

ONDERWIJS RAAMWERK PALLIATIEVE ZORG 2.0

MBO (NIVEAU 2)



Optimaliseren Onderwijs Palliatieve Zorg



INHOUDSOPGAVE MBO (NIVEAU 2)

Inleiding	3
Leeswijzer	5
Werkgroepen	6
Onderwijsraamwerk 2.0 Palliatieve Zorg Zorgverlener	7
Onderwijsraamwerk 2.0 Palliatieve Zorg Communicator	8
Onderwijsraamwerk 2.0 Palliatieve Zorg Samenwerkingspartner	9
Onderwijsraamwerk 2.0 Palliatieve Zorg Reflectieve EBP professional	10
Onderwijsraamwerk 2.0 Palliatieve Zorg Gezondheidsbevorderaar	11
Onderwijsraamwerk 2.0 Palliatieve Zorg Organisator	12
Onderwijsraamwerk 2.0 Palliatieve Zorg Professional en Kwaliteitsbevorderaar	13
Overige attitudeaspecten	14
Brondocumentatie	15

INLEIDING

Met genoegen bieden we hierbij Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 aan. Het Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 beschrijft de competenties ten behoeve van de palliatieve zorgverlening voor zorgprofessionals op niveau 2 tot en met 8 volgens het Nederlands kwalificatie raamwerk zoals vastgesteld door het Nederlands kwalificatieraamwerk (NLQF). Deze bestaat uit acht niveaus en één instroomniveau. De niveaus worden vastgesteld aan de hand van beschrijvingen van wat iemand weet en kan na voltooiing van het leerproces. Deze beschrijvingen van de niveaus van kennis, vaardigheden en zelfstandigheid en verantwoordelijkheid noemen we leerresultaten.
(www.nlqf.nl)

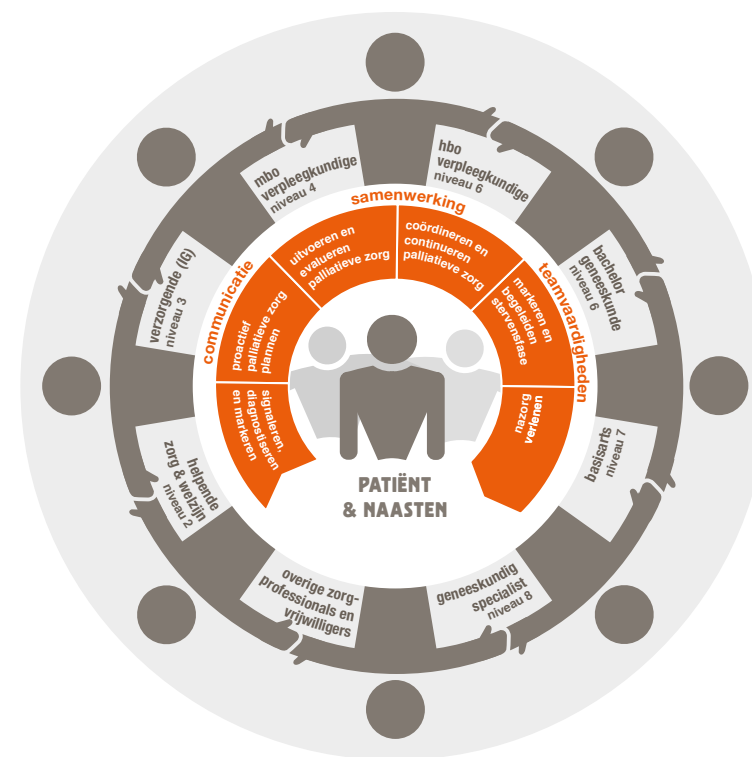
In Nederland wordt palliatieve zorg primair als generalistische zorg gezien: dit betekent dat alle zorgverleners zelf palliatieve zorg moeten kunnen verlenen aan mensen met palliatieve zorgbehoeften tot op een zeker niveau; zorgverleners met specialistische kennis van palliatieve zorg worden geraadpleegd als dit nodig is.

Voor een beschrijving van de benodigde competenties van generalistische zorgverleners is in opdracht van ZonMw Palliantie in 2016 het Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 1.0 opgesteld. Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 is een doorvertaling van deze competenties. Kennis, vaardigheden en houdingsaspecten zijn hierbij geïntegreerd beschreven. Ook zijn de kernbegrippen rondom palliatieve zorg en gedragsuitingen van de zorgverleners beschreven. De competenties geven aan wat er van de zorgprofessionals verwacht mag worden als het gaat om de zorg voor mensen met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid. In het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg (IKNL, 2017) zijn uitgangspunten voor kwaliteit van palliatieve zorg in Nederland beschreven. Het is daarom van belang dat alle zorgprofessionals in hun basisopleiding palliatieve zorg

als één van de onderdelen van hun opleiding hebben gevolgd. Voorwaarde voor optimale palliatieve zorg is dat het onderwijs tussen de opleidingen op elkaar is afgestemd en voorzien is van een basis van niet vrijblijvende palliatieve termen. Het uitgangspunt van het onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 is dan ook om zorgverleners te bekwalen in het leveren van goede kwaliteit van palliatieve zorg. Het onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 kan als leidraad gebruikt worden om onderwijs, bij- en nascholing te ontwikkelen en zo bij te dragen aan het verbeteren van het onderwijs (interprofessionele) palliatieve zorg met als uiteindelijk doel de kwaliteit van de palliatieve zorg te verbeteren. Bovendien beogen we hiermee een landelijk gedragen uitgangspunt te bieden van onderwijs voor generalistische palliatieve zorg.

Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 kent een andere opbouw dan Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 1.0. In plaats van het beschrijven van kennis, vaardigheden en houdingsaspecten, zijn in Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 de competenties beschreven met gedragsuitingen. Dit laat duidelijker zien wat in de praktijk verwacht mag worden van een zorgprofessional. Elk raamwerk niveau 2 t/m 8 heeft eenzelfde opbouw: competentie - gedragsuitingen - kwalificatiedossier (mbo) / BoKS (hbo) / EPA's (wo(+)) - kernbegrippen uit het kwaliteitskader en het domein Kwaliteitskader. Dit maakt de vergelijkbaarheid tussen de competenties van de zorgprofessionals van de verschillende niveaus eenvoudiger en vergemakkelijkt het samenstellen van een doorlopende leerlijn. Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 gaat uit van een interprofessionele benadering van palliatieve zorgverlening. Palliatieve zorg is immers bij uitstek zorg die interprofessioneel

wordt verleend rondom de patiënt en diens naasten, waarbij verschillende zorgverleners als team samenwerken rondom de patiënt. Hierbij kunnen activiteiten door verschillende zorgprofessionals en het informeel netwerk worden uitgevoerd. Een interprofessionele benadering gaat in principe uit van zorg verleend door professionals uit meerdere disciplines en uit het informeel netwerk. Dit Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 beperkt zich tot de disciplines zorg, verpleegkunde en geneeskunde.



INTERPROFESSIEEL SAMENWERKINGSMODEL PALLIATIEVE ZORG

De reis van de patiënt in de palliatieve fase, de ‘patient journey’, is als uitgangspunt genomen om interprofessionele activiteiten in de palliatieve zorg te definiëren. Per activiteit zijn de competenties van de verschillende zorgprofessionals geclusterd. Op deze manier wordt het ontwikkelen van interprofessioneel onderwijs gestimuleerd en ondersteund.

Het Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 is binnen het programma O²PZ tot stand gekomen met afgevaardigden uit het onderwijs- en werkveld die in werkgroepen aan de slag zijn gegaan. Om het ontwikkelde materiaal steeds te valideren zijn er consultatierondes gehouden en mandaat- en klankbordgroepen geraadpleegd en expertmeetings georganiseerd, steeds aangepast bij de werkwijze en achterban van het betreffende niveau. De kwaliteitswerkgroep van het programma O²PZ heeft feedback op de conceptproducten gegeven. De participanten van deze groepen zijn opgenomen in het hoofdstuk ‘werkgroepen’. Brondocumentatie voor het opstellen van Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 is opgenomen in hoofdstuk ‘brondocumentatie’.

¹ Voor de leesbaarheid van de tekst wordt overal ‘hij’ en ‘patiënt’ gebruikt. Daar waar in dit document ‘hij’ staat kan ook ‘zij’ worden gelezen en ‘patiënt’ kan vervangen worden door cliënt/klant/zorgvrager/bewoner of gast. Indien de patiënt niet wilsbekwaam is, wordt de wettelijk vertegenwoordiger bedoeld.

LEESWIJZER

Het Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 bestaat uit verschillende delen:

1. Interprofessionele activiteiten palliatieve zorg
2. Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 mbo niveau 2
3. Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 mbo niveau 3
4. Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 mbo niveau 4
5. Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 hbo niveau 6
6. Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 wo niveau 6
7. Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 wo niveau 7
8. Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 wo niveau 8

Het deel 'Interprofessionele activiteiten palliatieve zorg' is alles overkoepelend en verbindt de afzonderlijke raamwerken met elkaar, waarna de verschillende raamwerken voor niveaus 2 t/m 8 worden uitgewerkt.

Elk raamwerk niveau 2 t/m 8 heeft eenzelfde opbouw: het competentiedomein, de gedragsuitingen, kerntaken / werkprocessen (mbo) of BoKS (hbo), EPA's (wo(+)) de kernbegrippen palliatieve zorg en de domeinen uit het Kwaliteitskader. Ook toegepaste begrippen worden zoveel mogelijk eenduidig gehanteerd en zijn beschreven bij de competentiedomeinen. Alhoewel de raamwerken zoveel als mogelijk dezelfde opbouw hebben, is de uitwerking op onderdelen van (generieke) gedragsuitingen verschillend. Het Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 moet namelijk primair aansluiten bij het betreffende niveau. Een opsomming van voornaamste verschillen:

- Niveaus 2, 3 en 4 verwijzen naar het Kwalificatiedossier zoals dat binnen het mbo wordt toegepast, kennisaspecten en vaardigheden in uitwerking.
- Niveau 6 hbo verwijst naar de zogenaamde Body of Knowledge and Skills (BoKS) uit het opleidingsprofiel Bachelor of Nursing 2020.

- Niveau 6 wo Geneeskunde bachelor: hiervoor beschrijven we alleen de kennis en vaardigheden die nodig zijn om de Entrustable Professional Activities (EPA) van niveau 7 te kunnen uitvoeren.
- Niveaus 7 en 8: hiervoor zijn naast de competenties ook EPA's opgenomen.
- Verschil in invalshoeken: een voorbeeld - diagnosticeren wordt in elk niveau specifiek raamwerk beschreven echter de inhoud van het begrip is voor elk niveau anders, en wordt vanuit de eigen opleiding en professie gebezigd. Zodanig is de uitwerking van diagnosticeren binnen niveau 3 geheel anders aangevlogen dan binnen niveau 7 en 8. Rolbenamingen zijn verschillend per niveau, zie onderstaande tabel:

MBO en HBO	WO(+)
Zorgverlener	Medisch handelen
Communicator	Communiceren
Samenwerkingspartner	Samenwerken
Reflectieve EBP professional	Kennis en wetenschap
Organisator	Organisatie en leiderschap
Gezondheidsbevorderaar	Maatschappelijk Handelen
Professional en Kwaliteitsbevorderaar	Professionaliteit

Tot slot, het Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 vraagt niet om een nieuw curriculum maar om optimalisering van bestaand onderwijs richting palliatieve zorg waarbij onderwijs over palliatieve zorg ook als zodanig wordt benoemd en dus 'gelabeld' is.

Bijvoorbeeld: In welke lessen/onderwijsonderdelen komt gezamenlijke besluitvorming al naar voren, zonder expliciet palliatieve zorg te noemen? Kunnen hierbij voorbeelden van patiënten met een palliatieve zorgbehoefte beschreven worden?

WERKGROEPEN

Deze betrokkenen hebben meegedacht en meegewerkt in de totstandkoming van het Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0:

Projectteam O²PZ

Mw. drs. M.H.H. Bolk	- MB Onderwijskundig Ontwerp & Advies
Dhr. G.A. Castermans, MSc.	- ZorgSense BV
Mw. M. Dericks-Issing	- Amsterdam UMC, VUmc Academie
Mw. drs. J. Hoekstra	- HO-extra
Dhr. drs. W.J.J. Jansen	- Amsterdam UMC
Mw. R. Langezaal	- Amsterdam UMC, VUmc Academie
Mw. drs. M.A.E. Mentink	- Punt Vierkant marketing communicatie
Mw. dr. M.N. Pelgrum-Keurhorst	- Saxion Hogeschool
Mw. J. van Staveren	- Amsterdam UMC, VUmc Academie
Mw. W.M. Wagenaar	- Wies Innoveert
Mw. I. van Zuilekom, M.Ed	- Saxion Hogeschool

Kwaliteitswerkgroep

Mw. dr. M.J.M. Adriaansen	- HAN
Mw. drs. M. Boddaert, MCs.	- Kwaliteitskader PZ
Mw. drs. M. van den Brand	- Radboudumc
Mw. E.M.J. Brummelhuis	- PZNL/Fibula
Mw. dr. A.M. Courtens	- MUMC+
Mw. A. Dassen	- Albeda College
Mw. dr. M. Dees	- Radboudumc
Mw. drs. E.W. Dekker	- Patiëntenfederatie NL
Mw. A.M.M. Kuin	- VGVZ
Mw. C.H.M. Latour, PhD	- LOOV, HvA
Mw. A. Mooij, MSc.	- Patiëntenfederatie NL
Mw. C.M. Snel	- MBO Raad
Dhr. drs. P.J. Steltman (VZ)	- VUmc Amstel Academie
Mw. dr. M.J. Uitdehaag	- Saxion Hogeschool
Mw. M. Verkammen, MSc.	- PZNL/IKNL

Werkgroep mbo

Mw. E. J. Hazelhorst	- Saxion Hogeschool
Mw. H. Koelewijn-Pierik	- Summa college Eindhoven
Mw. I. Meijer	- Alfa college Groningen
Dhr. A. Nieuwman, M SEN	- ROC Friese Poort Emmeloord
Dhr. W.H. Stekelenburg	- ROC Midden Nederland

Werkgroep hbo

Mw. A.P.M. Clarijs - de Regt MSc	- Avans Hogeschool
Mw. B. I. Koekoek, MSc en RN	- Netwerk palliatieve zorg en Centrum voor Levensvragen Oost-Veluwe
Mw. J.E.E. Mollenbrok	- Avans Hogeschool
Mw. A.M. Rolink, MB	- Hogeschool Utrecht
Mw. dr. Ir. C. Roorda-Lukkien	- Hogeschool VIAA

Werkgroep wo(+)

Mw. drs. P. Blommendaal	- Adviseur/ docent Huisartsenopleiding
Mw. dr. H.M. Buiting	- Onderzoeker Palliatieve zorg
Dhr. drs. J. Douma	- Medeauteur Kaliteitskader Palliatieve Zorg NL
Mw. drs.ir. H.W. Goderie-Plomp	- Vereniging Specialisten ouderengeneeskunde (Verenso)
Mw. drs. S.M.C.H. Langenberg	- Radboudumc
Mw. drs. E.J. Ravensbergen	- Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA)
Mw. drs. J.C.M. Rooijackers	- Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie Junior (jNVKG)
Mw. drs. W. Segers	- Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie Junior (jNVKG)
Mw. J. Westen	- Pasemeco

Vormgeving

Nils Wijnstroot

ZORGVERLENER

Kernbegrippen

Palliatieve zorg

Palliatieve zorg is zorg die de kwaliteit van het leven verbetert van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid,

door het voorkomen en verlichten van lijden, door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van problemen van fysieke, psychische, sociale en spirituele aard. Gedurende het beloop van de ziekte

heeft palliatieve zorg oog voor het behoud van autonomie, toegang tot informatie en keuzemogelijkheden (IKNL/ Palliactief, 2017).

Competentie

De helpende zorg en welzijn integreert haar vakinhoudelijke kennis en vaardigheden en een professionele attitude in de zorg aan patiënten met een palliatieve zorgbehoefte.

De zorgprofessional nv.2 signaleert de behoefte aan zorg in de palliatieve fase op lichamelijk, psychisch, sociaal, spiritueel en functioneel gebied. Verleent deze zorg in laag complexe situaties op basis van procedures, protocollen en richtlijnen.

De zorgprofessional nv.2 ondersteunt de eigen regie van de patiënt en versterkt indien mogelijk de zelfredzaamheid van patiënten in hun sociale omgeving. Houdt rekening met de diversiteit in persoonlijke eigenschappen, etnische, culturele en levensbeschouwelijke achtergronden en ideologische overtuigingen.

Gedragssuitingen

- Legt uit wat palliatieve zorg inhoudt.
- Benoemt basisprincipes en kernwaarden van palliatieve zorg.
- Legt de verschillende begrippen rondom het levenseinde uit.
- Legt uit welke sociale gevolgen en veranderingen kunnen optreden in de palliatieve fase.
- Benoemt de verschillende rouwtaken en ligt deze toe.
- Benoemt wat complementaire zorg is en beschrijft de mogelijke meerwaarde hiervan.
- Bespreekt bevindingen en werkt samen met relevante zorgprofessionals.
- Herkent de kenmerken van laag complexe palliatieve zorgsituaties en past het handelen daarop aan door zo nodig andere zorgprofessionals te consulteren.
- Consulteert waar nodig andere relevante zorgprofessionals.
- Stelt vast welke waarden, wensen en behoeften patiënten en naasten hebben.
- Verleent palliatieve zorg volgens het individueel zorgplan
- Handelt actief in voorspelbare situaties.
- Past complementaire zorg toe op laag complex niveau.
- Begeleidt en ondersteunt de patiënt en diens naasten met als doel het inzicht en de draagkracht van de patiënt en diens naasten te behouden en te bevorderen.
- Benoemt mogelijke uitingen van overbelasting en problemen van naasten.
- Verwoordt de wijze waarop de naasten met overbelasting en problemen omgaan.
- Toont respect en heeft empathie voor de patiënt en naasten en handelt vanuit de beroepscode.
- Komt op voor belangen en noden van de patiënt en neemt deze als uitgangspunt bij het handelen.
- Heeft een professionele houding en brengt evenwicht aan in afstand en nabijheid in de zorgverlening.
- Handelt binnen de grenzen van wet- en regelgeving.
- Functioneert zelfstandig binnen de grenzen van het beroepsdomein.
- Continueert de zorgverlening aan zorgprofessionals door middel van schriftelijke en mondelinge rapportage.
- Biedt ruimte voor gebruiken en rituelen van de patiënt.

Kwaliteitsdossier

B1-K1-W1: Bereidt werkzaamheden voor en stemt af.

B1-K1-W6: Draagt bij aan een veilige situatie.

P2-K1-W1: Ondersteunt bij wonen en huishouden.

P2-K1-W2: Ondersteunt bij persoonlijke zorg en ADL.

P2-K1-W3: Assisteert bij de uitvoering van sociale en recreatieve activiteiten.

Domein kwaliteitskader: Domein 1: Kernwaarden en principes, Domein 2: Structuur en proces: 2.1 Markering, 2.2 Gezamenlijke besluitvorming, 2.3 Proactieve zorgplanning 2.4 Individueel zorgplan, 2.5 Interdisciplinaire zorg, 2.6 Mantelzorg, 2.7 Coördinatie en continuïteit, 2.8 Netwerk, 2.9 Deskundigheid, 2.10 Kwaliteit en onderzoek
Domein 3: Fysieke dimensie, Domein 4: Psychische dimensie, Domein 5: Sociale dimensie, Domein 6: Spirituele dimensie, Domein 7: Stervensfase, Domein 8: Verlies en rouw
Domein 9: Cultuur, Domein 10: Ethisch en juridisch.

COMMUNICATOR

Kernbegrippen

Ethisch handelen:

Bij ethisch handelen geeft de zorgverlener uitvoering aan de vier ethische principes 1) respect voor het individu en diens autonomie; 2) goed doen; 3) niet-schaden; 4) rechtvaardigheid en gelijke verdeling van middelen (Beauchamp & Childress, 1979).

Persoonsgerichte communicatie

Het actief luisteren naar de patiënt en / of naasten afgestemd op diens waarden, wensen en behoeften en patiëntfactoren zoals leeftijd, taal en cognitie zodat de patiënt in staat is keuzes te maken gericht (O²PZ, 2020).

Competentie

De helpende zorg & welzijn communiceert met de patiënt, diens naaste(n) en andere professionals om de kwaliteit van palliatieve zorg te waarborgen.

De zorgprofessional nv.2 heeft kennis van sociale vaardigheden die nodig zijn voor het communiceren op persoonsgerichte en professionele wijze met de patiënt en diens naasten in laag complexe situaties op basis van procedures, protocollen en richtlijnen.

De zorgprofessional nv.2 signaleert ethische en zingevingsvraagstukken bij de patiënt en naasten en bespreekt bevindingen binnen het team.

Gedragsuitingen

- Beschrijft de vier dimensies van palliatieve zorg en verwerkt dit in een individueel zorgleefplan.
- Benoemt de basis sociale vaardigheden die noodzakelijk zijn voor het omgaan met de patiënt en diens naasten in de palliatieve fase en past dit toe in een gesprek met de patiënt en diens naasten.
- Herkent verschillende manieren waarop mensen met lijden en ziekte omgaan en stemt hierop zijn/haar gedrag af.
- Toont empathie door te luisteren naar de patiënt en diens naasten en stelt de juiste vragen.
- Communiceert actief met directe collega's binnen het team.
- Rapporteert bevindingen en bespreekt bevindingen met de patiënt, diens naasten en binnen het eigen team.

Kwaliteitsdossier

B1-K1-W3: Treedt op als aanspreekpunt.

Domein kwaliteitskader: Domein 1: Kernwaarden en principes, Domein 2: Structuur en proces: 2.2: *Gezamenlijke besluitvorming*, 2.3: *Proactieve zorgplanning*, 2.5: *Interdisciplinaire zorg*, Domein 3, 4, 5 en 6: Fysieke, psychische, sociale en spirituele dimensie. Domein 8: Verlies en rouw. Domein 9: Cultuur.

SAMENWERKINGSPARTNER

Kernbegrippen

Interprofessioneel samenwerken

Bij interprofessioneel samenwerken formuleren de verschillende disciplines een gezamenlijk doel en hanteren zij een gemeenschappelijke taal die voor alle betrokkenen toegankelijk en begrijpelijk is. Ook zien zij de kwaliteiten en perspectieven van de ander als complementair. De betrokken professionals leveren als het ware een deel van

hun autonomie in ten behoeve van het gezamenlijke doel. Uit Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland, IKNL/Palliactief, 2017 waarbij de term interdisciplinair is omgezet naar interprofessioneel op basis van Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice (World Health Organization 2010).

Kernwaarden en principes

Kernwaarden beschrijven de basiswaarden van goede zorg aan de patiënt in de palliatieve fase en diens naasten. Principes beschrijven houding en gedrag van zorgverleners waarmee de kernwaarden gerealiseerd kunnen worden (IKNL/Palliactief, 2017).

Competentie

De helpende zorg & welzijn werkt effectief samen binnen het eigen team ten behoeve van optimale palliatieve zorg.

De zorgprofessional nv.2 werkt samen met andere professionals binnen het eigen team en bespreekt bevindingen ten aanzien van de zorg voor de patiënt en naasten en stemt daarbij de eigen zorg af op de andere professionals in laag complexe zorgsituaties.

Gedragssuitingen

- Kan laag complexe problemen van de patiënt signaleren, binnen het team bespreken en rapporteert bevindingen in het zorgplan/individueel zorgplan.
- Werkt samen met andere zorgprofessionals en vrijwilligers.
- Rapporteert bevindingen ten aanzien van de palliatieve zorg zowel mondeling als schriftelijk.
- Neemt actief deel aan overlegsituaties over de patiënten.
- Houdt rekening met waarden en normen, wensen en gewoonten, gevoelens en persoonlijke omstandigheden en mogelijkheden van de patiënt en diens naasten.
- Toont maximale professionele nabijheid zonder passende verhoudingen uit het oog te verliezen en rekening houdend met de kwetsbaarheid van de patiënt.
- Signaleert leemtes in de samenwerking binnen het eigen team.

Kwaliteitsdossier

- B1-K1-W3:** Treedt op als aanspreekpunt.
- B1-K1-W9:** Evalueert de werkzaamheden.

Domein kwaliteitskader: Domein 2: Structuur en proces: 2.2 *Gezamenlijke besluitvorming*, 2.4 *Individueel zorgplan*, 2.5 *Interdisciplinaire zorg*, 2.6 *Mantelzorg*, 2.7 *Coördinatie en continuïteit van zorg*, 2.8 *Netwerk*, 2.9 *Deskundigheid*.

CanMEDs-rol MBO niveau 2

REFLECTIEVE EBP PROFESSIONAL

Kernbegrippen

Deze CanMEDs-rol is niet van toepassing bij de zorgprofessional niveau 2.

GEZONDHEIDSBEVORDERAAR

Kernbegrippen

Persoonsgerichte communicatie

Het actief luisteren naar de patiënt en / of naasten afgestemd op diens waarden, wensen en behoeften en patiëntfactoren zoals leeftijd, taal en cognitie zodat de patiënt in staat is gericht keuzes te maken (O²PZ, 2020).

Zelfmanagement

Zelfmanagement is het omgaan met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid op een manier dat de aandoening zo goed mogelijk een plek krijgt in het dagelijks leven. Zelfmanagement betekent: zelf kunnen kiezen in hoeverre men de regie over het leven in eigen hand wil houden en mede richting wil geven aan hoe beschikbare

zorg wordt ingezet, om een zo goed mogelijke kwaliteit van leven te bereiken en te behouden (IKNL/Palliactief, 2017).

Gezond gedrag bevorderen

Het bieden van ondersteuning bij het realiseren van een gezonde leefstijl in relatie tot (potentiële) gezondheidsproblematiek.

Competentie

De helpende zorg & welzijn gebruikt op een verantwoorde wijze de expertise en invloed ten voordele van de gezondheid en het welzijn van palliatieve patiënten en hun naasten.

De zorgprofessional nv.2 draagt bij aan het bevorderen van gezondheid van laag complexe patiënten en diens naasten met een palliatieve zorgvraag in een laag complexe zorgsituaties.

De zorgprofessional nv.2 zet de gestelde interventies in om problematiek op lichamelijk, psychisch, sociaal en spiritueel gebied te voorkomen.

Gedragsuitingen

- Signaleert actuele problemen van de laag complexe patiënten en past interventies toe.

Kwaliteitsdossier

B1-K1-W8: Voert werkzaamheden uit gericht op voeding.

P2-K1-W2: Ondersteunt bij persoonlijke zorg en ADL.

Domein kwaliteitskader: Domein 3: Fysieke dimensie, Domein 4: Psychische dimensie, Domein 5: Sociale dimensie, Domein 6: Spirituele dimensie, Domein 9: Cultuur.

ORGANISATOR

Kernbegrippen

Continuïteit van zorg

Er is sprake van een ononderbroken samenhang van alle elementen waaruit het gehele zorgproces is opgebouwd. Continuïteit omvat ten minste: 1. persoonlijke continuïteit: een vaste zorgverlener in iedere afzonderlijke zorgsetting die de patiënt kent en volgt; 2. team-continuïteit: communicatie van relevante patiënteninformatie en samenwerking tussen zorgverleners binnen één zorgsetting om op die manier de zorg op elkaar te laten aansluiten; 3. transmurale continuïteit: communicatie van relevante patiënteninformatie en samenwerking tussen zorgverleners uit verschillende

zorgsettings om op die manier de zorg op elkaar te laten aansluiten (IKNL/Palliactief, 2017).

Interprofessionele samenwerking

Bij interprofessioneel samenwerken formuleren de verschillende disciplines een gezamenlijk doel en hanteren zij een gemeenschappelijke taal die voor alle betrokkenen toegankelijk en begrijpelijk is. Ook zien zij de kwaliteiten en perspectieven van de ander als complementair. De betrokken professionals leveren als het ware een deel van hun autonomie in ten behoeve van het gezamenlijke doel.

Uit Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland, IKNL/ Palliactief, 2017 waarbij de term interdisciplinair is omgezet naar interprofessioneel op basis van Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice (World Health Organization 2010).

Veiligheid bevorderen

Het continu en methodisch bijdragen aan het bevorderen en borgen van de veiligheid van de patiënt en medewerkers.

Competentie

De helpende zorg & welzijn draagt als teamlid bij aan de coördinatie en continuïteit om kwaliteit en patiëntveiligheid van de palliatieve patiënt binnen de afdeling te bevorderen.

De zorgprofessional nv.2 neemt beslissingen in het dagelijks werk over taken en middelen voor de laag complexe zorgsituatie met als doel de coördinatie en continuïteit van zorg te bewaken.

Gedragssuitingen

- Stemt de zorgverlening en de taakverdeling af met andere professionals om de continuïteit van zorg te bevorderen.
- Past risicosignalering toe en handelt volgens procedures en schakelt zo nodig andere zorgprofessionals in.
- Gaat op verantwoorde wijze met materialen en middelen om teneinde de gezondheidszorg betaalbaar te houden.
- Heeft een actieve rol bij het bevorderen van de veiligheid van de patiëntenzorg.

Kwaliteitsdossier

- B1-K1-W4:** Voert eenvoudige administratieve werkzaamheden uit.
- B1-K1-W5:** Assisteert bij voorraadbeheer.
- B1-K1-W6:** Draagt bij aan een veilige situatie.
- B1-K1-W7:** Voert eenvoudige onderhouds- en herstelwerkzaamheden uit.

Domein kwaliteitskader: Domein 2: Structuur en proces: 2.5 *Interdisciplinaire zorg*, 2.7 *Coördinatie en continuïteit*, Domein 10: Ethisch en juridisch.

PROFESSIONAL EN KWALITEITSBEVORDERAAR

Kernbegrippen

Professioneel gedrag

Het handelen en zich gedragen naar de professionele standaard en de beroepscode, verantwoordelijkheid nemen in al het eigen handelen en het uitdragen van de beroepstrots.

Zelfreflectie

Zelfreflectie is het onderzoeken van impact en effect van ervaringen waarbij op zowel de professionele als de persoonlijke positie (voortkomend uit het verleden, cultuur, normen en waarden of onervarenheid) wordt gereflecteerd in relatie tot de zorgverlening aan patiënten

met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid. Zelfreflectie wordt gezien als een intellectueel en emotioneel proces dat leidt tot meer inzicht in eigen handelen, (zelf) kennis en zelfbeeld om dit vervolgens toe te passen in toekomstig handelen. Zelfreflectie kan zowel een individueel proces als een groepsproces zijn (IKNL/Palliactief, 2017).

Competentie

De helpende zorg & welzijn handelt ethisch en integer volgens professionele standaarden.

De zorgprofessional nv.2 is transparant over de wijze waarop zij permanent werkt aan de ontwikkeling van de eigen deskundigheid.

Gedragssuitingen

- Reflecteert en vraagt feedback aan collega's over het eigen handelen.
- Geeft feedback op het handelen van collega's binnen het eigen team.
- Benoemt ondersteuningsmogelijkheden voor de professional zelf.
- Biedt ondersteuning aan de leden van het eigen team.
- Benoemt beperkingen in de eigen deskundigheid en onderneemt actie.

Kwaliteitsdossier

B1-K2-W3: Draagt bij aan goede kwaliteit van zorg.

B1-K1-W9: Evalueert de werkzaamheden.

Domein kwaliteitskader: Domein 2: Structuur en proces: 2.9 *Deskundigheid*, 2.10 *Kwaliteit en onderzoek*. Domein 10: Ethisch en juridisch.

OVERIGE ATTITUDEASPECTEN

Onderstaande attitudeaspecten zijn daarnaast (ook) generiek onderdeel van de helpende zorg en welzijn:

- Toont respect voor (de visie van) de patiënt en naasten in elke fase.
 - Heeft oog voor de naasten.
 - Heeft aandacht voor patiënten en naasten.
 - Toont empathie.
 - Heeft aandacht voor de inbreng en ervaringsdeskundigheid van naasten.
 - Heeft respect voor culturele aspecten en verschillende levensbeschouwingen.
 - Past sensitiviteit, flexibiliteit en creativiteit toe waar nodig.
 - Neemt verantwoordelijkheid en toont zelfstandigheid.
 - Opereert zelfstandig binnen alle fases, binnen de grenzen van het beroepsdomein
-

BRONDOCUMENTATIE

In beginsel dienden Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 1.0 en het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg als basisdocumenten voor alle onderdelen van Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0. Daarnaast heeft ieder opleidingsniveau specifieke brondocumenten geraadpleegd:

- Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 niveaus 2, 3 en 4 is samengesteld op basis van de volgende brondocumenten:
 - Consortium Palliatieve zorg Limburg en Zuidoost Brabant: “Basiscompetenties palliatieve zorg voor verzorgenden en verpleegkundigen” (2018);
 - de verschillende kwalificatiedossiers van mbo helpende zorg & welzijn, mbo verzorgende (IG) en mbo verpleegkundige;
 - Beroepsprofiel V&V 2020 (2012); V&VN PZ: “Competentiebeschrijving verpleegkundige PZ” (2010).
- Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 hbo niveau 6 is samengesteld op basis van de volgende brondocumenten:
 - Opleidingsprofiel Bachelor of Nursing 2020 (2015); CanMEDS (canadian medical Education directions for specialists) zoals beschreven in Opleidingsprofiel Bachelor of Nursing 2020 (2015);
 - Consortium Palliatieve zorg Limburg en Zuidoost Brabant: “Basiscompetenties palliatieve zorg voor verzorgenden en verpleegkundigen” (2018);
 - V&VN PZ: “Competentiebeschrijving verpleegkundige PZ” (2010).
- Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 wo niveau 6, 7, 8 is samengesteld op basis van de volgende brondocumenten:
 - AmsterdamUMC, Gerion, NHG, Verenso. Cursus palliatieve zorg voor medisch specialisten; Doelstellingen. www.opleidingpalliatievezorg.nl Amsterdam, 2020.
 - AmsterdamUMC, Gerion, NHG, Verenso. Kaderopleiding palliatieve zorg: Competenties. www.opleidingpalliatievezorg.nl Amsterdam, 2020.
 - Beschrijvingen van diverse EPA's en andere onderdelen van landelijke opleidingsplannen van diverse wetenschappelijke verenigingen.
 - Expertisecentrum Palliatieve Zorg Maastricht UMC & Universitair pijncentrum Maastricht. DOO Cursus oncologische pijn en palliatieve zorg voor arts-assistenten. Maastricht, 2018.
 - KNMG. Algemene competenties van de medisch specialist. Utrecht, 2009.
 - Pasemeco: Palliatieve zorg in medisch onderwijs. EPA-lijst Palliatieve zorg voor basisartsen. Maastricht, 2019.
 - Quil, T.E., & Abernethy, A.P. (2013). Generalist plus Specialist Palliative Care — Creating a More Sustainable Model. *The New England Journal of Medicine*. 368(13), 1173-1175.
 - Radboudumc e.a. expertisecentra palliatieve zorg. AIOS-2-daagse Palliatieve zorg. Nijmegen, 2019.
 - SOON. Module palliatieve zorg aios specialist ouderengeneeskunde: Programma landelijke dagen. Utrecht, 2019.