



## **Informatiedocument**

### **Onderzoek naar competenties van verpleegkundigen in de zorg voor palliatieve patiënten doorheen alle settings in Vlaanderen**

#### **Inleiding**

Met dit document willen wij u informeren over wat de projectgroep Beroeps- en Opleidingsprofielen binnen de FPZV beoogt met de uitwerking van de competentieprofielen palliatieve zorg. Welke leden met welke expertise zetelen in deze groep? Hoe zijn de competenties ontwikkeld? En tot slot: wat zijn de toekomstperspectieven?

#### **Samenstelling van de projectgroep Beroeps- en Opleidingsprofielen**

Onze projectgroep bestaat uit 6 leden; personen die het werkveld, het onderwijs en de FPZV vertegenwoordigen. Het onderwijs is vertegenwoordigd door Lieven De Maesschalck (voor het hoger onderwijs), Erik Mels (voor de modulaire beroepsopleiding Verpleegkunde) en Mieke Grypdonck (voor de universiteit). Voor de Federatie zetelen de vormingsmedewerker van de Federatie, Tine Devlieger als netwerkcoördinator van de regio Antwerpen en Inge Bossuyt als vertegenwoordiging van de palliatieve support teams (deelname aan de projectgroep tot januari 2008) in de projectgroep. En als laatste bestaat de vertegenwoordiging vanuit het werkveld uit Kristien Scheepmans (voor de thuisverpleging). De voorzitter van onze projectgroep is Lieven De Maesschalck.

## Vraagstelling

Sinds de opkomst van palliatieve zorg ontstonden geleidelijk aan steeds meer opleidingen in dit domein, georganiseerd door verschillende instanties.

Momenteel wordt specifieke opleiding in palliatieve zorg aangeboden door de regionale netwerken palliatieve zorg, de hogescholen, de universiteiten, de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen en enkele vormingsinstellingen inzake welzijn en gezondheid.

Daarnaast wordt palliatieve zorg meer en meer opgenomen binnen de basisopleidingen verpleegkunde op verschillende niveaus (bachelor én verpleegkunde vierde graad beroepssecundair onderwijs).

Er bestaat vandaag nog onduidelijkheid over o.a.:

- het niveau van deskundigheid waartoe een opleiding leidt;
- de verschillende inhoud en methodieken die gehanteerd worden;
- de waarde van diploma's / getuigschriften / ... die aan een opleiding gekoppeld zijn;
- de doorstroming tussen verschillende opleidingen.

Daartoe aangespoord door de Vlaamse overheid ziet de FPZV het als haar taak om partners uit het werkveld, de opleidingswereld en het beleid samen te brengen om te werken aan een **globaal concept van opleiding in palliatieve zorg**. Hierbij werd gestart met de opleiding voor verpleegkundigen.

## Vertrekpunt

Om deze doelstellingen te bereiken, is de werkgroep beroeps- en opleidingsprofielen vertrokken vanuit een document van de European Association for Palliative Care (EAPC), nl. 'A guide to the development of palliative nurse education in Europe'.

In dit document worden 3 verschillende niveaus van deskundigheid onderscheiden.

In onderstaande tabel (overgenomen uit het document van het EAPC) wordt een overzicht gegeven van deze drie niveaus:

Niveau A	Basis (niet-ge diplomeerd)	Toekomstige verpleegkundigen (verpleegkundigen in opleiding).
	Basis (ge diplomeerd)	Verpleegkundigen werkzaam in een algemene gezondheidszorgsetting <sup>1</sup> die geconfronteerd zouden kunnen worden met palliatieve zorgsituaties waarin een aangepaste benadering van de patiënt en zijn omgeving aanbevolen wordt.
Niveau B	Gevorderd (ge diplomeerd)	Verpleegkundigen die ofwel werkzaam zijn in de specialistische palliatieve zorg <sup>2</sup> , of in een algemene setting. Verpleegkundigen die regelmatig geconfronteerd worden met palliatieve zorgsituaties (zoals in de oncologie, thuiszorg, pediatrie en ouderenzorg).
Niveau C	Specialistisch (ge diplomeerd)	Verpleegkundigen die verantwoordelijkheid dragen in de verschillende palliatieve zorgstructuren. Zij kunnen geconsulteerd worden en/of actief deelnemen in het geven van opleidingen en het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek.

Dit onderscheid tussen verschillende niveaus van deskundigheid sluit aan bij een belangrijke basisvisie van de FPZV inzake opleiding. Het streefdoel van de FPZV is namelijk het verspreiden van de palliatieve zorgcultuur in de hele gezondheidszorg. Dit doel kan niet bereikt worden door het opleiden van een beperkt aantal sterk gespecialiseerde verpleegkundigen alleen. Verpleegkundigen moeten in hun opleiding kennis maken met palliatieve zorg. Bovendien moet voorzien worden in opleiding voor verpleegkundigen werkzaam in verschillende settings en in verschillende functies in de gezondheidszorg, die op verschillende manieren in contact komen met palliatieve patiënten. Het opleidingstraject moet mogelijk maken dat de verpleegkundige zich kan aanpassen aan de maat van zorgbehoefte van palliatieve patiënten. De betrachting is dat de verpleegkundigen op een kwaliteitsvolle manier kunnen omgaan met palliatieve zorgsituaties en hun competenties kunnen vertalen naar hun palliatieve zorgbenadering, zodat ook zij op een kwalitatieve manier palliatieve zorg kunnen verstrekken.

<sup>1</sup> Thuisituatie, woonzorgcentra, of instituten waar palliatieve zorg slechts een onderdeel vormt van de klinische activiteiten.

<sup>2</sup> De uitdrukking 'specialistische palliatieve zorg' heeft betrekking op de volgende structuren: hospice, unit voor palliatieve zorg, diensten aangeboden in een ziekenhuis, thuiszorgteams.

## Onderzoek

Een competentieprofiel is echter niet hanteerbaar als er geen toetsing is tussen opleiding en werkveld. De FPZV zag zichzelf hierin als brug tussen beiden. Dit temeer omdat als basis voor afstemming, kwaliteitsbewaking en overleg met de overheid het noodzakelijk is dat dit competentieprofiel een breed draagvlak heeft binnen het werkveld en het onderwijs in palliatieve zorg.

Daartoe werd in oktober 2005 een onderzoek gestart via elektronische bevraging van verschillende (gespecialiseerde en niet-gespecialiseerde) settings waar palliatieve zorg geboden wordt én van onderwijsinstellingen. In mei 2007 werd de 4<sup>de</sup> en laatste fase afgerond.

### Schematisch overzicht van de tijdslijn

Stap	1	2	3
Toelichting	Vertaling van het EAPC document	Onderzoek i.v.m. competenties	Vertaling naar huidige structuur
Timing	10/2005	2006	Finalisatie 2008
Inhoud	<ul style="list-style-type: none"><li>- EAPC document</li><li>- Niveaus Vlaamse structuur</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Toetsing competenties</li><li>- Belangrijkheid competenties</li><li>- Niveau van competenties</li><li>- Specifieke versus generieke competenties</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Landschapsverkenning</li><li>- Suggesties</li><li>- Lacunes?</li></ul>

Volgende criteria werden in de bevraging mee opgenomen:

- het generieke karakter van bepaalde competenties (d.w.z. een competentie die niet enkel - exclusief – gerelateerd is aan palliatieve zorg, maar voor elke verpleegkundige van toepassing is)
- de belangrijkheid van de competenties
- de graad van wenselijkheid van bepaalde competenties, beoordeeld door de basis
- de feitelijke aanwezigheid ervan

## **Competentieprofielen**

Op basis van al de gegevens ligt het huidige voorstel van competentieprofiel overeenkomstig de drie niveaus voor. De competenties aangeduid met een combinatie van A, B en/of C zijn doorgroeicompententies. De competenties zijn in 7 verpleegkundige rollen onderverdeeld:

- rol 1: de verpleegkundige in relatie met de patiënt (p);
- rol 2: de verpleegkundige in relatie met de patiënt en diens familie (pf);
- rol 3: de verpleegkundige en haar/zijn functioneren binnen het interdisciplinair team (it);
- rol 4: de verpleegkundige en haar/ zijn omgang met ethische kwesties (ek);
- rol 5: de verpleegkundige en de wijze waarop zij/hij de dood binnen de samenleving plaatst (gz);
- rol 6: de verpleegkundige en haar/zijn competenties met betrekking tot opleiding (opl);
- rol 7: de training van de verpleegkundige in onderzoek binnen de palliatieve zorg (tr).

Dit algemeen competentieprofiel werd dan opnieuw geanalyseerd per setting.

	<b>Competentie</b>	<b>Niveau</b>
op1	De verpleegkundige is zich ervan bewust dat opleiding een professionele positieve bijdrage levert .	A
it1	De verpleegkundige weet waar collega disciplines in het team voor staan.	A
gz1	De verpleegkundige is op de hoogte van taboes over de dood.	A
p5	De verpleegkundige gebruikt ondersteunend materiaal bij pijnbeleid.	A
op2	De verpleegkundige heeft voortdurend aandacht aan opleiding.	A
ek5	De verpleegkundige identificeert en reageert adequaat op het copingmechanisme.	A
p9	De verpleegkundige verleent de afgestemde zorg tot na de dood.	A
pf4	De verpleegkundige begeleidt de familie.	A
p10	De verpleegkundige evalueert de impact van de aangeboden zorg.	A
p11	De verpleegkundige heeft kennis van fysiologie en haar verschillende systemen.	A
ek3	De verpleegkundige respecteert de visie van de patiënt en familie.	A-B
p1	De verpleegkundige begrijpt de verschillende dimensies van pijn	A-B
p8	De verpleegkundige stemt zijn zorg af op de levensovertuiging van de patiënt.	A-B
p6	De verpleegkundige begeleidt de palliatieve patiënt en zijn familie bij het bestrijden van symptomen.	A-B
pf2	De verpleegkundige onderkent normale processen rond verdriet en verlies.	A-B
p7	De verpleegkundige begeleidt de patiënt en zijn familie op deskundige wijze en anticipeert op problemen.	A-B
p4	De verpleegkundige heeft het inzicht en de vaardigheid om om te gaan met het specifiek geneesmiddelenbeleid.	A-B
p15	De verpleegkundige werkt vanuit evidence based richtlijnen.	A-B
tr2	De verpleegkundige schat de waarde van evidence based handelen.	A-B
gz3	De verpleegkundige kent de structuur en functie van nationale en internationale organisaties.	A-B
ek2	De verpleegkundige is zich bewust van eigen waarden en normen en hoe dit het professionele handelen beïnvloeden.	A-B-C
p3	De verpleegkundige identificeert veel voorkomende symptomen	A-B-C
ek4	De verpleegkundige kent eigen grenzen en is zich bewust van eigen sterkten en zwakten door kritische zelfreflectie.	A-B-C
ek8	De verpleegkundige durft kijken naar zijn eigen eindigheid en heeft een visie op leven en dood	A-B-C
p2	De verpleegkundige begrijpt het concept 'totale pijn'	A-B-C
pf1	De verpleegkundige identificeert de impact van een ernstige zieke.	A-B-C
ek1	De verpleegkundige kent zorgethiek en denkt na over zorgethische vraagstukken.	A-B-C
tr1	De verpleegkundige heeft interesse voor onderzoek en leest in haar vakgebied.	A-B-C
ek6	De verpleegkundige bezit vaardigheden om aan te voelen waar de patiënt heen wil.	A-B-C
p16	De verpleegkundige beoordeelt kritisch de patiëntenzorg.	A-B-C
gz4	De verpleegkundige demonstreert haar kennis van juridische aspecten.	A-B-C
p12	De verpleegkundige herkent en anticipeert op moeilijke symptomen.	B
it3	De verpleegkundige anticipeert zonodig proactief op veranderingen in het team.	B
pf3	De verpleegkundige volgt aanvullende opleidingen zowel in verbale als non-verbale communicatie.	B
p13	De verpleegkundige kent zorgbehoeften van specifieke doelgroepen, (bv. kinderen, ouderen, ...).	B
gz2	De verpleegkundige is op de hoogte van de informatie over de epidemiologie van ongeneeslijke ziekten.	B
pf5	De verpleegkundige zorgt voor een rouwzorgaanbod voor nabestaanden.	B
it6	De verpleegkundige ondersteunt zonodig de leden van het team	B-C
pf6	De verpleegkundige fungeert als rolmodel voor collega's in de zorg.	B-C
it4	De verpleegkundige ondersteunt zonodig veranderingen binnen de familiale context.	B-C
p17	De verpleegkundige voorziet in bijscholing.	B-C
it2	De verpleegkundige heeft inzicht in groepsdynamiek en haar leiderschapsrol in dit geheel.	B-C
p14	De verpleegkundige neemt leiding en zorgt dat er volgens evidence based richtlijnen wordt gewerkt.	B-C
pf7	De verpleegkundige voert een proactief beleid in samenspraak met het interdisciplinair team.	B-C
ek7	De verpleegkundige fungeert als opleider en gesprekspartner.	B-C
op4	De verpleegkundige moedigt evidenced based leren aan.	B-C
it5	De verpleegkundige verstrekt advies over teamwork, supervisie, conflicthantering en onderhandeling.	C
op3	De verpleegkundige bezit verschillende onderwijsmethoden en -stijlen.	C
gz5	De verpleegkundige kent het economische aspect met betrekking tot palliatieve zorg.	C
op5	De verpleegkundige bezit een goede kennis van volwassenenonderwijs.	C
p18	De verpleegkundige zet een meetsysteem op.	C
gz6	De verpleegkundige gebruikt kwaliteitsindicatoren gebaseerd op onderzoek.	C

## Conclusies

Deze resultaten zijn zeer interessant en kunnen:

- helpen om het *gewenste* profiel binnen de setting te bekijken;
- helpen om de sterkten en zwakten binnen elke setting te bekijken;
- gebruikt worden naargelang de aanwezige competenties binnen de setting;
- gebruikt worden naar de verschillende overheden;
- gebruikt worden als input in VTO-beleid;
- gebruikt worden als evaluatie van een VTO-beleid bij hermeting;
- ...

## Toekomstperspectief

In een volgende stap worden indicatoren of meetinstrumenten voor deze competenties ontwikkeld, waardoor deze toetsbaar zullen worden.

Het ontwikkelen van indicatoren is in toenemende mate een intensief werk, maar uiterst belangrijk met het oog op de toetsing van de competenties. Op deze manier worden de competentieprofielen werkbaar, ten eerste als instrument voor kwaliteitsverbetering van palliatieve zorg en ten tweede als instrument voor vorming en onderwijs.

Voor verdere vragen, kanttekeningen of kritische opmerkingen kunt u ons steeds op volgende mailadressen contacteren: [mieke.ballinckx@palliatief.be](mailto:mieke.ballinckx@palliatief.be) en [lieven.de.maesschalck@khk.be](mailto:lieven.de.maesschalck@khk.be). We zullen uw vraag dan verspreiden onder alle leden van de projectgroep. Wij houden u in ieder geval op de hoogte van verdere evoluties.

Met vriendelijke groeten,

de leden van de projectgroep Beroeps- en Opleidingsprofielen FPZV