



Focus op Functies

## Hbo-verpleegkundige Geriatrie/Gerontologie

In het voorjaar van 2014 vertelden clustermanager Henk Smits en verpleegkundige Rob Winkens van Cicero Zorggroep over de nieuwe functie hbo-verpleegkundige Geriatrie/Gerontologie. In dit document zetten we hun uitgebreide verhaal feitelijk op een rij, zodat u deze informatie kunt gebruiken voor een vergelijkbare functie in uw organisatie.

### Ontstaan van de functie

De concrete aanleiding voor deze nieuwe functie is volgens clustermanager Henk Smits duidelijk aanwijsbaar. Landelijk zijn, mede dankzij de inzet van branchevereniging ActiZ, convenantgelden vrijgemaakt voor kwaliteitsverbetering in de langdurige zorg. 'Wij hebben een flexpool met 12 nieuwe medewerkers opgezet, waardoor er rust ontstaat op de afdelingen. Daarnaast hebben we met verschillende opleidingstrajecten geïnvesteerd in kwaliteitsverbetering in de zorg. 15 verzorgenden mbo-3 zijn opgeleid tot verpleegkundige mbo-4 en 3 verpleegkundigen hebben zich gespecialiseerd tot hbo-verpleegkundige Geriatrie/Gerontologie. Nu zijn er nog 23 verzorgenden in opleiding tot verpleegkundigen.'

De aandacht voor kwaliteit past bij Cicero Zorggroep als toonaangevende en vernieuwende zorgverlener in Zuid-Limburg. 'Onze medewerkers werken hier elke dag vol overgave. Het is zwaar werk met steeds complexere zorgvragen. Vroeger wandelden mensen hier zelf naar binnen, aan de arm van een zoon of dochter. Tegenwoordig blijven ouderen veel langer thuis wonen, dus als ze naar Cicero komen, worden ze vaak met de ambulance gebracht, met meervoudige fysieke en psychische problematiek. In die complexiteit van de ouderenzorg kun je je heel makkelijk verliezen, terwijl we het essentieel vinden dat het welbevinden van de bewoner voorop blijft staan. Solidariteit, gastvrijheid en de erkenning van ieder mens als uniek wezen vormen de basis van onze zorg. Daarom vragen we ons regelmatig af: wat kunnen wij betekenen voor onze bewoners? Hoe kunnen we die acht uur per dag nog waardevoller besteden? Juist de toenemende complexiteit in de zorg vraagt om verpleegkundigen die de situatie van meer afstand overzien.'

### Functie-inhoud

Het mooie van deze functie Verpleegkundige Geriatrie/Gerontologie, vindt Henk, is dat zijn medewerkers nog gewoon met de 'voeten in de klei staan'. 'Ze draaien tijdelijk mee op de afdeling, met bewoners, met collega-verpleegkundigen, met mantelzorgers. Tegelijkertijd overzien ze wat nodig is om de zorg te verbeteren. Het is hun taak om dit terug te koppelen in de taal van de werkvloer, specialisten ouderengeneeskunde, verpleegkundig specialisten, familieleden en managers, zoals ik.'

In zijn afstudeerjaar hbo-VGG onderzocht Rob Winkens hoe hij de geriatrische theorie kon laten aansluiten op bekende methodes die zijn collega's elke dag toepassen. Hij richtte zich op gedragsproblemen bij dementie. Wat zijn alternatieven bij onrust, agressie of ongeremd gedrag als je geen medicatie wilt toepassen? Is begrip of aandacht voldoende? Helpt het om muziek aan te zetten? Of om je te verdiepen in iemands jeugd of behoefte? 'Cliënten hebben in de regel geen hoogdravende wensen. Een intensief contactmoment kan onrust doen verminderen of bijvoorbeeld het gebruik van fotoboeken die aansluiten op de individuele beleving en interesse.'



Verpleegkundigen en verzorgers krijgen door mijn observatie en analyse via een Evidence Based stappenplan van beroepsvereniging V&VN inzicht in gedrag, praktische handvatten en alternatieven. Deze leggen we ook vast in bijvoorbeeld de intakegesprekken of het zorgleefplan, zodat iedereen op basis hiervan methodisch verder kan werken. Ook als ik, na circa 8 tot 10 weken consultatie en advisering, naar een volgende afdeling ga.'

Rob maakt zijn werk concreet met een voorbeeld uit de praktijk: 'Op een afdeling vroeg een dementerende Poolse man veel aandacht. Hij had weerstand naar de zorg en was regelmatig angstig en agressief. Hij wilde niet slapen en ging 's nachts dolen. Regelmatig werd – terecht – medicatie toegediend als de situatie escaleerde. Bij hem hebben we de tijd genomen om terug te gaan naar zijn jeugd en hebben we onderzocht waarom hij vooral 's nachts zo angstig was. Hij bleek in een concentratiekamp te hebben gezeten, waar hij heeft geleerd waakzaam te zijn om te overleven en niet bestolen te worden.

Steeds als hij ging slapen, kon deze beleving van angst en waakzaamheid terugkeren en zeer levendig worden. Eigenlijk logisch dat hij niet wilde slapen. In overleg met de behandelend ergotherapeute hebben we gezocht naar een geschikte 'slaap-rolstoel' voor de woonkamer, waar 's nachts licht brandt en muziek zachtjes aanstaat. Elke avond mag hij kiezen waar hij wil slapen. Op zijn kamer of in de stoel. Hij kiest vaak de stoel, en hij slaapt. Ik ben heel dankbaar dat ik de afdeling zo kan helpen. Het is steeds opnieuw zoeken naar wat werkt. Maar als we dan de juiste sleutel vinden, en dat in alledaagse zorg kunnen vatten, wordt iedereen daar zo blij van. De cliënt, de verzorgden, maar ook familieleden of vrijwilligers. Die samenwerking en verbinding, daarin laat de hbo-VGG'er duidelijk zijn meerwaarde zien.'

### **Impressie van een dag**

Rob start 's ochtends op een zorgafdeling waar hij, op verzoek van de betrokken manager, een aantal cliënten in kaart brengt. 'Ik loop mee, observeer het gedrag van cliënten, en de wisselwerking tussen het gedrag van medewerkers en de cliënten. Daarna neem ik de tijd om de observaties te analyseren en geef ik feedback en coaching aan het team. Voor een deel ben ik ook uitvoerend werkzaam als directe zorgverlener.'

's Middags bezoekt Rob vaak individuele cliënten, op verzoek van de manager of de afdeling. Eveneens om een specifieke zorgbehoefte in kaart te brengen en samen met teamleden interventies uit te stippelen die passen bij een specifieke cliënt. Ook de mantelzorger wordt regelmatig betrokken bij dit traject. 'De interventies leggen we vast in het zorgleefplan, zodat de afspraken geborgd worden. We passen Evidence Based meetinstrumenten toe als een nul- en nameting om te achterhalen of de nieuwe aanpak gedragsproblemen, zoals agitatie en agressie, vermindert en of we hiermee een hogere mate van welbevinden voor de cliënt kunnen bewerkstelligen.'

Naast de dagelijkse observaties en feedback geeft Rob klinische lessen of vraagt hij een specialist ouderengeneeskunde om bijscholing te geven.

### **Plaats in de organisatie**

Alle VGG'ers horen sinds hun afstuderen officieel bij de Stafafdeling Kwaliteit & Beleid. 'Ze werken bewust los van een afdeling', vertelt Henk, 'zodat we ze kunnen inzetten op de afdelingen waar de nood het hoogst is of waarvan we weten dat de inzet het meeste baat heeft. Ze hebben op deze manier de meeste kwaliteitsimpact in de hele zorgorganisatie.'



Rob vindt het niet erg om tijdelijk te worden ingezet op een afdeling en dus niet meer vast geplaatst te worden. 'Ik heb 27 jaar lang, sinds mijn vijftiende, vast op een afdeling gewerkt en had de ambitie mijn kennis als verpleegkundige breder in te zetten. Dit past bij me. Als een troubadour werk ik op verschillende afdelingen in de functie van een soort consulterend verpleegkundige. Ik vind het ontzettend leuk om te merken dat ik het vermogen heb om in een andere groep waarde toe te voegen en te zien dat een verzorgende op niveau 3 hierdoor zichtbaar kan groeien in zijn of haar vak.'

### **Drie aandachtsgebieden**

Binnen Cicero zijn drie verpleegkundigen opgeleid tot VGG'er. Ze hebben ieder een tijdelijk aandachtsgebied, uitgaande van ontwikkelingen binnen de VVT-sector:

- Gedragsproblematiek, het aandachtsgebied van Rob. Het doel is inzicht te krijgen in probleemgedrag en de handelingsverlegenheid bij gedragsproblemen binnen de teams te reduceren door handvatten aan te reiken, zodat het aantal incidenten sterk vermindert en het welbevinden van de cliënt verhoogt.
- Belevingsgerichte zorg. Deze visie staat centraal bij Cicero, maar wat betekent dat voor het dagelijks handelen en hoe kunnen we deze aanpak borgen? Ook hier geldt: hoe dichter de zorg wordt gegeven bij de eigen leefwereld van cliënten, des te meer welbevinden zal de cliënt ervaren.
- Pijn bij ouderen is een bekend fenomeen, maar moeilijk grijpbaar. Twee van de drie VGG'ers doen één dag per week onder leiding van een werkgroep onderzoek naar hoe pijn beleefd en gemeten kan worden. Binnen dit thema participeert ook een specialist ouderengeneeskunde met pijn als aandachtsgebied.

### **Functie-eisen**

'Ik denk dat je in de eerste plaats van dit vakgebied moet houden', antwoordt Rob als antwoord op de vereiste competenties. 'In de ouderenzorg laveer je elke dag langs complexe fysieke, psychische en psychiatrische problemen. Dat vraagt begrip, intermenselijk contact, stressbestendigheid. Daarnaast moet je specifiek voor deze functie de abstracte theorie kunnen vertalen naar de werkvloer. Wat laat een cliënt zien en hoe kun je daar – met dagelijkse methodieken – op inspelen? Hoe kun je een verzorgende of vrijwilliger anders naar hetzelfde gedrag laten kijken? Verbinden is een belangrijk thema dit jaar bij Cicero. Deze functie past daarbij. Je moet je kunnen verbinden met de cliënt, zijn familie, je collega's, de vrijwilligers. Samen ga je op zoek naar de beste zorg voor die cliënt. Elke dag weer.'

Rob lijkt de ideale VGG'er. Hij is analytisch sterk, kan als de beste observeren, heeft een groot inlevend vermogen, is rustig en geduldig, gewaardeerd en straalt senioriteit uit. En hij is bescheiden. Als Henk trots vermeldt dat Rob in januari 2014 cum laude is geslaagd voor zijn opleiding, wuift hij dat meteen van tafel. Maar Henk is serieus: 'We hebben van tevoren met een competentietest een voorselectie gemaakt van geschikte medewerkers. Onze ervaring was dat 30 tot 38% van onze medewerkers hun opleiding niet afronde. Niet uit kwade wil, maar de opleiding was soms gewoon te zwaar. Dit keer hadden we een opvallend hoog slagingspercentage: 15 uit 16 medewerkers zijn geschoold van mbo-3 naar VK mbo-4 en 3 van de 4 hbo-VGG'ers hebben hun opleiding in januari succesvol afgerond. Ik ben daar trots op.'

### **Resultaten in de praktijk**

In het eerste kwartaal van het jaar heeft Rob op twee verschillende afdelingen meegedraaid. Na de eerste observaties en terugkoppelingen aan het team, vroegen medewerkers al snel: Rob, wil je even meekijken? Hoe zou jij dit aanpakken? 'Managers, verpleegkundigen en verzorgers krijgen alternatieven. We slaagden erin om



meer harmonie en gezelligheid te creëren. Een huiselijke sfeer die we binnen ons zorgcentrum zo belangrijk vinden voor onze cliënten.'

De nieuwe functie bij Cicero is opgevallen. Rob won op 10 april de Ludo Scheres Award op het jaarlijkse congres van de Geriatric Giants in Zuid-Limburg, vanwege zijn innovatieve aanpak en betrokkenheid bij de zorg. 'Henk wist dat ik was voorgedragen, maar ik was me van geen kwaad bewust, ook niet toen de prijsuitreiking op het programma stond. Het is tekenend voor Cicero dat ik kort na mijn afstuderen zo in het zonnetje wordt gezet.'

Dat Cicero koploper is met deze nieuwe functie vinden Rob en Henk niet zo belangrijk. 'We vinden het vooral belangrijk dat we met elkaar de zorg voor ouderen kunnen verbeteren. Het is bemoedigend dat de eerste projecten van de VGG'ers zo'n positief effect hebben op de andere functies in de zorg. Dat was ons doel. Ze tillen de zorgkwaliteit in het geheel naar een hoger plan. En omdat deze functie nu eenmaal niet primair gericht is op 'handen aan het bed', is het essentieel dat je kunt aantonen welke bijdrage deze VGG'er levert aan kwaliteitsverbetering in de zorg.'

#### **Plannen voor de toekomst**

Het doel van ActiZ, het ministerie van VWS en diverse andere landelijke organisaties is om meer dan 450 hbo-verpleegkundigen als hbo-VGG'er aan het werk krijgen in de verpleeghuiszorg, verzorgingshuiszorg en de thuiszorg. De eerste resultaten bij Cicero laten zien waarom: ze zijn bemoedigend en hoopgevend voor de kwaliteitsverbetering in de ouderenzorg. 'Dit vakgebied heeft nooit zo'n aantrekkelijk imago gehad, maar is inmiddels uitgegroeid tot een van de meest uitdagende zorggebieden. De ouderenzorg is de verzorgende functie ontgroeid', stelt Henk. 'Er valt nog zo veel te ontdekken. Alleen al bij Cicero vraagt elke afdeling – van kleine woongroep tot grote zorgafdeling – om een eigen aanpak. Dit is een kans om ons voor te bereiden op de toekomst: in 2040 verdubbelt het aantal dementerenden in Nederland van 240.000 personen naar een half miljoen.'

Aan de inzet van Henk en Rob zal het niet liggen. 'We vinden het fantastisch dat we in deze krappe tijden de kans krijgen deze functie vorm te geven. We zullen er alles aan doen om te laten zien dat deze functie het meer dan waard is.'