



Handleiding Verpleegkundig Competentieprofiel Palliatieve Zorg

'Zijn'

*'Het zijn bij en het zijn voor de patiënt en diens naasten.
Vanuit een aandachtige en betrokken houding,
een houding van mededogen en menselijke warmte,
stelt de zorgverlener zich op als een betrokken en geïnteresseerde gesprekspartner.
Een ontvankelijke en rustige houding: de rust te nemen voor een patiënt om aanwezig te zijn en
de ziekte van de patiënt onder ogen te zien zonder direct te willen ingrijpen'.
Daarvoor is het nodig dat de zorgverlener in staat is innerlijke ruimte te creëren :
een gemoedstoestand waardoor de zorgverlener zich in alle rust en vrijheid kan verhouden
tot eigen emoties die door de situatie worden opgeroepen.
Het is tevens een wijze van handelen waarbij de hulp niet van buitenaf komt,
maar geprobeerd wordt de krachten in de patiënt zelf te mobiliseren door aanwezigheid,
vertrouwen en eerder te 'laten' dan te 'doen' (een 'latente' modus van handelen).
Daarvoor is het nodig om vanuit aandacht en toewijding eerst contact met de patiënt aan te gaan
en te zien wat er voor de patiënt (en of naaste) op het spel staat.
En pas dan te kijken wat gedaan kan worden.
Presentie vraagt aanwezig te blijven bij patiënt en naaste
ook als er niets meer gedaan kan worden en ook bij mensen die zorg weigeren.
Het vraagt met lege handen te durven staan : durven luisteren zonder eigen ideeën,
overtuigingen of oplossingen aan te dragen en zo de ander de ruimte te gunnen diens verdriet en wanhoop te tonen.
Het niet willen oordelen, oplossen of adviseren.'*¹

¹ Competenties voor het bieden van spirituele zorg aan patiënten in de palliatieve fase en hun naasten – een eerste inventarisatie en aanzet tot discussie, dr. A. Kuin, Agora, maart 2009

1. Voorafgaand

- In het verpleegkundig competentieprofiel palliatieve zorg worden enkel vaardigheden in de context van palliatieve zorg opgenomen en geen verpleegkundige 'basis' kennis, -vaardigheden en -attitude die aan bod komen in Bachelor of HBOV opleiding.
- Het (verpleegkundig) competentieprofiel palliatieve zorg kan als 'aanzet' voor andere disciplines in de gezondheidszorg – werkzaam in palliatieve zorg – gebruikt worden en verder gespecificeerd worden.
- De competenties formuleren de 'wenselijkheid' in de palliatieve zorg en overstijgen soms de werkelijkheid in zorgorganisaties. Het profiel biedt een uitnodiging tot groei aan het werk- en opleidingsveld.
- Het competentieprofiel palliatieve zorg is een 'dynamisch' instrument. Gebruikers kunnen hun reflectie doorgeven aan mieke.ballinckx@palliatief.be, vormingsverantwoordelijke van de Federatie. Jaarlijks wordt een reflectie-overleg gepland.

2. Historiek

Eind 2005 werd het verpleegkundig competentieprofiel palliatieve zorg vertaald vanuit het EAPC-document². Vervolgens werden in 2006 en 2007 de vertaalde competenties wetenschappelijk getoetst aan diverse criteria via elektronische bevraging van verschillende palliatieve zorg settings én van onderwijsinstellingen. Dit resulteerde eind 2007 in de toewijzing van deskundigheidsniveaus (zie onder opbouw, punt 4) aan de verschillende competenties. Dit alles is gerealiseerd door de projectgroep Beroeps- & Opleidingsprofielen van de Federatie³.

Begin 2008 werd het competentieprofiel via een schriftelijke bevraging getoetst aan het opleidingsaanbod van de netwerken palliatieve zorg en van de hogescholen. De belangrijkste bedenkingen waren: gebrek aan eenduidige interpretatie van de competenties, te vage formuleringen en teveel overlapping tussen de competenties. Vervolgens werd een projectgroep 'Verpleegkundig competentieprofiel palliatieve zorg' opgericht, samengesteld uit vertegenwoordigers van het werkveld en het opleidingsveld, om de competenties te verduidelijken⁴.

3. Doelstellingen

- Gebruik van het competentieprofiel als toetsingsinstrument
 - o Voor het formuleren van vormingsvereisten voor opleidingen palliatieve zorg
 - o Voor de afstemming van het VTO-aanbod tussen de netwerken palliatieve zorg, Federatie, Hogescholen en universiteiten
- Adviesverlening naar de overheid en naar andere opleidingen (bv. oncologie verpleegkundigen, ...)

Andere toepassingsgebieden⁵

- *vorming en opleiding* : bepalen van startcompetenties en opmaken van inscholingsbeleid, hertalen van bestaande opleidingen, bepalen van opleidingsnoden en opmaken van opleidingsplannen en persoonlijke ontwikkelingsplannen, opleiding op de werkvloer opzetten, ...
- *werving en selectie* : criteriumgericht interviewen, nieuwe medewerkers aanwerven en selecteren op basis van uitgewerkte competenties, vacatures opmaken, ...

² EAPC (European Association of Palliative Care) - document 'A guide to the development of palliative nurse education in Europe'

³ Samenstelling van de projectgroep Beroeps- en Opleidingsprofielen: Prof. M. Grypdonck, Tine De Vlieger, Lieven de Maesschalck, Inge Bossuyt, Prof. Bart van den Eynden en Katrien Moens.

⁴ Samenstelling van de projectgroep verpleegkundig competentieprofiel palliatieve zorg: Gerda Okerman, Ria Vandermaesen, Leen Stevens, Ann Jaques, Nancy Van Genechten, Christine Debosschere en Mieke Ballinckx

⁵ Vlaams Instituut voor Vorming en Opleiding in de Social Profit (VIVO)

- *begeleiden en evalueren van medewerkers* : voorbereiding op en voeren van functioneringsgesprekken en evaluatiegesprekken

4. Opbouw

- De keuze van de opbouw is gebaseerd op het model dat in hogescholen gebruikt wordt – uitgaande van de persoonlijke ontwikkeling – vertrekkend van de persoon zelf en zo uitbreidend naar de verpleegkundige als zorgverlener, als lid van interdisciplinair team, als lid van de samenleving, als educator en als wetenschappelijk expert.
- Kennis – Vaardigheden – Attitude
Elke competentie is omschreven vanuit kennis, vaardigheden en attitude. Voor elke attitude gelden de drie deskundigheidsniveau's A-B-C, omdat de attitudes verworven worden doorheen de persoonlijke groei, opleidingen en professionele groei.
- Deskundigheidsniveau's op basis van EAPC document
 - A – basiscompetentie
 - o vpk in opleiding of vpk werkzaam in algemene gezondheidszorgsetting die geconfronteerd zouden kunnen worden met palliatieve zorgsituaties waarin een aangepaste benadering van de patiënt en zijn omgeving aanbevolen wordt
 - B – gevorderde competentie
 - o vpk werkzaam in palliatieve zorg setting of algemene setting, vpk die regelmatig geconfronteerd worden met palliatieve zorg situaties (zoals in oncologie, thuiszorg en ouderenzorg, ...)
 - C – specialistische competentie
 - o vpk die verantwoordelijkheid dragen in de verschillende palliatieve zorg settings
- Vanuit de projectgroep hebben we het 'persoonlijk ontwikkelingsniveau' gekoppeld aan het 'deskundigheidsniveau' :
 - A – basiscompetentie = ontdekken (een eerste kennismaking, ontmoeting, een eerste contact, weten dat dit bestaat, ...)
 - B – gevorderde competentie = ontwikkelen (kijken wat het met je doet, het zich eigen maken, wat betekent dit voor mij?, ...)
 - C – specialistische competentie = overdragen (bekrachtigen, voeden, empoweren, doorgeven, ...)

5. Attitudes

De juiste attitude is 'essentie'-el in palliatieve zorg. Omdat het de essentie raakt is het ook moeilijk in woorden te vatten. Woorden schieten hierbij vaak tekort. Onderstaand vind je een omschrijving van negen attitudes die belangrijk zijn als deskundige in palliatieve zorg. De omschrijving van 'Zijn' vormt een rode draad doorheen de omschrijving van de attitudes.

Authenticiteit

- Voorbij je professionele rol je eigen menszijn durven inzetten, je bewust zijn dat je in het contact jezelf meebrengt, je eigen uniek zijn, authenticiteit inbrengen in de relatie met de patiënt of diens naaste. In het contact met de patiënt is er dan sprake van wederkerigheid, evenwaardigheid en van dialoog. Contact kunnen maken vanuit de eigen innerlijke ruimte. Het betekent verwonderd of geschokt mogen zijn. Je 'durven' laten raken en vanuit je geraakt zijn kunnen reageren. Je eigen menszijn inzetten, betekent ook dat je er zelf mag zijn, dat jouw eigen levensvisie er mag zijn. Dat je hierover met de patiënt in gesprek kunt gaan, als dat gevraagd wordt, steeds vanuit een integriteit en openheid (je eigen levensvisie niet absoluut stellen).

Communicatievaardig

- Een open, respectvolle manier van communiceren die gekenmerkt wordt door openheid, luisteren en willen verstaan van de ander. Het draait om echt 'oprecht' kunnen luisteren en oprechte belangstelling en aandacht voor de beleving van de patiënt.

Deskundig hulpverleners

- alle competenties behorend bij het competentieprofiel (van jouw functie) toepassen bij de hulpverlening

Empathie / Inlevingsvermogen / Sensitiviteit

- toont aandacht en interesse voor gevoelens en behoeften van de ander(en) en verwoordt ze indien nodig
- geeft de ander(en) ruimte en begrip om een mening of een idee naar voor te brengen
- toont erkenning en respect voor de ander(en), laat ze in hun waarde/eigenheid
- geeft positieve kritiek of feedback aan anderen met respect voor de betrokken persoon

Holistisch denken en handelen

- Vanuit holistische mensvisie van Martha Rogers
De mens is een éénheid, een ondeelbaar psychosomatisch wezen. De psychologische, spirituele, sociale, fysieke aspecten vormen één geheel. Op elke dreiging reageert de mens in zijn totaliteit als mens. De verschillende aspecten werken in op elkaar en vermeerderen elkaar. In verschillende levensfasen of situaties zijn de verhoudingen tussen de verschillende niveaus verschillend.

Omgaan met diversiteit

- Aanvaardt diversiteit tussen mensen zonder hieraan waardeoordelen te verbinden
- Gaat respectvol om met anderen ongeacht hun herkomst, opvattingen, achtergrond of positie

Planmatig werken

- Werkt systematisch en methodisch, bv. volgens PDCA-methodiek (Plan – Do – Check – Act)
- Aandacht voor de gehele opdracht, zonder details uit het oog te verliezen

Zelfreflectie

- Inzicht in eigen identiteit, waarden, overtuigingen, sterke en zwakke kanten, kwaliteiten, competenties, interesses, ambities en gedragingen
- Staat stil bij zichzelf, durft zichzelf in vraag te stellen, geeft eigen grenzen aan
- Kan zich kwetsbaar opstellen en draagt zorg voor zichzelf
- Bewust van eigen spiritualiteit

Zelfstandigheid

- Zelfstandig denken, oordelen en handelen, ook in nieuwe of onbekende situaties en/of bij weerstand
- Kent de grens van zijn bevoegdheid en gaat daar soepel mee om
- Beslist of vraagt advies op het juiste ogenblik