

COMPETENTIEPROFIEL MBO VERPLEEGKUNDIGE VERZORGENDE INDIVIDUELE GEZONDHEDISZORG (VIG)

Voor cliënten met ernstig tot zeer ernstig NAH

EENnacoma



Expertisenetwerk
Ernstig Niet-aangeboren
hersensletsel na coma

EENnacoma bureau | p/a Radboudumc, afd. ELG-149 | Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen
Bezoekersadres: Geert Groteplein 21 (route 149) | 6525 EZ Nijmegen
Telefoon: 024-3618181 | e-mail: EENnacoma.elg@radboudumc.nl
www.eennacoma.nl

Inleiding

Het competentieprofiel MBO Verpleegkundige/VIG NAH (Niet-Aangeboren Hersenletsel) omschrijft de competenties van de verpleegkundige/VIG toegespitst op de NAH zorg voor cliënten met ernstig tot zeer ernstig NAH, langdurige bewustzijnsstoornis (LBS) en NAH+, waarbij multidomeinproblematiek, d.w.z. combinatie van somatisch, gedrag psychologisch of psychiatrisch, sociaal, van toepassing is. Het competentieprofiel mbo-verpleegkundige/VIG is vakinhoudelijk aanvullend op de functieomschrijving verpleegkundige/VIG.

De functieomschrijvingen van de MBO Verpleegkundige/VIG zijn organisatiegebonden en omschrijven de taken en bevoegdheden van de MBO Verpleegkundige/VIG. In dit omschreven competentieprofiel worden expliciet de competenties beschreven. Bij het ontwikkelen van het competentieprofiel is gebruik gemaakt van het zorgprogramma Langdurige Intensieve Neurorevalidatie (LIN) voor cliënten met een langdurige bewustzijnsstoornis in de langdurige zorg (EENnacoma, februari 2022). In 2018 is de basis gelegd voor de huidige zorgprogramma van de LIN, waarin destijds als bijlage een gedetailleerde beschrijving is opgenomen per discipline, met uitzondering van de arts. Voor de verpleegkundige/ VIG zijn deze competenties overgenomen.

Voor de doelgroep NAH+ heeft het landelijk expertisenetwerk NAH+ een concept Handreiking goede zorg bij NAH+ geschreven waarin de competenties beschreven staan. Daarnaast sluit deze profielomschrijving aan bij de omschrijving van de expertisegebieden van de V&VN van revalidatieverpleegkundige en neurologie-verpleegkundige. Voor de HBO-V verpleegkundige is een profiel omschreven vanuit het expertise gebied van de V&VN van de revalidatie- en neurologieverpleegkundige als expertiseprofiel.

Mensen met ernstig NAH, zoals LBS en NAH+ vormen een doelgroep met een specifieke zorg- en ondersteuningsbehoefte. De professionals voor deze doelgroep moeten dan ook over specifieke expertise en competenties beschikken, waarbij ontwikkelingen in de zorg vragen om een voortdurend proactief meebewegen van de zorgprofessional. Dit competentieprofiel is dan ook geschreven als basis voor specifieke scholingen voor de mbo-verpleegkundige/VIG NAH.

Doelgroep mensen met Niet-Aangeboren Hersenletsel

Verbeteringen van diagnostiek en therapeutische mogelijkheden hebben geleid tot een specifieke patiënten- of cliëntendoelgroep met Niet-Aangeboren Hersenletsel, verder benoemd als de NAH cliënt. Het hersenletsel heeft gevolgen op fysiek, emotioneel, cognitief en sociaal gebied.

De NAH-cliënt kenmerkt zich door een combinatie van ernstige problemen in het lichamelijk functioneren en sensomotorische-, cognitieve-, emotionele- en gedragsstoornissen, die onverwachts en plotseling zijn ontstaan. Cliënten worden getroffen in het diepst in hun bestaan en zij krijgen te maken met een drastische verandering van mogelijkheden bij activiteiten en participeren in relaties en de samenleving. Ook de naasten (partners, kinderen, ouders en vrienden) van deze cliënten hebben te maken met complexe, veelomvattende en langdurige gevolgen van het hersenletsel van hun dierbare. Altijd vindt er een verandering plaats in relaties en rollen. Zo vervullen partners en kinderen vaak de rol van mantelzorger. Volledig herstel is voor de cliënten met ernstig tot zeer ernstig NAH niet meer mogelijk, het streven is een optimale kwaliteit van leven. Na overleving van de acute fase in het ziekenhuis zal de zorg- en behandeling in een vervolgssetting plaatsvinden. De setting zal aansluiten bij de zorg- en behandelvraag van de individuele cliënt met ernstig tot zeer ernstig NAH. Dit kan zijn: medisch specialistische revalidatie, verpleeghuiszorg, gehandicaptenzorg of thuiszorg.

De doelgroep van een NAH-verpleegkundige/VIG kan bestaan uit:

- Revalidanten met NAH na traumatische en niet-traumatische oorzaken
- Cliënten die onderzoek ondergaan in kader van diagnostiek
- Cliënten met complicaties van neurologische stoornissen als gevolg van NAH zoals aspiratie-pneumonie en valincident
- Cliënten met ernstig tot zeer ernstig NAH (+) met Multi-domein problematiek.
- Cliënten met langdurige bewustzijnsstoornissen (LBS) als gevolg van NAH, tijdens de fase van Vroege of Langdurige Intensieve Neurorevalidatie (VIN of LIN) of in de chronische fase
- Cliënten die zorg ontvangen in de eindfase van het leven; de palliatieve zorg.

De werkomgeving

De NAH-verpleegkundige/VIG kan werkzaam zijn binnen verschillende settings zoals, medisch specialistische revalidatie, thuiszorg, verpleeghuis of gehandicaptenzorg. Hierbij gaat het om intensieve NAH zorg binnen de omschreven settings. De NAH verpleegkundige/VIG werkt in een gespecialiseerd multidisciplinair team (multidisciplinair, en/of interdisciplinair) samen met de cliënt en zijn naasten. Zij doet dit met onder andere de volgende kerndisciplines gespecialiseerd op het kennisgebied NAH:

- Gespecialiseerd Verpleeg- en verzorgende team.

- Specialist ouderengeneeskunde, revalidatiearts, (gedrags-)neuroloog
- Gezondheidszorg-(GZ)) (neuro-)psycholoog
- Fysiotherapeut, logopedist, ergotherapeut, diëtist
- Geestelijk verzorger, maatschappelijk werker, activiteitenbegeleider
- Sociaalpsychiatrisch verpleegkundige
- Niet-gespecialiseerde NAH-verpleegkundigen en VIG

De NAH-verpleegkundige/VIG moet beschikken over basiskennis, vanuit de beroepsopleiding verpleegkundige/ VIG, van:

- De werking van het brein
- Oorzaken en vormen van hersenletsel (inclusief LBS en NAH+)
- De gevolgen van hersenletsel (neurologisch, cognitief, psychologisch etc.), alsmede de interactie tussen diverse functiestoornissen en de betekenis daarvan voor het functioneren van de NAH-cliënt en voor het sociale netwerk
- De invloed van persoons- en omgevingsfactoren op het functioneren en het gedrag van de NAH-cliënt
- Rouwverwerkingsprocessen bij de cliënt in combinatie met beperkingen als gevolg van hersenletsel, en rouwverwerking bij het sociale netwerk.

Kennis en kunde van de MBO Verpleegkundige en VIG

De kennis en kunde van de MBO Verpleegkundige en VIG is gebaseerd op de generieke opleiding van Verpleegkundige niveau 4 en de VIG-opleiding. De onderstaande kennis en vaardigheden op verpleegkundige handelen, communicatie en de organisatie worden in de omschrijving van de competenties nader beschreven. Per doelgroep, NAH, NAH+ en LBS kunnen de accenten van de uitvoer verschillen.

1. Verpleegkundig handelen:

- Voert de zorgverlening uit aan de hand van het verpleegkundige proces.
- Voert de algemene vaardigheden uit behorende bij het MBO verpleegkundig en VIG-diploma
- Voert specifieke verpleegtechnische vaardigheden uit bij complexe zorgvragen.
- Is op de hoogte van de gevolgen van NAH op lichamelijk, fysiek, cognitief en sociaal gebied en past hier de zorgverlening op aan.
- Voert gesprekken op procesniveau met de cliënt en diens naasten.

- Is op de hoogte van de gerichte wet en regelgeving (WGBO, WZD, ARBO, BIG, klachtrecht en mogelijkheden tot bewind voering, mentor- of curatorschap).
- Is in staat om bij de zorgverlening rekening te houden met prikkelgevoeligheid en gevolgen voor het gedrag.
- Kan structuur bieden waarbij de disbalans bij de cliënt wordt voorkomen.
- Kan omgaan met onbegrepen en grensoverschrijdend gedrag waarbij risicovolle situaties voor de cliënten worden voorkomen.

Aanvullend voor mensen met LBS:

- Kent de verschillende bewustzijnsniveaus en past hier de zorgverlening op aan.
- Kent de specifieke gezondheidsrisico's bij cliënten met LBS en past hier de zorgverlening op aan.
- Is in staat, vanuit observatie, om non-verbale uitingen te interpreteren en hierop passend te reageren. Kan hierbij gebruik maken van gestandaardiseerde observatie instrumenten.

2. Communicatie en samenwerking

- Maakt onderdeel uit van het gespecialiseerd multidisciplinair team.
- Kent verschillende gesprekstechnieken en weet deze toe te passen.
- Kan op gelijkwaardig niveau met ander zorgprofessionals communiceren.
- Kan interdisciplinair werken (samenwerken met verschillende disciplines).
- Kan multidisciplinair en transdisciplinair werken (met verschillende disciplines de inzichten combineren om tot passende interventies te komen).

3. Organisatie.

- Draagt bij implementatie van nieuw beleid
- Draagt bij innovaties op het gebied van zorg en welzijn voor de cliënt.

De competenties van de MBO Verpleegkundige/ VIG

1. Is bekwaam in het bieden van therapeutisch en verpleegtechnische zorg in de revalidatie fase, chronische en palliatieve fase van de NAH van cliënten met hoog complexe fysieke, cognitieve, sensorische en communicatieve beperkingen.

- a) Kent verschillende manieren om de cliënt structuur te bieden (dagprogramma, afspraken, prikkelregulering voor wat betreft de inrichting, consequent en duidelijk optreden etc.) en stemt de wijze waarop structuur wordt aangebracht af op de actuele situatie.
- b) Kan een inschatting maken van het niveau en de beleving van de cliënt, rekening houdend met een eventueel disharmonisch profiel (verschil tussen verbale en de performale intelligentie) van de patiënt.
- c) Is in staat de grenzen van haar bekwaamheid en verantwoordelijkheid te kennen, zodat de kwaliteit van de behandeling en zorg verantwoord is.
- d) Is in staat om in de omgang met de cliënt, specifieke wet- en regelgeving in het dagelijks werk (wet Zorg en Dwang, BIG, ARBO, WGBO, WBP, klachtrecht, medezeggenschap, bewindsvoering) toe te passen.
- e) Is in staat verpleegtechnische handelingen zo nauwgezet en secuur mogelijk uit te voeren, waardoor de kans op letsel bij patiënten zo veel mogelijk wordt beperkt.
- f) Is bereid trans- inter- en multidisciplinair samen te werken.
- g) Kan benoemen en herkennen dat de kans op identificatie met de naasten groot is en kan hier professioneel mee omgaan; weet op gepaste wijze afstand te bewaren.
- h) Is empathisch en kan zich een beeld vormen middels het netwerk van de cliënt en diens situatie vóór het hersenletsel.
- i) Luistert, observeert en signaleert systematisch op lichamelijk, cognitief, communicatief en emotioneel gebied.
- j) Kan het functioneren en gedrag van de patiënt plaatsen in de context van de basiskennis over de gevolgen van hersenletsel en de persoons- en omgevingsfactoren die van invloed zijn.
- k) Herkent en begrijpt gedrag en uitingsvormen van de cliënt in relatie tot de aard van het hersenletsel.
- l) Weet welke situaties moeilijk zijn voor de cliënt en een risico vormen voor onbegrepen en/of grensoverschrijdend gedrag.
- m) Kan onbegrepen en/of grensoverschrijdend gedrag van de cliënt relateren aan het hersenletsel en op basis daarvan het gedrag beïnvloeden.

- n) Is in staat de kans op onbegrepen gedrag en/of grensoverschrijdend gedrag te reduceren door risicovolle situaties voor de cliënt te vermijden.
- o) Kan reflecteren op de rol van de eigen normen en waarden en het eigen handelen bij het omgaan met onbegrepen gedrag en/of grensoverschrijdend gedrag.
- p) Is in staat om in de omgang met de cliënt, specifieke wet- en regelgeving in het dagelijks werk (wet Zorg en Dwang, BIG) toe te passen.
- q) Is in staat om te anticiperen op het gedrag van de cliënt en rekening te houden met diens mogelijk onvoorspelbaar gedrag.
- r) Toont respect voor de cliënt, neemt hem serieus en kan hem aanvaarden zoals hij is, ook als het gedrag niet strookt met de eigen waarden en normen.

2. Is bekwaam in het monitoren van subtiele verschillen van symptomen en het coördineren van nauwkeurige/systematisch observaties van cliënten met NAH (LBS en NAH+).

- a) Houdt zijn kennisniveau op peil door zich op de hoogte te stellen van nieuwe ontwikkelingen.
- b) Is alert op veranderingen in gedrag, functioneren (fysiek, cognitief en communicatief), houding, gezondheidssituatie en zijn omgeving en kan zo nodig vervolgacties uitvoeren.
- c) Kan deze herkennen en op basis van verpleegkundige diagnostiek interpreteren en vervolgacties uitvoeren (mbo-verpleegkundige).
- d) Is in staat het bewustzijnsniveau in te delen aan de hand van de PALOC-sr schaal (mbo-verpleegkundige).
- e) Is in staat om tekenen van discomfort bij de cliënt te herkennen en in te vullen op van toepassing zijn de score lijsten.
- f) Kan op basis van verpleegkundige diagnostiek het discomfort interpreteren en vervolgacties uitvoeren. (Mbo-verpleegkundige.)
- g) Verzamelt en analyseert nodige informatie om doelen op te stellen, doelen aan te passen en te evalueren.

3. Beschikt over goede communicatieve vaardigheden waarbij er inzicht ontstaat in de wens van de cliënt, het begeleiden van de naasten, het kunnen discussiëren met (niet) vakgenoten en een aandeel kunnen leveren in het ethisch/moreel beraad.

- a) Vertaalt non-verbale uitingen van de cliënt naar realistische behoeften, wensen en interesses van de cliënt.

- b) Kan de cliënt en diens naaste zo veel mogelijk inzicht geven in de gevolgen van het hersenletsel en heeft zicht op de mogelijke discrepantie tussen wensen en daadwerkelijke behoefte van de cliënt en/of de behoefte van diens naaste.
- c) Legt contact met de cliënt en kan hierbij omgaan met een eventueel disharmonisch profiel (kloof tussen verbale expressie en andere cognitieve mogelijkheden) van de cliënt.
- d) Weet welke problemen in de communicatie kunnen ontstaan als gevolg van functiestoornissen.
- e) Creëert randvoorwaarden voor een adequate communicatie met de cliënt.
- f) Kent haar eigen communicatiestijl en kan deze aanpassen aan wat de situatie vraagt.
- g) Is in staat om de cliënt te ondersteunen in de communicatie.
- h) Kan hierbij gebruik maken van communicatie hulpmiddelen.
- i) Kan verschillende communicatietechnieken toepassen: te communiceren in de dialoog met de cliënt en zijn naasten, waardoor ook bij bemoeilijkte communicatiemogelijkheden de patiënt zijn behoefte weet te verduidelijken en aangesloten wordt bij het niveau en de beleving van de patiënt.
- j) Is in staat beslissingen te nemen in geval van conflicterende meningen binnen het verpleegkundig domein, waardoor kwesties worden opgelost.
- k) Heeft respect voor de mening van collega's.
- l) Neemt actief deel aan overleggen.

4. Kan het werken, met geduld en aangepast tempo met een positieve kijk, aan het herstel van de cliënt wat langzaam en over een langer tijd kan verlopen.

- a) Legt verbanden tussen verschillende situaties en gedragingen in de dagelijkse praktijk en de kennis van de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.
- b) Is alert op mogelijkheden voor de cliënt om zich verder te ontwikkelen, maar kan ook aanvaarden dat de mogelijkheden voor de patiënt om zich verder te ontwikkelen gering kunnen zijn of ontbreken.
- c) Is in staat om randvoorwaarden te creëren waardoor de cliënt zo min mogelijk hinder ondervindt van zijn beperkingen en optimaal kan profiteren van zijn mogelijkheden.
- d) Gaat uit van autonoom handelen van de cliënt (waarbij de cliënt kan worden vertegenwoordigd door wettelijk vertegenwoordiger of mentor/curator); kan daarbij de grenzen binnen de mogelijkheden aangeven en deze bewaken.

- e) Is in staat het proces gaande te houden, ook al vormen zich soms grote obstakels en zijn de resultaten teleurstellend, waardoor de cliënt en zijn/haar naasten kunnen blijven rekenen op ondersteuning in moeilijke tijden.
- f) Is geduldig zonder daarbij te afwachtend te zijn.
- g) Kan benoemen en herkennen dat de kans op identificatie met de cliënt groot is, en kan hier mee omgaan.
- h) Is in staat elkaar als team te motiveren en ondersteunen.
- i) Heeft een positieve instelling.

5. Kan deelnemen aan overleg en zorgmomenten met een hoge frequentie.

- a) Kan in samenspraak met de cliënt of vertegenwoordiger, concrete doelen, subdoelen formuleren die aansluiten bij het behandelplan.
- b) Is in staat om prioriteiten in doelstellingen te maken in samenspraak het multidisciplinaire team.
- c) Kan evaluatiecriteria opstellen.
- d) Kan in samenspraak met de cliënt of vertegenwoordiger, een individueel behandel-, zorgplan opstellen.
- e) Is in staat timemanagement toe te passen.

6. Kan transmuraal werken waarbij creativiteit, geduld en lef centraal staan, over de grenzen van het eigen vakgebied kunnen kijken.

- a) Toetst haar bevindingen en aannames over (verklaringen voor) veranderingen binnen het multidisciplinaire team, de cliënt, zijn naasten en/of anderen en onderzoekt voortdurend of de beeldvorming juist is of aangepast moet worden.
- b) Kan evaluatiecriteria opstellen.
- c) Kan de interventies toetsen en de doelen evalueren en bijstellen.
- d) Is in staat methodisch te werken, waardoor de werkwijze betrouwbaar is en het behandelplan/ zorgplan goed onderbouwd en consistent is.
- e) Is in staat samen te werken en af te stemmen met collega's en personen binnen en buiten de organisatie.
- f) Is in staat om initiatief te tonen en te denken in mogelijkheden, waardoor kansen worden gezien en benut.
- g) Is in staat oplossingsgericht te werken zo nodig buiten de eigen beroepsgrenzen.
- h) Heeft kennis van de taken en mogelijkheden van andere disciplines.

- i) Is in staat andere disciplines in te schakelen.
- j) Is in staat individuele en duo (be)handelingen af te stemmen.
- k) Is in staat individuele en duo (be)handelingen uit te voeren.
- l) Is in staat samen te werken met andere/professionals en organisaties binnen expertisenetwerken, zoals voor mensen met LBS en NAH+
- m) Is in staat kennis te delen binnen en buiten de muren van de instelling.

7. Ondersteuning kunnen bieden bij besluitvorming en zorg ronde het medisch handelen en het levenseinde.

- a) Heeft kennis m.b.t. de beste- en slechtste uitkomstscenario's.
- b) Is bekend met de prognostische informatie en de verpleegkundige doelstellingen.
- c) Kan zich een beeld vormen van de processen van rouwverwerking en zich inleven in de patiënt en zijn naasten.
- d) Is in staat beslissingen te nemen in geval van conflicterende meningen, binnen het verpleegkundig domein, waardoor kwesties worden opgelost.

8. Kan naasten ondersteunen en betrekken in alle fases van het proces.

- a) Is in staat de naasten te informeren over het functioneren, het gedrag, de bejegening en ondersteuning van de cliënt.
- b) Is in staat de naasten te informeren m.b.t. omgangsadvies en het belang om dit op te volgen.
- c) Kan omgaan met spanningen en conflicten tussen de cliënt en zijn netwerk.
- d) Kan benoemen en herkennen dat de kans op identificatie met de naasten groot is, en kan hier professioneel mee omgaan; weet op gepaste wijze afstand te bewaren.
- e) Kan de naasten ondersteunen bij het ervaren en omgaan met het verlies, bij tegenslagen en bij vooruitgang, die horen bij veranderde mogelijkheden.
- f) Heeft een empathisch vermogen, motiveert en stimuleert de naasten ook om nieuwe doelstellingen te maken, op basis van de mogelijkheden die er zijn.
- g) Is in staat om de cliënt (1e contactpersoon, wettelijk vertegenwoordiger, mentor of curator) te ondersteunen bij het formuleren van doelen.
- h) Is in staat een band op te bouwen met naasten en samen te werken.
- i) Is in staat beslissingen, binnen het verpleegkundig domein, te nemen in geval van conflicterende meningen.
- j) Heeft voldoende weerbaarheid om optimaal om te gaan met agressieve en onverwachte situaties van de naasten.
- k) Is zich bewust van het belang van het sociale netwerk voor de cliënt.
- l) Kan het sociale netwerk ondersteunen bij de bejegening en begeleiding van de cliënt.

Bronnen

- EENnacom. (2018). *Competenties arts-specialist voor patiënten met een langdurige bewustzijnsstoornis* (1^e versie). Geraadpleegd van: <https://www.eennacoma.net/zorg>
- Expertisenetwerk Ernstig Niet-aangeboren hersenletsel na coma. (2022, februari). *Langdurige Intensieve Neurorevalidatie (LIN) van mensen met een bewustzijnsstoornis in de langdurige zorg*.
- Expertisenetwerk NAH+. (2022, januari). *Handreiking goede zorg bij NAH+*.
- Hammer, J. (2015). *Bachelor of Nursing 2020 Een toekomst bestendig opleiding profiel 4.0*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Hersenletsel.nl. (2021). *Traumatisch hersenletsel*. Geraadpleegd van: <https://www.hersenletsel.nl/alles-over-nah/oorzaken-van-nah/trauma>
- V&VN Beroepsvereniging van zorgprofessionals. (2014, november). *Expertisegebied neuroverpleegkundige*. Geraadpleegd van, <https://www.venvn.nl/media/0iglgijn/20141117-expertisegebied-neuroverpleegkundige.pdf>
- V&VN. (2015, november). *Expertisegebied revalidatieverpleegkundige*. https://revalidatiegeneeskunde.nl/system/files/attachments/expertisegebied_revalidatieverpleegkundige.pdf
- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN). (2012, juni). *Competentieprofiel NAH Competentieprofiel voor beroepskrachten in de gehandicaptenzorg die ondersteuning bieden aan mensen met niet aangeboren hersenletsel*. Geraadpleegd van: <https://www.vgn.nl/system/files/2019-12/Competentieprofiel%20NAH%20DEF.pdf>
- Zorg voor Beter. (2018, 17 mei). *Kennisbundel NAH*. Geraadpleegd van: <https://www.zorgvoorbeter.nl/lesmateriaal/kennisbundels/niet-aangeboren-hersenletsel-nah>