten

Om een rolstoel/rolstoel combinatie te kunnen gebruiken als zitplaats bij taxivervoer, moeten de middelen voldoen aan de eisen die gesteld worden in de norm ISO 7176-19 (de Alber hulpaandrijvingen zijn gecrashtest volgens deze norm). Dit wordt ook omschreven in de Code VVR (Code Veilig Vervoer Rolstoelinzittenden).



Crashtest, met e-motion M15, uitgevoerd op de Roxx NO



U bent welkom bij Alber

Alber nodigt partijen, die meer over dit proces willen weten, uit om dit te komen bekijken op hun locatie in Duitsland. Natuurlijk begrijpen we dat dit niet binnen een ieders tijdschema past. Om dit toch op eenvoudige wijze te kunnen delen is er een korte video ontwikkeld waarin dit proces is vastgelegd. Mocht u hier interesse in hebben, laat het ons weten en we komen graag langs om u dit te laten zien. Ook vragen m.b.t. bovenstaande lichten we graag toe.

10 jaar samenwerking met Westfalen

Het is alweer 10 jaar geleden dat Invacare actief gestart is met een respiratoir pakket aan middelen voor de doelgroep COPD, personen met een chronisch longprobleem.



Daar Invacare eindgebruikers niet rechtstreeks benadert, brengt zij deze producten op de markt via gevestigde partners, die logistiek ingericht zijn om de middelen aan te reiken aan eindgebruikers via contracten met zorgverzekeraars.

Een partner van het eerste uur hierin is de firma Westfalen, gevestigd te Deventer, met een logistiek dekkend netwerk in Nederland. Invacare mag zich verheugen met een partner als Westfalen, daar zij meegegroeid is in de ontwikkeling om de kwaliteit van leven optimaal te maken.

Naast de stationaire concentratoren, in combinatie met cilinders, is met name het zelf kunnen vullen van cilinders een succes. Gebruikers zijn nu zelf in staat om volledig zelfstandig licht gewicht cilinders te vullen en er op uit te trekken wanneer zij dat wensen. In het kader van de 10 jarige samenwerking, is onze goede relatie recent nog eens benadrukt door het gezamenlijk verorberen van een lekkere taart.



Stop decubitus – samen met Invacare

Ter gelegenheid van “Pressure Injury Prevention Day” op 16 november heeft Invacare een leuke actie voor iedereen die werkt met cliënten met een verhoogd risico op decubitus:

Maak kans op een *Softform Premier Active**, met pomp

** Het matras dat zonder pomp preventief werkt bij cliënten met een verhoogde kans op decubitus en met pomp werkt bij de behandeling van decubitus.*



Ga om kans te maken naar de website van Invacare, **www.invacare.nl**, en vul uw gegevens in bij de actie “Stop decubitus – samen met Invacare”.

De winnaar van deze actie wordt bekend gemaakt op dinsdag 5 december 2017.

Interesse om te zien wat het matras bij u in de instelling zou kunnen betekenen? Neem dan contact op met Invacare.

Invacare B.V.
Galvanistraat 14-3, 6716 AE Ede, Nederland
+31 (0)318 69 57 57
nederland@invacare.com www.invacare.nl

© 2017 Invacare International Sàrl. Alle rechten voorbehouden.

Bulletin onder voorbehoud van fouten. Invacare behoudt zich het recht voor om specificaties te wijzigen zonder voorafkondiging.

Trusted Solutions, Passionate People

