

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

➤ 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

☒ <u>Vakinhoudelijk handelen</u>	☒ <u>Maatschappelijk handelen</u>
☒ <u>Communicatie</u>	☐ <u>Leiderschap</u>
☒ <u>Samenwerking</u>	☒ <u>Professionaliteit</u>
☐ <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

Versie: 1.0

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.

Versie: 1.0

LZ-GER-1

Deze EPA is eigendom van het CZO.

De EPA is ontwikkeld door NFU en NVZ ten tijde van het programma CZO Flex Level (2021-2022).

Vastgesteld op 04-2022.

Voor het laatst herzien op 04-2022.

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.

Versie: 1.0

LZ-GER-1

Deze EPA is eigendom van het CZO.

De EPA is ontwikkeld door NFU en NVZ ten tijde van het programma CZO Flex Level (2021-2022).

Vastgesteld op 04-2022.

Voor het laatst herzien op 04-2022.