



Keuzedeel

Verdieping palliatieve zorg



Inhoud

Inleiding.....	3
Onderwijskundige verantwoording en afronding.....	4
Opdrachten	5
1. <i>Besluitvorming palliatieve zorg.....</i>	<i>5</i>
2. <i>Optimaliseren van comfort; Palliatieve/ Terminale zorg</i>	<i>6</i>
3. <i>Euthanasie.....</i>	<i>7</i>
4. <i>Sterven in overleg.....</i>	<i>7</i>
5. <i>Casus wat zou jij doen?.....</i>	<i>8</i>
6. <i>Delirium Observatie Screening (DOS)</i>	<i>9</i>
7. <i>De lastmeter.....</i>	<i>10</i>
8. <i>Richtlijnen palliatieve sedatie.....</i>	<i>10</i>
9. <i>De wensen van de bewoner en zijn naasten.....</i>	<i>11</i>
Examen Keuzedeel Verdieping Palliatieve zorg.....	12
Bijlage 1 Leerdoelen Keuzedeel Palliatieve zorg.....	15

Inleiding

Dit keuzedeel omvat een verdieping voor de beginnend beroepsbeoefenaar over het verlenen van palliatieve zorg aan zorgvragers. De beginnend beroepsbeoefenaar kan in de palliatieve zorg samenwerken met een integraal multidisciplinair team waar zorgvrager en naasten onderdeel van uitmaken. Ze verdiept zich op het gebied van kennis en het toepassen van de kennis omtrent de meest voorkomende symptomen waaronder pijn, benauwdheid, vermoeidheid, etc.

Daarnaast omvat het keuzedeel een verdieping in kennis over en reflectie op ethische vraagstukken binnen de palliatieve zorg en communicatievaardigheden om met de zorgvrager in gesprek te gaan over de laatste levensfase.

De complexiteit van de zorg neemt toe doordat mensen steeds ouder worden, langer thuis wonen en het schakelen met andere disciplines steeds belangrijker geworden is. Daarnaast is in de thuiszorg/hospice een toename van zorgvragers met psychiatrische problematiek. Hierdoor wordt binnen de verschillende branches (VVT, AGZ, GGZ en GHZ) expertise en een omslag in denken en doen van de beginnend beroepsbeoefenaar noodzakelijk. Met de vooruitgang van kennis, vaardigheden en techniek zijn de mogelijkheden om zorg te verlenen exponentieel toegenomen.

Palliatieve zorg neemt daarom een prominente plek in. Iedere burger moet verzekerd zijn van goede palliatieve zorg op de gewenste plaats, op het juiste moment en de juiste zorgverleners. Door middel van dit keuzedeel is de beginnend beroepsbeoefenaar beter gekwalificeerd om in te spelen op de huidige en toekomstige ontwikkelingen. Door het volgen van het keuzedeel worden de kansen op de arbeidsmarkt vergroot doordat de beginnend beroepsbeoefenaar breder inzetbaar is in de zorg.

We wensen je veel plezier en succes met het uitvoeren van dit keuzedeel.

Onderwijskundige verantwoording en afronding

Voor de leerdoelen bij dit keuzedeel Palliatieve zorg zie bijlage 1.

Afronding

Je rond dit thema af door de activiteiten uit te voeren en de opdrachten uit te werken, dan werk je toe naar je examenopdracht van het keuzedeel. Voor je kunt deelnemen aan het examenonderdeel dien je de opdrachten met een het 'oordeel voldaan' voldoende afgerond te hebben.

Het examenonderdeel wordt in de praktijk getoetst, het is een examen wat uitgevoerd wordt op de kleinschalige woonvoorziening en dus geschikt dient te zijn voor deze doelgroep.

In de studiegids vind je een kopie van het examen, deze kan je al doorlezen zodat je weet aan welke criteria je examenopdracht moet voldoen. Het officiële examendocument wordt uitgereikt door de docent.

Afronden met oordeel 'Voldaan'

- Opdracht 1 en 1.2: Besluitvorming palliatieve zorg.
- Opdracht 2: Optimaliseren van comfort; Palliatieve/ Terminale zorg.
- Opdracht 3: Euthanasie.
- Opdracht 4: Casus / Wat zou jij doen?
- Opdracht 5: Delirium observatie screening (DOS).
- Opdracht 6: De lastmeter.
- Opdracht 7: Richtlijnen palliatieve sedatie.
- Opdracht 8: De wensen van de bewoner en zijn naasten.

We wensen je veel plezier en succes met het uitvoeren van dit keuzedeel.

Opdrachten

1. Besluitvorming palliatieve zorg

ACTIVITEITEN

1. Besluitvorming palliatieve zorg

Bekijk het filmpje via de link:

<https://www.iknl.nl/palliatieve-zorg/goede-voorbeelden/>

Besluitvorming in de palliatieve fase:

<https://www.iknl.nl/palliatieve-zorg/goede-voorbeelden/besluitvorming-in-de-palliatieve-fase>

2. Dilemma's bespreken tijdens intervisie

- **Bedenk** een voorbeeld van een (ethisch) dilemma waar je voor kunt komen te staan als je palliatieve of terminale zorg verleent aan een bewoner.
- **Bespreek** dit dilemma met anderen. Laat iedereen hun eigen mening hierover geven. Denk bij het dilemma na over vragen als: Wat wil de bewoner? Wat vinden de naasten? Waarmee doe ik goed? Bij het bespreken van de dilemma's is er geen goed of fout antwoord.

Start vragen:

- Wanneer en hoe bespreek je het dilemma met de cliënt en/of naastbetrokkenen?
- Welk advies geef je aan professionals die zorg verlenen aan deze cliënt. Motiveer je antwoord.

Mogelijke dilemma's:

- *Baat het niet, dan schaadt het niet?*
Naasten willen graag een nieuwe alternatieve therapie uitproberen bij een bewoner. Ook de bewoner zelf geeft aan dat hij dit wil. Zorgverleners vragen zich af of het de bewoner niet alleen valse hoop zal geven en of de bewoner zo'n behandeling nog aan kan. Hoe maak je dit bespreekbaar?
- *Doorbehandelen*
Een terminale bewoner heeft diabetes. Normaal werden elke dag zijn bloedsuikers geprikt, maar hij lijkt dit nu erg vervelend te vinden. Ook geven naastbetrokkenen aan dit niet meer nodig te vinden in deze fase. Moet er nog bloedsuikers geprikt worden bij deze bewoner?
- *Doorligplekken*
Mensen die palliatieve zorg krijgen, zijn extra gevoelig voor het ontwikkelen van decubitus. Preventie en behandeling zijn dus erg belangrijk. Bij bewoners zorgen jullie ervoor dat hij elke vier uur in een andere houding wordt gepositioneerd. Tot nu toe heeft de bewoner nog geen decubitus. De bewoner wordt erg onrustig wanneer hij van houding moet wisselen en lijkt dit niet te willen. Is het beter om de bewoner minder vaak of niet van houding te laten wisselen?
- *Overnemen van taken*
Een oudere bewoner wordt terminaal waardoor de momenten dat zij op bed ligt steeds frequenter worden. De bewoner liep elke dag een rondje door de tuin en ging dan ook altijd even op de schommel. Ze lijkt boos over het feit dat dit nu niet meer kan. Naasten willen graag dat ze in een rolstoel elke dag nog naar buiten gaat. Zorgverleners vinden dit te

belastend voor haar en niet verantwoord. Hoe is dit op te lossen?

- *Afstand of nabijheid*
Sinds Karin vanwege haar terminale ziekte aan stoel en later bed gekluisterd is, heeft zij vrijwel onafgebroken huilbuien. Ze schreeuwt en lijkt ontroostbaar. Hoewel de tolerantie van haar huisgenoten aanvankelijk groot is, nemen zij steeds duidelijker afstand. Ze mopperen op haar, gooien met voorwerpen in haar richting, worden onrustig en mijden ieder contact. Hoe kan je als zorgverlener ervoor zorgen dat Karin en de andere bewoners zich goed voelen?
3. **Maak** een verslag of een vlog met wat je geleerd hebt van het bespreken van deze vragen en dilemma's tijdens intervisie. Leg de nadruk op wat je gaat toepassen tijdens je werk.

2. Optimaliseren van comfort; Palliatieve/ Terminale zorg

ACTIVITEITEN

1. Ga na hoe de palliatieve/terminale zorg voor een oudere bewoner geoptimaliseerd kan worden. Gebruik hierbij de volgende vragen:
 - Welke vier fasen van palliatieve zorg zijn er?
 - Welke aandoeningen komen het meest voor tijdens de palliatieve fase?
 - Welke hulpmiddelen worden ingezet om te signaleren of de bewoner pijn heeft? Worden deze optimaal ingezet? Zou je graag andere hulpmiddelen inzetten? Zo ja, welke?
 - Hoe worden bij deze bewoner pijn, lichamelijke en psychosociale klachten zoveel mogelijk beperkt?
 - Hoe verloopt de communicatie met de bewoner? Welke hulpmiddelen worden gebruikt? Wat begrijpt de bewoner over ziek zijn en doodgaan? Hoe heb je dit vastgesteld? Hoe pas je je communicatie hierop aan?
 - Hoe verloopt de communicatie met naastbetrokkenen?
 - Hoe worden de bewoner en naastbetrokkenen betrokken bij belangrijke beslissingen rond het levenseinde?
 - Hoe kun je zien wat de behoeften van deze bewoner zijn?
 - Welke zorg is belangrijk voor deze bewoner?
 - Wat vind je goed aan de verleende zorg? Wat kan beter? Hoe kan men dit bereiken?

3. Euthanasie

ACTIVITEITEN

Je gaat diverse artikelen en filmpjes bekijken over het onderwerp euthanasie.

Open de website: www.nzco.nl/zelfstudie

Artikelen: deze zijn terug te vinden via de links in dit document.

Uitzendingen: via links te bekijken.

Sites:

- Nationaal Zorg College: www.nzco.nl, voor training in gespreksvoering over zelfeuthanasie
- Stichting de Einder: www.deeinder.nl
- Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde (NVVE): www.nvve.nl

1. **Beantwoord** eerst de volgende twee vragen voor jezelf:
 - Wat weet je al over het onderwerp zelfeuthanasie?
 - Wat is je mening over zelfeuthanasie?
2. **Lees** nu het artikel: Sterven in overleg: www.nzco.nl/downloads en het artikel: Voltooid leven? http://www.pcob.nl/?p=nieuws_blk&news_id=1297
3. Kijk nu eens 'terug' en **beantwoord** de onderstaande vraag: Wat heb je geleerd van de artikelen? Is je mening veranderd door de artikelen?

4. Sterven in overleg

ACTIVITEITEN

1. **Kies** uit de volgende uitzendingen twee die je gaat **bekijken**:
 - Uitzending van 8 februari 2010:
www.netwerk.tv/uitzending/2010-02-08/klaar-met-leven-de-zelf-geregisseerde-dood
 - Andere uitzendingen van 8 februari 2010 over zelfeuthanasie:
Schepper & Co. Lunch, Casa Luna.
 - Uitzending van 19 november 2008:
www.netwerk.tv/uitzending/2008-11-19/mag-ik-alsjeblieft-dood
 - Uitzending van 29 mei 2008: Mag ik dood (psychiatrisch lijden)
www.netwerk.tv/uitzending/2008-05-29/mag-ik-dood
 - Uitzending van 9 mei 2007: Het schemergebied tussen euthanasie en zelfdoding:
www.netwerk.tv/node/1316
2. **Beantwoord** de volgende vragen:
 - Geef het verschil aan tussen zelfmoord en zelfeuthanasie.
 - Wat is palliatieve sedatie?
 - Ben je als zorgprofessional verplicht om te helpen bij zelfeuthanasie? Licht je antwoord toe.

5. Casus wat zou jij doen?

ACTIVITEITEN

1. **Lees** de casus en **beantwoord** de vragen.

Casus 1

Een bewoner van boven de 80 jaar heeft naast Lowy body dementie en een chronische afwijking aan de alvleesklier. Hij heeft sondevoeding nodig, en ontwikkeld later ook suikerziekte en is erg vermoeid. Hij geeft aan op deze wijze niet verder te willen leven.

- Wat vind jij hiervan? Wanneer een bewoner van jou dit tegen jou zegt, wat doe je dan?

Casus 2

Een bewoner van 84 jaar heeft naast fronto-temporale dementie, krachten ten gevolge van ernstige botontkalking. Ze heeft veel pijn en bevindt zich in de palliatieve fase. Haar dochter, haar enige steun en toeverlaat, is pas overleden. Zij geeft aan dat het zo wel genoeg is geweest en geeft aan niet verder te willen leven.

- Wat vind jij hiervan? Wanneer een bewoner van jou deze wens uit, wat doe je dan?
- Wat kun je doen om het onderwerp (aan de hand van de casussen?) bij jou in de woning met collega's te bespreken?

6. Delirium Observatie Screening (DOS)

ACTIVITEITEN

1. **Open** het observatieformulier via de volgende link: <https://bit.ly/2RXIS18>
2. **Vul** het formulier in voor een bewoner, of aan de hand van een casus van je werk- of praktijkbegeleider.

DELIRIUM OBSERVATIE SCREENING (DOS) SCHAAAL (versie 0 - 1)

datum:

naam patiënt:

OBSERVATIES De patiënt:		dag dienst			late dienst			nacht dienst			TOTAAL SCORE DEZE DAG (0 - 39)
		nooit	soms - altijd	weet niet	nooit	soms - altijd	weet niet	nooit	soms - altijd	weet niet	
1	zakt weg tijdens gesprek of bezigheden	0	1	-	0	1	-	0	1	-	
2	is snel afgeleid door prikkels uit de omgeving	0	1	-	0	1	-	0	1	-	
3	heeft aandacht voor gesprek of handeling	1	0	-	1	0	-	1	0	-	
4	maakt vraag of antwoord niet af	0	1	-	0	1	-	0	1	-	

7. De lastmeter

ACTIVITEITEN

1. Ga met een bewoner in **gesprek** aan de hand van de lastmeter.
2. **Schrijf** hier een kort verslag van of **maak** een vlog.

lastmeter

Invuldatum:
(dag - maand - jaar)

Vul eerst de thermometer in:
Omcirkel het nummer op de thermometer dat het best samenvat hoeveel last u de afgelopen week (inclusief vandaag) hebt gehad op lichamelijk, emotioneel, sociaal en praktisch gebied.

Thermometer

extreem veel last

10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0

helemaal geen last

8. Richtlijnen palliatieve sedatie

ACTIVITEITEN

1. **Open** de website via de volgende link en **beantwoord** de vragen:
www.pallialine.nl/index.php?pagina=/richtlijn/item/pagina.php&id=28945&richtlijn_id=632
 - Wanneer wordt palliatieve sedatie toegepast? Wat zijn de richtlijnen?
 - Welke drie fasen van besluitvorming moeten worden doorlopen?
 - Om welke redenen mag palliatieve sedatie niet worden toegepast?
 - Welke soorten medicatie wordt gebruikt tijdens palliatieve sedatie? Noem een bijwerking per soort.

9. De wensen van de bewoner en zijn naasten

ACTIVITEITEN

Het is belangrijk om steeds in gesprek te zijn met de bewoner en zijn naasten over de laatste wensen. Daarnaast is het goed om oog te hebben voor de verschillende coping strategieën.

1. **Interview** twee collega's over hoe zij zijn omgegaan met het overlijden van bewoners. Je mag dit uitwerken in een verslag of in een video.
2. **Beantwoord** de volgende vragen:
 - Welke coping strategieën zijn er?
 - Welke vaardigheden heb je als verzorgende IG nodig om een gesprek te voeren met de bewoner over palliatieve zorg?
 - Welke vaardigheden heb je als verzorgende IG nodig om een gesprek te voeren met de naasten over palliatieve zorg?
 - Mag je als verzorgende IG je eigen emoties tonen tijdens de laatste levensfase en na de dood van een bewoner?

Examen Keuzedeel Verdieping Palliatieve zorg

Hieronder lees je de inhoud van het examen

Opdracht

Keuzedeel	D1-K1 Verlenen van palliatieve zorg aan zorgvragers
Opdracht	Inleiding Dit examen bestaat uit een gedragsobservatie van een gesprek en het schrijven van een verantwoording in de vorm van een examenverslag. Om dit te kunnen doen verleen je gedurende minimaal 5 werkdagen palliatieve zorg aan een zorgvrager. Tijdens deze periode vindt er een observatie van een gesprek plaats. Daarna schrijf je het examenverslag. Verleen gedurende minimaal 5 werkdagen palliatieve zorg aan een zorgvrager. Doe dit als volgt: • Ga met de zorgvrager en naastbetrokkenen na wat hun wensen en behoeften zijn t.a.v. de zorg, ondersteuning en begeleiding. • Beantwoord vragen en geef informatie over de verschillende mogelijkheden rondom de palliatieve zorg. • Ondersteun de zorgvrager en diens naastbetrokkenen tijdens de palliatieve fase. • Ga regelmatig in gesprek om de wensen en behoeften van de zorgvrager en naastbetrokkenen te bespreken. • Signaleer tijdens de zorg lichamelijke, psychische, sociale en/of spirituele veranderingen/behoeften bij de zorgvrager. Pas de zorg aan op de individuele zorgvrager en situatie. • Bespreek, indien gewenst door de zorgvrager, ethische kwesties met de zorgvrager en naastbetrokkenen. • Schakel indien nodig hulp in van andere deskundigen. • Overleg met collega's en deskundigen (multidisciplinair team) over de wensen en behoeften van de zorgvrager. Maak afspraken over de rollen en taken in de zorg/ondersteuning voor de zorgvrager.

Opdracht 1

Tijdens de zorgverlening ga je regelmatig in gesprek met de zorgvrager en naastbetrokkenen om hun wensen en behoeften te bespreken ten aanzien van de palliatieve zorg. Maak afspraken met de examinator dat hij bij één van de gesprekken aanwezig is en jou beoordeelt op jouw ondersteuning van de zorgvrager en naastbetrokkenen.

Opdracht 2

Schrijf het examenverslag. Dit doe je door de volgende stappen te doorlopen:

1. Het overleg ging over de wensen en behoeften van de zorgvrager en het maken van afspraken over de rollen en taken in de zorgondersteuning van de zorgvrager.

Beschrijf de wensen en behoeften van de zorgvrager en naastbetrokkenen.

1. Maak een overzicht van de keuzes die je gemaakt hebt voor en tijdens het overleg met collega's en deskundigen (multidisciplinair team).
2. Het overzicht hoeft alleen te gaan over de keuzes die je maakt binnen het zorg- of verpleegproces.
3. Onderbouw je keuzes met de kennis van de meest voorkomende lichamelijke, psychische, sociale en/of spirituele problemen in de palliatieve fasen. Gebruik hierin ook de kennis van de actuele maatschappelijke ontwikkelingen en discussies over palliatieve zorg. Denk hierbij aan beslissingen rondom het levenseinde, euthanasie, voltooid leven en palliatieve sedatie. Geef aan, wanneer iets niet naar voren is gekomen, waarom dit zo is. Bijvoorbeeld, wanneer psychische problemen niet aanwezig zijn, leg je uit waarom niet.
4. Beschrijf wat de rollen en taken zijn van de verschillende zorgverleners die hierbij betrokken zijn (multidisciplinair team). Motiveer waarom de keuze voor deze rol of taak gemaakt is.
5. Je schrijft dit verslag in een rustige ruimte, volgens de afspraken met de opleiding.
6. Je levert dit verslag in volgens de afspraken met de opleiding.
7. Het verslag bestaat uit minimaal 3 en maximaal 6 pagina's tekst.

Tijdsduur

Examenperiode: Minimaal 5 werkdagen

Examenmoment: Gedragsobservatie van een gesprek (van 30 minuten) met een zorgvrager en naastbetrokkenen

Beoordeling van een examenverslag

Complexiteit

De zorgverlener:

- Werkt regelmatig in midden- tot hoogcomplexiteit situaties.
- Kan inspelen op wisselende en onverwachte omstandigheden.
- Beschikt over kennis en vaardigheden om de zorgvrager passende palliatieve zorg te bieden.
- Begeleidt en ondersteunt naasten gedurende het proces van de palliatieve zorg.
- Voert zo nodig in overleg met de zorgvrager doelgericht veranderingen door in de zorg.
- Heeft werkzaamheden, die wisselend van aard zijn.
- Past het eigen handelen snel aan en maakt keuzes, afgestemd op en in het belang van de zorgvrager.
- Krijgt te maken met onverwachte situaties waarbij de gezondheidstoestand van de zorgvrager snel verandert.
- Krijgt te maken met situaties waarbij samengewerkt wordt met meerdere disciplines. Dit kan het werk vrij complex

Zelfstandigheid en verantwoordelijkheid

De zorgverlener:

- Voert werkzaamheden zelfstandig uit in afstemming met betrokkenen bij de zorgverlening.
- Werkt bij de uitvoering van de eigen werkzaamheden onder regie en eindverantwoordelijkheid van het (multidisciplinaire) team of van een leidinggevende.
- Lost zelfstandig knelpunten op.
- Bespreekt knelpunten zo nodig met het (multidisciplinaire) team of de leidinggevende.
- Consulteer wanneer nodig overige disciplines.
- Is verantwoordelijk voor eigen werkzaamheden met betrekking tot de palliatieve zorg van de zorgvrager.

Resultaat De zorgvrager heeft palliatieve zorg op maat ontvangen.

Beoordelingsvorm

- Gedragsobservatie
- Verantwoordingsverslag

Bewijsstukken

- Volledig ingevuld en ondertekend beoordelingsformulier. (Examinator)
- Examenverslag

Beoordelingsformulier keuzedeel

D1-K1 Verlenen van palliatieve zorg aan zorgvragers

Beoordelingsvorm	Criteria
Gedragsobservatie	De kandidaat bespreekt de wensen en behoeften van de zorgvrager en naastbetrokkenen t.a.v. de palliatieve zorg en ondersteuning. Betrek in je beoordeling: - Dat dit tijdig gebeurt. - Dat terug gekomen wordt op vorige afspraken. - Dat de vragen van de zorgvrager en naastbetrokkenen beantwoord worden. - Dat informatie gegeven wordt over de verschillende mogelijkheden rondom palliatieve zorg. - Dat in het gesprek gebruik wordt gemaakt van de 4 fasen in een gesprek (oriëntatie- plannings- inhouds- en slotfase). De kandidaat ondersteunt de zorgvrager en naastbetrokkenen op een passende wijze binnen het gesprek. Betrek in je beoordeling: - Dat betrokkenheid wordt getoond. De kandidaat vat samen, vraagt door en laat een actieve luisterhouding zien. - Dat er sprake is van een professionele attitude. De kandidaat vult niet in voor de zorgvrager en zijn naastbetrokkenen en oordeelt niet. - Dat ingegaan wordt op wat er eventueel ontbreekt in de zorg. - Eventueel is verwezen naar of worden andere deskundigen bij de palliatieve zorg betrokken.

De kandidaat maakt duidelijke afspraken met zorgvrager en naastbetrokkenen over de palliatieve zorg en ondersteuning.

Betrek in je beoordeling:

- Dat er is gevraagd of alles duidelijk is.
- Dat er gevraagd wordt om kort de belangrijkste punten samen te vatten of te parafraseren.
- Dat de afspraken niet voor meerdere uitleg vatbaar zijn.
- Dat er duidelijkheid is rondom rollen en taken in de zorg/ondersteuning.
- Dat er andere deskundigen hierbij betrokken zijn.

Verantwoordingsverslag

In het examenverslag staat de onderbouwing beschreven van iedere keuze die de kandidaat gemaakt heeft met behulp van de kennis van de meest voorkomende lichamelijke, psychische, sociale en/of spirituele problemen in de palliatieve fasen.

Betrek in je beoordeling:

- Dat zowel lichamelijke, psychische, sociale en/of spirituele problemen zijn beschreven. Wanneer niet aanwezig wordt uitgelegd waarom niet. Wanneer dit niet gedaan is, is het onvoldoende.
- Dat de palliatieve fase beschreven is waarin de zorgvrager zich bevindt.

In het examenverslag staat de onderbouwing beschreven van iedere keuze die de kandidaat gemaakt heeft met behulp van de kennis van actuele, maatschappelijke ontwikkelingen en discussies over palliatieve zorg.

Betrek in je beoordeling:

- Dat dit niet alleen hoeft te gaan over beslissingen rondom het levenseinde, euthanasie, voltooid leven en palliatieve sedatie. Het kan ook gaan over bijvoorbeeld de zorgvrager die iets anders wil dan de familie.

Bijlage 1 Leerdoelen Keuzedeel Palliatieve zorg

De student:

- heeft kennis van de vier fasen van palliatieve zorg.
- heeft specialistische kennis van de meest voorkomende lichamelijke en psychische problemen in de palliatieve fasen.
- heeft kennis van de sociale kaart gericht op palliatieve zorg.
- heeft kennis van de actuele maatschappelijke ontwikkelingen en discussies over palliatieve zorg, zoals beslissingen rondom het levenseind, euthanasie, voltooid leven en palliatieve sedatie.
- heeft kennis van de wet- en regelgeving t.a.v. beslissingen rondom levenseinde, euthanasie en palliatieve sedatie.
- heeft kennis van de meest voorkomende gebruikte medicatie in relatie tot veelvoorkomende ziektebeelden en symptomen in de palliatieve fasen.
- heeft kennis van methodieken en instrumenten om ethische en morele dilemma's te bespreken.
- kan gebruik maken van meetinstrumenten, zoals lastmeter, DOS-score etc.
- kan zorg ethische vraagstukken bespreken met zorgvrager en naasten.
- kan (inter- en multidisciplinair) samenwerken en zorg afstemmen met collega's in de palliatieve (netwerk) zorg binnen haar eigen beroepsgrenzen.
- kan omgaan met diversiteit binnen de palliatieve zorg.
- kan omgaan met de meest voorkomende problemen in de sociale context, zoals het verschil tussen het proces van zorgvrager en het proces van de naaste(n).
- kan zingeivingsproblematiek signaleren bij de zorgvrager en naasten.
- kan de verschillende coping strategieën herkennen en hiermee omgaan.
- kan andere betrokken zorgprofessionals inschakelen met betrekking tot palliatieve zorg.