

## **Praktijkopdracht HBO-VGG**

### **Toelichting**

#### **Inleiding**

Om als HBO-VGG een positie te kunnen verwerven in de organisatie is het van belang te laten zien wat je mogelijkheden zijn. In de beginfase van je werkzaamheden kan het interessant zijn om aan de hand van onderstaande aanpak jezelf in beeld te spelen en meteen een product aan te leveren dat van waarde is voor de organisatie.

Met deze praktijkopdracht breng je als HBO-VGG de gang van zaken binnen een bepaalde praktijk systematisch in beeld.

Het doel daarvan is het in kaart brengen van de kwaliteit van leven van de cliënten.

Dit betekent dat er informatie moet worden verzameld. Dit doe door middel van participerende observatie.

Bij participerende observatie neem je deel aan de werkprocessen en vorm je jezelf, al meewerkende, een beeld van de normale gang van zaken. In deze opzet gebruik je de methode van participerende observatie voor het in kaart brengen van de kwaliteit van leven van de cliënten. Om het beschrijven van de kwaliteit van leven van de cliënt te faciliteren, hebben we voor elk domein binnen het zorgleefplan een observatieformulier ontwikkeld. De bedoeling is dat je de formulieren invult voor drie à vier cliënten, waarbij het accent ligt op de meer complexe problematiek. De verzamelde gegevens vat je samen en neem je op in je rapportage.

Participerende observatie betekent niet dat er geen vragen mogen worden gesteld. Het is heel goed om je observaties te toetsen.

Een en ander mondt uit in een rapportage van de HBO-VGG voor de zorgorganisatie.

#### **Rapportageformat**

Om het opstellen van de rapportage te faciliteren hebben we een format ontwikkeld waarin de rapportage zoveel mogelijk is voorgestructureerd. Dat houdt in dat we de inhoudsopgave hebben gemaakt en dat we voor de verschillende onderdelen alvast openingszinnen of samenvattingsmodellen hebben geformuleerd. Je kan je verzamelde informatie eenvoudig intikken in het format.

Het is niet nodig bij hoofdstuk 1 te beginnen. Je kan beginnen met het hoofdstuk dat het dichtst bij je staat of waar je het meest vanaf weet. Elke volgorde van werken is goed. Alleen het laatste hoofdstuk, te weten de aanbevelingen, moet uiteraard het laatst worden geschreven.

Wij hopen dat je met deze aanpak een leerzaam en interessant resultaat kunt boeken en we wensen je daarbij veel succes.

**Praktijkinventarisatie HBO-VGG  
Observatielijst Levensdomein Lichamelijk welbevinden**

Afdeling / Team: \_\_\_\_\_

Doelgroep<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_

Aspecten	Kenmerken
<p><u>Voeding</u> (Keuzemogelijkheden wat betreft menu, moment en plaats van gebruik van maaltijden, mogelijkheden om zelf voedsel te bereiden etc.)</p> <p>Complexiteit Kwaliteit</p>	
<p><u>Schoon en verzorgd lichaam</u> (Keuzemogelijkheden wat betreft frequentie en moment van lichaamsverzorging, beschikbaarheid van hulpmiddelen die de zelfredzaamheid stimuleren etc.)</p> <p>Complexiteit Kwaliteit</p>	
<p><u>Gezondheidsbevordering</u> (Signaleren van risico's, voorkomen van complicaties, geven van informatie over een gezond leefpatroon etc.)</p> <p>Complexiteit Kwaliteit</p>	

Aspecten	Kenmerken
<p><u>Behandeling</u> (Verpleegkundige handelingen, ondersteunen van medische en paramedische behandelingen, multidisciplinaire samenwerking etc.)</p> <p>Complexiteit Kwaliteit</p>	
<p><u>Sterke punten</u> (Omstandigheden die een positieve bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven)</p>	
<p><u>Zwakke punten</u> (Overbelasting mantelzorg, achteruitgaan lichamelijke functies, terminale fase etc.)</p>	

**Aanwijzingen voor gebruikers**

- Observeer de aspecten systematisch bij meerdere (complexe) cliënten.
- Maak beknopte aantekeningen op het formulier.
- Schrijf over elk aspect een stukje in de rapportage.
- Draag zorg voor de privacy van alle betrokkenen.
- Schrijf neutraal en objectief, in de tegenwoordige tijd.
- Beschrijf alleen feiten, géén meningen.
- Formuleer conclusies in samenspraak met de begeleidend adviseur.

## Praktijkinventarisatie HBO-VGG Observatielijst Levensdomein Mentaal welbevinden

Afdeling / Team: \_\_\_\_\_

Doelgroep<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

Aspecten	Kenmerken
<p><u>Stemming en gedrag van de cliënten</u> (Rust/onrust, levendigheid/apathie, tevredenheid/ontevredenheid, betrokkenheid/zelfgerichtheid etc.)</p> <p>Complexiteit Kwaliteit</p>	
<p><u>Zingeving</u> (Mogelijkheden om een invulling aan het eigen leven te geven, mogelijkheden om te praten over levensvragen etc.)</p> <p>Complexiteit Kwaliteit</p>	
<p><u>Bejegening</u> (Persoonsversterkende interventies, persoons-ondermijnende interventies.)</p> <p>Complexiteit Kwaliteit</p>	
<p><u>Identiteit</u> (Mogelijkheden zichzelf te zijn en te blijven zoals gerespecteerd en bevestigd worden.)</p> <p>Complexiteit Kwaliteit</p>	

Aspecten	Kenmerken
<p><u>Benaderingswijze</u><sup>3</sup> (Voor welk zorgmodel is gekozen, wordt dit consequent toegepast etc.)</p> <p>Complexiteit Kwaliteit</p>	
<p><u>Sterke punten</u> (Omstandigheden die een positieve bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven)</p> <p>Complexiteit Kwaliteit</p>	
<p><u>Zwakke punten</u> (Overbelasting mantelzorg, beperkingen bij de cliënten zoals onvermogen om de regie over het eigen leven te voeren, ontbreken belangenbehartigers etc.)</p> <p>Complexiteit Kwaliteit</p>	

### Aanwijzingen voor gebruikers

- Observeer de aspecten systematisch bij meerdere (complexe)cliënten.
- Maak beknopte aantekeningen op het formulier.
- Schrijf over elk aspect een stukje in de rapportage.

<sup>3</sup> Alleen van toepassing binnen de psychogeriatric

- Draag zorg voor de privacy van alle betrokkenen.
- Schrijf neutraal en objectief, in de tegenwoordige tijd.
- Beschrijf alleen feiten, géén meningen.
- Formuleer conclusies in samenspraak met de begeleidend adviseur. (Uiteraard geef je hierin wel je mening weer.)

## Praktijkinventarisatie HBO-VGG Observatielijst Levensdomein Participatie

Afdeling / Team: \_\_\_\_\_

Doelgroep<sup>4</sup>: \_\_\_\_\_

Aspecten	Kenmerken
<u>Dagbesteding</u> (Individuele activiteiten, sociale activiteiten, activiteiten binnenshuis, activiteiten buitenshuis, uitstapjes etc.)  Complexiteit Kwaliteit	
<u>Sociaal leven</u> (Sociaal netwerk, onderlinge contacten tussen cliënten, contactmogelijkheden, gebruik sociale media, bezoek ontvangen en op bezoek gaan, contacten met medecliënten etc.)  Complexiteit Kwaliteit	
<u>Maatschappelijke participatie</u> (Deelname aan verenigingsleven, deelname culturele activiteiten zoals bioscoop-, theater of concertbezoek, betrokkenheid bij cliëntenraad etc.)  Complexiteit Kwaliteit	

<sup>4</sup> Niet van toepassing in de extramurale setting

Aspecten	Kenmerken
<p><u>Dienstverlening en maatschappelijke ondersteuning</u><sup>5</sup> (Gebruik van commerciële dienstverlening, informele ondersteuning bijv. van buren, formele ondersteuning bijv. van vrijwilligers of via de WMO)</p> <p>Complexiteit Kwaliteit</p>	
<p><u>Sterke punten</u> (Omstandigheden die een positieve bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven)</p> <p>Complexiteit Kwaliteit</p>	
<p><u>Zwakke punten</u> (Verveling, geen aansluiting kunnen vinden, uitdunning sociaal netwerk, sociale isolatie)</p> <p>Complexiteit Kwaliteit</p>	

### Aanwijzingen voor gebruikers

- Observeer de aspecten systematisch bij meerdere (complexe)cliënten.
- Maak beknopte aantekeningen op het formulier.
- Schrijf over elk aspect een stukje in de rapportage.
- Draag zorg voor de privacy van alle betrokkenen.
- Schrijf neutraal en objectief, in de tegenwoordige tijd.
- Beschrijf alleen feiten, géén meningen.
- Formuleer conclusies in samenspraak met de begeleidend adviseur. (Uiteraard geef je hierin wel je mening weer.)

<sup>5</sup> Met name van toepassing in de extramurale setting



## Praktijkinventarisatie HBO-VGG Observatielijst Levensdomein Woon- en leefomstandigheden

Afdeling / Team: \_\_\_\_\_

 Doelgroep<sup>6</sup>: \_\_\_\_\_

Aspecten	Kenmerken
<u>De eigen woonruimte of woning</u> (Intramuraal: afmetingen, sfeer, comfort, mate waarin de cliënt zich er thuis voelt, privacy, etc. Extramuraal: wijk, buurt, aanwezige voorzieningen in de wijk, aanpassingen in de woning, levensloopbestendigheid etc.)  Complexiteit Kwaliteit	
<u>Gemeenschappelijke ruimtes<sup>7</sup></u> (Afmetingen, sfeer, inrichting, comfort, mate waarin de cliënt zich er thuis voelt, onderlinge communicatie tussen cliënten, communicatie tussen cliënten en verzorgenden, wat er daar gebeurt etc.)  Complexiteit Kwaliteit	
<u>Bewegingsmogelijkheden</u> (Bewegingsvrijheid, mogelijkheden om zich zelfstandig te verplaatsen, mogelijkheden om naar buiten te gaan, mate waarin cliënten gebruik maken van bewegingsmogelijkheden etc.)	

<sup>6</sup> Niet van toepassing in de extramuraal setting

<sup>7</sup> Niet van toepassing in de extramuraal setting.

Complexiteit Kwaliteit	
<b>Aspecten</b>	<b>Kenmerken</b>
<u>Veiligheid</u> (Intramuraal: veiligheidsvoorzieningen, toezicht, beschermende maatregelen, valpreventie, hygiëne etc. Extramuraal: inrichting, hygiëne, domotica, bereikbaarheid hulp in noodsituaties etc.)  Complexiteit Kwaliteit	
<u>Dagritme</u> (Opstaan, activiteiten, maaltijden, naar bed gaan etc.)  Complexiteit Kwaliteit	
<u>Sterke punten</u> (Omstandigheden die een positieve bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven)  Complexiteit Kwaliteit	
<u>Zwakke punten</u> (Intramuraal: geen regie over de eigen woonleefomgeving verouderd gebouw, geluidsoverlast, etc. Extramuraal: geen regie over de eigen woonleefomgeving ongeschikte woning, overlast in de wijk etc.)  Complexiteit Kwaliteit	

**Aanwijzingen voor gebruikers**

- Observeer de aspecten systematisch bij meerdere cliënten.
- Maak beknopte aantekeningen op het formulier.
- Schrijf over elk aspect een stukje in de rapportage.
- Draag zorg voor de privacy van alle betrokkenen.
- Schrijf neutraal en objectief, in de tegenwoordige tijd.
- Beschrijf alleen feiten, géén meningen.
- Formuleer conclusies in samenspraak met de begeleidend adviseur. (Uiteraard geef je hierin wel je mening weer.)

## Format Rapportage HBO-VGG

### Inleiding

1. Beschrijving van de zorgorganisatie
  - 1.1 Geschiedenis en achtergrond
  - 1.2 Missie en visie
  - 1.3 Organisatiestructuur
  - 1.4 Organisatiecultuur
  
2. Beschrijving van de afdeling(en) / team(s)
  - 2.1 Doelgroep<sup>8</sup>
  - 2.2 Zorgmodel
  - 2.3 Organisatiemodel
  
3. Analyse van de kwaliteit van leven van de cliënt
  - 3.1 Woon- en leefomstandigheden en zich thuis voelen
    - 3.1.1 Woon en leefruimte en bewegingsmogelijkheden
    - 3.1.2 Veiligheid
    - 3.1.3 Dagindeling
    - 3.1.4 Sterke en zwakke punten
    - 3.1.5 Samenvatting en conclusies
  
  - 3.2 Participatie en sociale redzaamheid
    - 3.2.1 Dagbesteding
    - 3.2.2 Sociaal leven
    - 3.2.3 Maatschappelijke participatie
    - 3.2.4 Dienstverlening en maatschappelijke ondersteuning<sup>9</sup>
    - 3.2.5 Sterke en zwakke punten
    - 3.2.6 Samenvatting en conclusies
  
  - 3.3 Mentaal welbevinden
    - 3.3.1 Stemming en gedrag
    - 3.3.2 Zingeving
    - 3.3.3 Identiteit
    - 3.3.4 Bejegening
    - 3.3.5 Benaderingswijze<sup>10</sup>
    - 3.3.6 Sterke en zwakke punten
    - 3.3.7 Samenvatting en conclusies

<sup>8</sup> In de extramurale setting wordt aangegeven om wat voor type wijk het gaat.

<sup>9</sup> Met name van toepassing in de extramurale setting.

<sup>10</sup> Alleen van toepassing binnen de psychogeriatric.

- 3.4 Lichamelijk welbevinden
  - 3.4.1 Voeding
  - 3.4.2 Schoon en verzorgd lichaam
  - 3.4.3 Gezondheidsbevordering
  - 3.4.4 Behandeling
  - 3.4.5 Sterke en zwakke punten
  - 3.4.6 Samenvatting en conclusies
  
- 4. Positionering van de functie HBO-VGG
  - 4.1 De HBO-VGG in relatie tot de verzorgende teams
  - 4.2 De HBO-VGG in relatie tot de multidisciplinaire teams
  - 4.3 De HBO-VGG in relatie tot het management
  - 4.4 Samenvatting en conclusies
  
- 5 Aanbevelingen
  - 5.1 Aanbevelingen in relatie tot het bevorderen van de kwaliteit van leven
    - 5.1.1 Het werken met het zorg-leefplan
    - 5.1.2 Woon- en leefomstandigheden en zich thuis voelen
    - 5.1.3 Participatie en sociale redzaamheid
    - 5.1.4 Mentaal welbevinden
    - 5.1.5 Lichamelijk welbevinden
  
  - 5.2 Aanbevelingen in relatie tot de positionering van de HBO-VGG
    - 5.2.1 In relatie tot de verzorgende teams
    - 5.2.2 In relatie tot de multidisciplinaire teams
    - 5.2.3 In relatie tot het management

## Inleiding

In deze rapportage wordt de kwaliteit van leven van de cliënten in/op de afdeling(en)/teams ..... binnen zorgorganisatie ..... in kaart gebracht..

De gegevens zijn in eerste instantie verzameld door middel van participerende observatie. Ook is gebruik gemaakt van eigen ervaringen en van de ervaringen van de collega's/-EVV-ers.

De invalshoek voor het verzamelen en het verwerken van de gegevens is het waarderend perspectief.

De rapportage is als volgt ingedeeld: Eerst wordt een korte typering gegeven van de organisatie en van de betreffende afdeling(en)/teams.

Vervolgens wordt de kwaliteit van leven van de cliënten in beeld gebracht aan de hand van de vier levensdomeinen binnen het zorgleefplan. Elk domein is ingedeeld in een aantal aspecten waarvan de kenmerken worden beschreven. Ten aanzien van elk levensdomein wordt een samenvatting gegeven waarbij conclusies worden geformuleerd. Extra aandacht is er voor de complexe situaties en de kwaliteit van zorg.

Dan wordt de positionering van de HBO-VGG beschreven aan de hand van een drietal aspecten, te weten; de positie binnen het team, de positie ten opzichte van overige disciplines en de positie binnen de organisatie. Ook ten aanzien van dit onderdeel worden conclusies geformuleerd

Tenslotte worden er aanbevelingen gedaan.

De rapportage is tot stand gekomen

Naam HBO-VGG

Naam begeleider.

## 1 Beschrijving van de organisatie

### 1.1 Geschiedenis en achtergrond

*Geef hier een beknopt overzicht van de ontwikkelingen in het verleden zoals oprichting, fusies, groter geheel waarvan de zorgorganisatie nu deel uitmaakt etc.*

*Doel van deze paragraaf is dat de lezer een globaal beeld krijgt van de zorgorganisatie.*

### 1.2 Missie en visie

*Beschrijf hier de missie en visie van de zorgorganisatie. Deze kan je meestal zo overnemen uit een visiedocument of een meerjarenbeleidsplan. (Wel een literatuurverwijzing opnemen.)*

### 1.3 Organisatiestructuur

*Geef hier een typering van de organisatiestructuur (bijvoorbeeld een lijn-staf structuur of een divisiestructuur) Deze informatie kan je vaak ook vinden in beleidsstukken of jaarverslagen. Je kunt je beperken tot de locatie/regio waarbinnen jezelf werkzaam bent.*

### 1.4 Organisatiecultuur

*Geef hier een beknopte beschrijving van de cultuur binnen de organisatie, beschrijf de sfeer, hoe men formeel en informeel omgaat met elkaar, hoe de communicatieprocessen verlopen, hoe men zich opstelt etc.*

## 2 Beschrijving van de afdeling(en) / team(s)

### 2.1 Doelgroep

*Geef aan om wat voor type afdeling/wijk het gaat, hoeveel cliënten er verblijven of in zorg zijn etc.*

### 2.2 Zorgmodel

*Beschrijf hier volgens welk zorgmodel er wordt gewerkt, bijvoorbeeld belevingsgerichte zorg of kleinschalig wonen*

*Geef ook aan of er gewerkt wordt met het zorg-leefplan, hoe daarmee gewerkt wordt en hoe daarover de communicatie tussen de EVV en de cliënt en tussen de medewerkers onderling verloopt*

### 2.3 Organisatiemodel

*Geef hier aan hoe de zorgverlening wordt georganiseerd, werkt men volgens het EVV-systeem of werkt men met zelfsturende teams etc.*



### 3 Analyse van de kwaliteit van leven van de cliënt

#### 3.1 Woon- en leefomstandigheden en zich thuis voelen

##### 3.1.1 Woon- en leefruimte en bewegingsmogelijkheden

##### 3.1.2 Veiligheid

##### 3.1.3 Dagindeling

##### 3.1.4 Sterke en zwakke punten

##### 3.1.5 Samenvatting en conclusies

Wat betreft de woon- en leefruimte van de cliënten kan worden vastgesteld dat .....

Over het algemeen lijken de cliënten zich ..... te voelen in hun eigen woning.

De gemeenschappelijke ruimtes waar de cliënten gebruik van maken zijn .....

Opvallend is dat .....

De bewegingsmogelijkheden voor de cliënten zijn .....

Zowel binnen de eigen woning als in de gemeenschappelijke ruimtes is de fysieke veiligheid

.....

De dagindeling van de cliënten is

Kenmerken van de woon- en leefomstandigheden die een positieve bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven van de cliënten zijn .....

De volgende situaties zijn voor verbetering vatbaar:

## 3.2 Participatie en sociale redzaamheid

### 3.2.1 Dagbesteding

### 3.2.2 Sociaal leven

### 3.2.3 Maatschappelijke participatie

### 3.2.4 Dienstverlening en maatschappelijke ondersteuning<sup>11</sup>

### 3.2.5 Sterke en zwakke punten

### 3.2.6 Samenvatting en conclusies

Wat betreft de dagbesteding van de cliënten kan worden vastgesteld dat .....

Over de onderlinge contacten tussen cliënten kan gezegd worden dat .....

Over het algemeen is het sociaal leven van de cliënten .....

De mogelijkheden tot maatschappelijke participatie zijn .....

Opvallend is dat .....

Er is een ..... aanbod van dienstverlening, daarvan wordt ..... gebruik gemaakt.

Kenmerken van de mogelijkheden tot maatschappelijke participatie die een positieve bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven van de cliënten zijn .....

De volgende situaties zijn voor verbetering vatbaar:

---

<sup>11</sup> Met name van toepassing in de extramurale setting.

### 3.3 Mentaal welbevinden

#### 3.3.1 Stemming en gedrag

#### 3.3.2 Zingeving

#### 3.3.3 Bejegening

#### 3.3.4 Identiteit

#### 3.3.5 Benaderingswijze<sup>12</sup>

#### 3.3.6 Sterke en zwakke punten

#### 3.3.7 Samenvatting en conclusies

Wat betreft de stemming en het gedrag van de cliënten kan worden vastgesteld dat .....

Over de mogelijkheden tot zingeving voor de cliënten kan gezegd worden dat .....

Wat betreft de bejegening van de cliënten door de medewerkers valt het op dat.....

Over het algemeen zijn de cliënten ..... in staat de eigen identiteit te behouden.

Binnen de afdeling wordt de benadering van ..... toegepast. De medewerkers beschikken daarvoor in ..... voldoende mate over de benodigde competenties.

Opvallend is dat .....

Kenmerken op het gebied van het mentaal welbevinden die een positieve bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven van de cliënten zijn .....

De volgende situaties zijn voor verbetering vatbaar:

---

<sup>12</sup> Alleen van toepassing binnen de psychogeriatric.

### 3.4 Lichamelijk welbevinden

#### 3.4.1 Voeding

#### 3.4.2 Schoon en verzorgd lichaam

#### 3.4.3 Gezondheidsbevordering

#### 3.4.4 Behandeling

#### 3.4.5 Sterke en zwakke punten

#### 3.4.6 Samenvatting en conclusies

Wat betreft de voeding voor de cliënten kan worden vastgesteld dat .....

Over de mogelijkheden voor de cliënten tot het behoud van een schoon en verzorgd lichaam kan gezegd worden dat .....

Wat betreft de bejegening van de cliënten door de medewerkers valt het op dat.....

Het valt op dat de zelfredzaamheid van de cliënten ..... wordt gestimuleerd.

Over het algemeen zijn de cliënten en hun familie ..... over de behandeling.. De medewerkers beschikken in ..... voldoende mate over de benodigde competenties zoals het uitvoeren van verpleegkundige en voorbehouden handelingen en het participeren in behandelingen van paramedici. De multidisciplinaire samenwerking is .....

Met MDO verloopt .....

Kenmerken op het gebied van het lichamelijk welbevinden die een positieve bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven van de cliënten zijn .....

De volgende situaties zijn voor verbetering vatbaar:

## 5 Aanbevelingen

Aanbevelingen in relatie tot het bevorderen van de kwaliteit van leven

- 1 Het werken met het zorg-leefplan
- 2 Woon- en leefomstandigheden en zich thuis voelen
- 3 Participatie en sociale redzaamheid
- 4 Mentaal welbevinden
- 5 Lichamelijk welbevinden