# Competentiecheck Module 2 Behartigen van kwaliteit van leven

*Competenties en succescriteria Module 2*

Lees de studiegids H4 Leren en ontwikkelen.

Het doel van de competentiecheck is om per module je beginsituatie vast te stellen. Waar sta je aan de start van deze module?

Daarnaast is het een manier om je te focussen op de, te ontwikkelen competenties, in deze module.

Doe de competentiecheck. Ga vervolgens in gesprek met je begeleider over deze competentiecheck en jouw ontwikkeling en leerproces.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Competentie 1**  **Zorg voor kwaliteit van leven van psychogeriatrische cliënten** | **Score deelnemer** | **Wat wanneer waar wie hoe ontwikkelen?** |
| **Succescriteria: Proces** | **1-10** |  |
| 1b Stelt (de gevoelens en de beleving van) de cliënt centraal in plaats van handelingen of ziektebeelden. |  |  |
| 1c Toont inlevingsvermogen in cliënten en mantelzorgers en houdt rekening met hun gevoelens, ondanks de communicatieve beperkingen die er zijn ten gevolge van de psychogeriatrische aandoening. |  |  |
| 1d Nodigt de cliënt uit te doen wat hij/zij zelf nog kan, maar geeft ook de ruimte niets te doen en houdt zo veel mogelijk rekening met achtergrond, autonomie en eigenwaarde van de cliënt. |  |  |
| 1e Behartigt de belangen van de cliënt als gespecialiseerd verzorgende. |  |  |
| 1f Creëert structuur in het leven van de cliënten (dagindeling), zodat zoveel mogelijk duidelijk is voor de cliënt wat er gaat gebeuren en onvoorziene verrassingen die de cliënt negatief beïnvloeden worden beperkt. |  |  |
| 1g Zorgt dat de cliënt voldoende positieve prikkels en uitdaging krijgt, passend bij zijn behoeften en vermogens. |  |  |
| 1h Verzorgt of assisteert bij de intake van de cliënt en stelt een duidelijk zorgleefplan op, stemt het af op het zorgzwaartepakket, bespreekt het met collega’s, evalueert het en stelt het zorgleefplan bij. |  |  |
| 1i Zorgt er voor dat informatie uit observatie steeds en op de juiste wijze wordt opgenomen in het zorgleefplan. |  |  |
| 1j Zorgt voor voldoende passende activiteiten voor de cliënten (zowel groepsactiviteiten als individuele activiteiten) en is creatief hierbij. |  |  |
| 1k Ondersteunt bij passiviteiten van het Dagelijks Leven (PDL). |  |  |
| 1l Is in staat en bereid om, ondanks non-responsief gedrag van de cliënt, het bieden van de juiste zorg belangrijk te blijven vinden. |  |  |
| 1m Heeft inzicht in groepsdynamica en reacties van hoe cliënten op elkaar in een groep. |  |  |
| 1n Werkt samen met andere disciplines (arts, activiteitenbegeleiding, psycholoog). |  |  |
| **Competentie 2**  **Communicatie met psychogeriatrische cliënten** |  |  |
| **Succescriteria:** |  |  |
| 2a Stemt de manier van communiceren af op de persoonlijkheid en het cognitieve vermogen van de cliënt en maakt gebruik van zowel verbale als non-verbale communicatie en de door de cliënt gewenste aanspreekvormen. |  |  |
| 2b Legt rustig, geduldig en duidelijk uit wat er gaat gebeuren in woorden en handelingen en herhaalt dit eventueel, vooral in geval van veranderingen. |  |  |
| 2c Communiceert in moeilijke situaties (boosheid, onrust, seksueel gedrag, agressie) professioneel met de cliënt en ondersteunt de andere verzorgendenjuist in deze situaties. |  |  |
| 2d Blijft professioneel en met respect communiceren, ook als de cliënt korte of lange tijd geen respons geeft. |  |  |
| 2E Beschrijft in het zorgleefplan wat de voor deze cliënt meest gewenste vorm van communicatie is. |  |  |
| **Competentie 3**  **Informatie verzamelen** |  |  |
| **Succescriteria:** |  |  |
| 3a Houdt het gedrag en de beleving van de cliënt systematisch in de gaten. |  |  |
| 3b Houdt zelf en op verzoek van andere verzorgenden of arts oog op veranderingen in de fysieke conditie. |  |  |
| 3c Schat (vooral bij veranderingen) in of de cliënt iets wel of niet aankan, mentaal en fysiek. |  |  |
| 3e Interpreteert non-verbale communicatie (gedrag, mimiek) als de psychogeriatrische cliënt zich niet kan uiten door middel van samenhangende spraak of schrift. |  |  |
| 3f Herkent somatische en/of psychische stoornissen en vertaalt de effecten op het gedrag van de cliënt. |  |  |
| 3g Duidt waarnemingen en rapporteert conform afspraken aan leidinggevende, mantelzorgers en andere professionals. |  |  |
| 3h Rapporteert vanuit behoefte en persoonlijkheid van cliënt in plaats van probleem en ziektebeeld. |  |  |
| **Competentie 4**  **Organisatie van de zorg** |  |  |
| **Succescriteria:** |  |  |
| 4a Beschikt over relevante kennis over de middelen en maatregelen en de rechten rond psychogeriatrische cliënten en over inzicht in de toepassing hiervan. |  |  |
| 4b Beschikt over basiskennis van financiering (zorgzwaartepakketten, persoonsgebonden budget) specifiek gericht op psychogeriatrische cliënten, vooral ook in het geval van meerdere aandoeningen. |  |  |
| 4d Gebruikt relevante kennis van de ontwikkelingen in het aanbod van zorg en woonfaciliteiten voor psychogeriatrische mensen. |  |  |
| 4e Maakt gebruik van de verschillende benaderingswijzen/zorgvisies in de zorg. |  |  |
| **Competentie 5**  **Werkoverleg, multidisciplinair overleg (MDO)** |  |  |
| **Succescriteria:** |  |  |
| 5a Neemt als gespecialiseerd verzorgende deel aan werkoverleg en multidisciplinair overleg en brengt de zorgleefplannen van cliënten onder de aandacht. |  |  |
| 5b Informeert collega’s over cliënten, ook over succesvolle en minder succesvolle activiteiten/benaderingen. |  |  |
| 5c Bespreekt creatieve ideeën met de collega’s om zoveel mogelijk af te stemmen. |  |  |
| 5d Bespreekt moeilijke werksituaties rond psychogeriatrische cliënten in het algemeen en specifieke cliënten in het bijzonder om samen van te leren en in de toekomst vergelijkbare situaties zo veel mogelijk te voorkomen. |  |  |
| **Competentie 6**  **Problemen signaleren en oplossen** |  |  |
| **Succescriteria:** |  |  |
| 6a Signaleert zelf of op aanwijzing van andere verzorgenden of professionals afwijkend gedrag van cliënt (anders dan anders), mogelijk gebruik makend van een observatielijst of technische hulpmiddelen. |  |  |
| 6b Signaleert problemen (onder andere ouder- of partnermishandeling). |  |  |
| 6d Is in staat een afweging te maken om zelf een probleem op te lossen, hierover te overleggen of hiervoor iemand anders te vragen (leidinggevende, collega, specifieke deskundige, mantelzorger). |  |  |
| 6e Neemt als verzorgende verantwoordelijkheid voor de psychogeriatrische cliënt, die in geval van problemen mogelijk nog minder gemakkelijk dan anders kan communiceren. |  |  |
| 6f Improviseert en bedenkt creatieve oplossingen voor niet alledaagse problemen en probeert deze verantwoord uit in samenwerking met de andere verzorgenden, professionals en de mantelzorgers. |  |  |
| **Competentie 8**  **Beroepseigen gedrag van de professie (professionaliteit)** |  |  |
| **Succescriteria:** |  |  |
| 8a Voert alle voorkomende zorgtaken rond psychogeriatrische cliënten uit |  |  |
| 8c Draagt verantwoordelijkheid voor het eigen werk en is medeverantwoordelijk voor de zorg rond cliënten voor wie zij de verantwoordelijk verzorgende is. |  |  |
| 8g Is flexibel en kan snel omschakelen in activiteiten. |  |  |
| **Competentie 9 Inhoudelijke deskundigheid op het gebied van psychogeriatrie** |  |  |
| 9l Heeft kennis van de verschillende (behoeften van) levensfasen en hoe deze bij psychogeriatrische cliënten naar voren kunnen komen. |  |  |
| 9m Heeft enige kennis van en inzicht in relevante interventies. |  |  |
| 9o Heeft kennis van eenvoudige testen en signaleringsmethodieken die goed bruikbaar zijn bij psychogeriatrische cliënten. |  |  |
| 9p Heeft kennis van diverse benaderingswijzen, bijvoorbeeld ABC- methode, belevingsgericht werken en kan hierin een keuze maken naar gelang de situatie hier om vraagt. |  |  |
| 9q Heeft kennis van rouwproces/verwerkingsstrategieën (ook in relatie tot mantelzorgers). |  |  |