

LZ-GER-1 Zorgdragen voor de gerontologische zorgvrager (KERN)

➤ Versie

Definitief © april 2022

➤ Specificaties en beperkingen

De mate van veroudering van gerontologische zorgvragers kan verschillen. Versnelde veroudering kan veroorzaakt zijn door een schadelijke levensstijl, een life-event, een (tijdelijke) ziekte of een operatie. Interventies zijn gericht op zo gezond mogelijk oud worden, behoud van zelfstandigheid en welbevinden.

De activiteit omvat:

- Afnemen van een (hetero)anamnese specifiek gericht op beleving, kwetsbaarheid, mantelzorg en zingeving
- Signaleren en bespreken van veranderingen in het dagelijks levenspatroon
- Inventariseren van netwerk, hulpbronnen (formeel en informeel), woonsituatie en beschikbare voorzieningen
- Samen met de oudere en het netwerk de draagkracht en draaglast van beide analyseren
- Ondersteunen van de oudere bij besluitvorming met behulp van shared decision making
- Plannen, uitvoeren en evalueren van preventie-activiteiten, begeleiding en ondersteuning met behulp van klinisch redeneren
- Ontwikkelen en uitvoeren van op preventie gerichte programma's en processen
- Overdragen van zorg aan collega's in de instelling en binnen het netwerk
- Inbrengen van gespecialiseerde verpleegkundige gerontologische expertise in het multidisciplinair team: kennis overdragen, advies en instructie geven en begeleiden van collega's

➤ CanMEDS

<input checked="" type="checkbox"/> <u>Vakinhoudelijk handelen</u>	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Maatschappelijk handelen</u>
<input checked="" type="checkbox"/> <u>Communicatie</u>	<input type="checkbox"/> <u>Leiderschap</u>
<input checked="" type="checkbox"/> <u>Samenwerking</u>	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Professionaliteit</u>
<input type="checkbox"/> <u>Kennis en wetenschap</u>	

➤ Kennis (zie voor uitwerking onderaan deze EPA)

- Sociale gerontologie (de vergrijzende samenleving, de positie van ouderen in de samenleving, maatschappelijke ontwikkelingen)
- Veroudering en kwetsbaarheid en de gevolgen hiervan op biologisch, psychologisch, fysiologisch en sociaal gebied
- Ethiek en ethische dilemma's passend bij zorg voor de gerontologische zorgvrager
- Gezond ouder worden (preventieprogramma's, positieve gezondheid, zelfstandig functioneren)
- Sociale kaart en netwerk
- Shared discision making
- Communicatie en bejegening in de gerontologie

➤ Vaardigheden en gedrag

Vaardigheden:

- Communiceren met ouderen en hun netwerk
- (Mee)schrijven aan programma's en processen
- Narratieve gesprekstechnieken toepassen, invloed en betekenis van levensverhalen en -gebeurtenissen inschatten
- Een voorlichtingsgesprek voeren en inzicht verschaffen
- Samenwerken en overdragen in het formele en informele zorgnetwerk
- Verpleegkundig leiderschap tonen op gebied van innovatie, kwaliteit (EBP), coaching van het team

Code: LZ-GER-1

Versie: 1.0

© NVZ en NFU 2021.

Alle materiaal dat is ontwikkeld in het kader van het programma CZO Flex level mag in de oorspronkelijke vorm vrij gebruikt worden door zorginstellingen, opleidingsinstellingen en andere partijen die direct betrokken zijn bij de verpleegkundige (vervolg)opleidingen en/of medisch ondersteunende opleidingen in Nederland, onder vermelding van "CZO Flex Level is een initiatief van NVZ en NFU". Andere partijen dienen vooraf toestemming te vragen aan NVZ en NFU.

Gedrag:

- Sluit aan bij behoeften en voorkeuren van de oudere, uitgaande van gezondheid en mogelijkheden
- Heeft een open houding, is toegankelijk, gericht op het welbevinden van de zorgvrager en diens netwerk
- Ziet en plaatst de oudere in het gehele levens-/verouderingsproces
- Is alert op ethische dilemma's en maakt deze bespreekbaar

> Toetsinstrumenten

Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden verschillende toetsinstrumenten gebruikt conform landelijke richtlijnen en zoals uitgewerkt in regionale en/of lokale afspraken.

> Fase en niveau

De verwachting is dat de student deze EPA op supervisieniveau 4 kan afronden.

Uitwerking van 'Kennis' LZ-GER-1

Normale veroudering:

- Somatisch: Alle belangrijke organen; wat er op fysiologisch gebied 'normaal' is, veranderingen in ADL/IADL, met specifieke aandacht voor vocht en voeding

Sociale gerontologie:

- Vergrijzing; Eenzaamheid, seksualiteit, hospitalisatie, verlieskunde met name gericht op veranderende leefstijl/ omgeving/ mogelijkheden (coping), omgaan met angst.

Psychogerontologie:

- Geestelijk verouderingsproces; cognitie (bij normale veroudering)

Positieve gezondheid:

- Preventie/ leefstijl

De ouderen in zijn omgeving:

- Draagkracht draaglast van naasten/mantelzorg/familieparticipatie
- Formele zorg, Woonvormen, ZZP indicatiestellingen, Technologie en ouderen, Mantelzorg. . Familie participatie. Mantelzorg en hospitalisatie.
- Advanced care planning

Kwetsbaarheid:

- In alle assen CGA

Diversiteit:

- Culturele verschillen en gender neutraliteit.

Veilig thuis:

- Signaleren en anticiperen ouderen mishandelen

Communicatie:

- Voorlichtingsgesprekken en Narratieve gesprekstechnieken (bijv.