

THEORIEBOEK NIVEAU 3

Gehandicaptenzorg

MBO

TRAJECT
V&V

VERZORGENDE IG



ThiemeMeulenhoff

Gehandicaptenzorg

NIVEAU 3

THEORIEBOEK NIVEAU 3

Gehandicaptenzorg

A.C. VERHOEF

S.M.T. VOGEL

Onder redactie van:

C.A. ABRAHAMSE

M.H.A.J. GLOUDEMANS

MBO

**TRAJECT
V&V**

VERZORGENDE IG



Colofon

Auteurs

A.C. Verhoef
S.M.T. Vogel

Redactie

C.A. Abrahamse
M.H.A.J. Gloude-mans

Vormgeving binnenwerk en omslag

Studio Fraaj, Rotterdam

Fotografie omslag

Peter Bak, Rotterdam

Opmaak

Imago Mediabuilders, Amersfoort

Illustraties

Ad Gruter, Nieuwegein
Tiekstra Media, Groningen

Foto's

Getty Images / Amélie Benoist / BSIP © blz. 260, 306
Getty Images / Anna Nildén / Folio © blz. 162
Getty Images / Antonio Perez © blz. 286r
Getty Images / BSIP © blz. 370
Getty Images / Glenn Koenig © blz. 29
Getty Images / Image Source © blz. 196
Getty Images / Janine Wiedel © blz. 282
Getty Images / Modesto Bee © blz. 206
Getty Images / Tetra Images © blz. 64
Hollandse Hoogte / Allard de Witte © blz. 218
Hollandse Hoogte / Edwin Janssen © blz. 149
Hollandse Hoogte / Jos Lammers © blz. 350
Karin Ligthart Fotografie © blz. 57, 124, 146, 191, 375
Mirador Media (Anke Gielen, Koen Bakx, Maria van der Heijden) © blz. 42, 46, 55, 68, 70, 73, 75, 77, 79, 80, 87, 89, 90, 92, 99, 103, 105, 107, 110, 131, 132, 136, 152, 155, 168, 174, 176, 186, 190, 193, 230, 267, 268, 269, 286l, 288, 291, 296, 302, 317, 337, 355, 360, 381, 383, 384, 407
Shutterstock © blz. 22, 118, 324, 390, 394
Spaarnestad Photo / HH © blz. 39
Touch to Tell © blz. 294

Over ThiemeMeulenhoff

ThiemeMeulenhoff ontwikkelt zich van educatieve uitgeverij tot een learning design company. We brengen content, leerontwerp en technologie samen. Met onze groeiende expertise, ervaring en leeroplossingen zijn we een partner voor scholen bij het vernieuwen en verbeteren van onderwijs. Zo kunnen we samen beter recht doen aan de verschillen tussen lerenden en scholen en ervoor zorgen dat leren steeds persoonlijker, effectiever en efficiënter wordt.

Samen leren vernieuwen.

www.thiememeulenhoff.nl

ISBN 978 90 06 91027 8
Tweede druk, eerste oplage, 2017

© ThiemeMeulenhoff, Amersfoort, 2017

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j° het Besluit van 23 augustus 1985, Stbl. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie (PRO), Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp (www.stichting-pro.nl). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet) dient men zich tot de uitgever te wenden. Voor meer informatie over het gebruik van muziek, film en het maken van kopieën in het onderwijs zie www.auteursrechtenonderwijs.nl.

De uitgever heeft ernaar gestreefd de auteursrechten te regelen volgens de wettelijke bepalingen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog tot de uitgever wenden.

Deze uitgave is volledig CO₂-neutraal geproduceerd.
Het voor deze uitgave gebruikte papier is voorzien van het FSC®-keurmerk.
Dit betekent dat de bosbouw op een verantwoorde wijze heeft plaatsgevonden.

Ten geleide

De afgelopen jaren zijn de beroepsopleidingen voor verpleging en verzorging aangepast aan de ontwikkelingen in de beroepspraktijk. De veranderde eisen aan het beroep en de beroepsuitoefening zijn uitgewerkt in nieuwe kwalificatiedossiers.

De verzorgende IG werkt in verschillende branches van de verpleging en verzorging: de verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg, de gehandicaptenzorg, de geestelijke gezondheidszorg en de kraamzorg. De doelgroep waaraan de verzorgende IG ondersteuning en zorg verleent is zeer divers. De doelgroep bestaat onder andere uit: oudere zorgvragers met beperkte zelfzorg, waaronder psychogeriatrische zorgvragers; chronisch zieken; volwassenen in klinische zorgsettings; revaliderende zorgvragers; zorgvragers met een handicap; zorgvragers met psychiatrische problematiek; barenden, kraamvrouwen en pasgeborenen.

De werkzaamheden hebben per branche een andere focus; de verzorgende IG kan zorgvragers stimuleren, begeleiden en ondersteunen bij handelingen, maar kan handelingen ook overnemen als de zorgvrager en naastbetrokkenen deze niet zelf kunnen doen. Zij heeft daarbij een adviserende, initiërende en begeleidende rol.

Bron: kwalificatiedossier op www.s-bb.nl/kwalificatiedossiers

Deze kwalificatiedossiers, uitgewerkt in beroepsspecifieke kerntaken en werkprocessen, vormen de basis voor de inrichting van de huidige opleidingen in de gezondheidszorg. De leermiddelen van Traject V&V zijn ontwikkeld voor, en sluiten aan bij, deze kwalificatiedossiers.

Traject V&V is een leermiddelenaanbod voor de opleidingen Verzorgende IG (kwalificatieniveau 3) en Mbo-Verpleegkundige (kwalificatieniveau 4). Traject V&V is gebaseerd op vier belangrijke uitgangspunten:

- De leermiddelen zijn ontwikkeld vanuit de beroepsuitoefening. Het beroepsonderwijs in de gezondheidszorg wordt in belangrijke mate bepaald door de aard van de zorgvragen en door de context waarin de beroepsuitoefening plaatsvindt (zorgsituaties).
- Sterk didactisch concept. De leermiddelen zijn ontwikkeld op basis van leerstijlen en leerervaringen van mbo-studenten. Leerstijl en leerervaringen hangen samen met de kenmerken van de mbo-student en zijn of haar situatie. Traject V&V houdt rekening met de verschillende leerstijlen van mbo-studenten en verschillende onderwijsstijlen van docenten.
- Bij de indeling van de leermiddelen is rekening gehouden met de basisdelen en de brancheprofielen voor de Verzorgende IG.
- Er is rekening gehouden met het perspectief van doorstroming tussen mbo-niveau 3 en mbo-niveau 4.

Binnen het beroepsgerichte opleiden worden leertrajecten afgestemd op reeds aanwezige competenties bij individuele studenten. Bij het verwerven van competenties staat het zich eigen maken van vakkennis en beroepsvaardigheden, in combinatie met de ontwikkeling van de beroepshouding en de persoonlijke vorming, centraal. De leermiddelen van Traject V&V sluiten daarbij aan.

Traject V&V houdt rekening met de mbo-student door het taalniveau (2F) af te stemmen op de doelgroep en door (praktijk)voorbeelden en (praktijk)opdrachten zo te formuleren dat de mbo-student zich aangesproken voelt. De leermiddelen zijn zo ontwikkeld dat zowel mbo-studenten met een meer theoretische, als mbo-studenten met een meer praktische inslag er gebruik van kunnen maken. Traject V&V is inzetbaar binnen elk didactisch model en biedt de docent de ruimte om invulling te geven aan zijn rol van 'begeleider' van het leerproces van de mbo-student.

Traject V&V sluit volledig aan bij actuele opvattingen over flexibiliteit en zelfstandig leren. Dat betekent onder andere dat aandacht is besteed aan verwerkingsopdrachten bij de theorie en de evaluatie middels de studiehulp. Daarnaast komen de beroepsvaardigheden en de houdingsaspecten van de (beginnende) beroepsbeoefenaar expliciet aan de orde. Deze elementen vormen immers een essentieel onderdeel van de beroepsuitoefening.

In Traject V&V, inhoudelijk gebaseerd op de kwalificatiedossiers, worden de werkprocessen en uitstroomverbijzonderingen uitgewerkt in drie onderdelen.

Theoretische onderbouwing met verwerkingsopdrachten

Het onderdeel 'theorie', voor het basisdeel bevat alle basiskennis en achtergrondinformatie die hoort bij het betreffende werkproces. De leerstof bevat veel voorbeelden uit de beroepspraktijk. De verwerkingsopdrachten, opgenomen in het werkboek, sluiten aan op de leerstof in de theorieboeken.

De theorieboeken en werkboeken voor de branchegerichte profielen gaan verdiepend in op de zorg in de verschillende branches.

P1: Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT)

P2: Gehandicaptenzorg (GHZ)

P3: Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

P4: Kraamzorg (KZ)

Beroepswerkelijkheid

Het onderdeel 'praktijksituaties' is opgenomen in het werkboek en geeft realistische beschrijvingen van zorgsituaties uit de praktijk van de verzorgende. In de praktijksituaties komen problemen en dilemma's aan de orde waarmee beroepsbeoefenaren te maken krijgen in hun dagelijkse werk en waarbij van ze verwacht wordt dat ze met een oplossing en aanpak komen. In combinatie met de beroepspraktijkvorming wordt de student op deze manier optimaal ondersteund in zijn professionele ontwikkeling. Deze praktijksituaties bevatten voldoende problemen en dilemma's om als aangrijpingspunt te dienen voor het zelfstandig leren.

Beroepsvaardigheden

Het onderdeel 'vaardigheden' is eveneens opgenomen in het werkboek en biedt opdrachten die zijn gericht op het stapsgewijs aanleren van instrumenteel-technische en sociaal-agogische vaardigheden.

Deze drie onderdelen zijn consequent terug te vinden in het volledige aanbod van Traject V&V. De combinatie van deze onderdelen maakt het leren vanuit verschillende invalshoeken mogelijk en kan zowel in een onderwijssituatie als in de beroepspraktijk plaatsvinden.

Het didactisch concept van Traject V&V gaat nadrukkelijk uit van bovenstaande uitgangspunten, waardoor het vakbekwame leren optimaal wordt ondersteund en mogelijk wordt gemaakt. Wij hopen dat gebruikers, zowel mbo-studenten als docenten, op een plezierige en zinvolle manier met Traject V&V kunnen werken. Heeft u vragen of suggesties, dan stellen wij het bijzonder op prijs als u contact met ons opneemt.

Amersfoort, 2017

Redactie en uitgever

Inhoud

Thema 1 Oriëntatie op de gehandicaptenzorg 23

1 Zorgvragers in de gehandicaptenzorg 24

- 1.1 Inleiding 24
- 1.2 Stoornis, beperking en handicap 24
 - 1.2.1 Stoornis 24
 - 1.2.2 Beperking 25
 - 1.2.3 Handicap 25
 - 1.2.4 Voorkeur voor de term beperking 26
 - 1.2.5 Vormen van beperkingen 26
- 1.3 Mensen met een verstandelijke beperking 26
 - 1.3.1 Het hebben van een verstandelijke beperking 27
 - 1.3.2 Definitie van verstandelijke beperking 27
 - 1.3.3 Indelingen van mensen met een verstandelijke beperking 27
 - 1.3.4 Specifieke syndromen 30
- 1.4 Mensen met een licht verstandelijke beperking en gedragsstoornis 31
- 1.5 Mensen met een meervoudige beperking 31
- 1.6 Mensen met een lichamelijke beperking 31
 - 1.6.1 Indelingen van mensen met een lichamelijke beperking 32
 - 1.6.2 Progressieve en niet-progressief verlopende beperkingen 35
 - 1.6.3 Zorgverlening aan mensen met een lichamelijke beperking 35

2 Geschiedenis van de gehandicaptenzorg en voorzieningen 37

- 2.1 Inleiding 37
- 2.2 Geschiedenis vóór 1900 37
- 2.3 Van 1900 tot 1955 38
- 2.4 Van 1955 tot 1990 38
- 2.5 Recente geschiedenis (vanaf 1990) 39
- 2.6 Woon(zorg)mogelijkheden verstandelijk gehandicapten 40
 - 2.6.1 Wonen in een zorgcentrum/grote zorgorganisaties 40
 - 2.6.2 Woonvoorzieningen voor groepen 41
 - 2.6.3 Kindergezinsvervangende tehuizen (KGV'T's) 41
 - 2.6.4 Trainingshuizen 41
 - 2.6.5 Wooninitiatieven 41
 - 2.6.6 Ondersteund wonen/begeleid wonen 42
 - 2.6.7 Begeleid zelfstandig wonen 42
- 2.7 Woon(zorg)mogelijkheden lichamelijk gehandicapten 42

- 2.7.1 Zelfstandige woning eventueel met zorg thuis 43
- 2.7.2 ADL-clusterwoningen/Fokuswoningen 43
- 2.7.3 Grote woonvormen voor mensen met een lichamelijke beperking 43
- 2.7.4 Kleine woonvormen (GVT's) 44
- 2.7.5 Revalidatiecentra, verpleeghuizen en andere instellingen 44

3 Van intake tot beëindiging van de hulpverlening 45

- 3.1 Inleiding 45
- 3.2 CIZ en toekenning 45
 - 3.2.1 Intramurale indicatie, zorg thuis 49
- 3.3 Intake 49
- 3.4 Beëindiging van de zorgverlening 50

4 Het zorg- en begeleidingsproces 51

- 4.1 Inleiding 51
- 4.2 Ondersteuningsplan en kwaliteit 51
- 4.3 Opzet en structuur ondersteuningsplan 51
- 4.4 Inhoud ondersteuningsplan 53
- 4.5 Totstandkoming ondersteuningsplan 54
 - 4.5.1 Gegevens verzamelen 54
 - 4.5.2 Levensverhaal en persoonsbeeld 55
 - 4.5.3 Perspectief en (hoofd)doelen 56
 - 4.5.4 Activiteiten, afspraken en gewenste bejegening 57
- 4.6 Evaluatie, tussentijdse evaluaties en rapportage 58

Begrippen 61

Thema 2 Ondersteuningsplan en begeleiding 65

5 Deskundig zorg en ondersteuning bieden 66

- 5.1 Inleiding 66
- 5.2 Reële, positieve en genuanceerde beeldvorming 66
 - 5.2.1 Belang van juiste beeldvorming 67
 - 5.2.2 Respectvolle benadering 67
- 5.3 Kenmerken van deskundige ondersteuning 68
 - 5.3.1 Cliëntgericht werken 68
 - 5.3.2 Vraaggericht werken 68
 - 5.3.3 Totale mens als uitgangspunt 69
- 5.4 De relatie tussen de zorgvrager en verzorgende 71
 - 5.4.1 Gelijkwaardige relatie 71
 - 5.4.2 Ondersteunende relatie 72
 - 5.4.3 Langdurige zorgverleningsrelatie 74
 - 5.4.4 Vertrouwensrelatie 76
 - 5.4.5 Veiligheid 77

6 Mensen met een beperking begeleiden bij wonen 78

- 6.1 Inleiding 78
- 6.2 Leven en wonen 78
 - 6.2.1 Zorg verlenen in de thuissituatie 78
 - 6.2.2 Kwaliteit van wonen 79
 - 6.2.3 De woonomgeving 80
 - 6.2.4 Contacten met de buitenwereld 80
- 6.3 Ondersteunen bij wonen en leven 80
 - 6.3.1 Ondersteunen bij inrichten en aankleden van de woonruimte 81
 - 6.3.2 Ondersteunen bij behoefte aan ruimte en privacy 82
 - 6.3.3 Creëren en bevorderen van een passende sfeer 82
 - 6.3.4 Bieden van structuur 83
 - 6.3.5 Zorg dragen voor of begeleiden van het huishouden 83
- 6.4 Begeleiden van groepsprocessen 85
 - 6.4.1 Groepsinteractie 85
 - 6.4.2 Machtsstructuur 86
 - 6.4.3 Groepsnormen 87
 - 6.4.4 Groepsrollen 87
- 6.5 De groep gebruiken als middel 88
- 6.6 De groep begeleiden bij haar ontwikkeling 89
- 6.7 Aandacht geven aan individuele zorgvragers 90
- 6.8 Begeleiden bij contacten in de leefgroep 91
- 6.9 Zorg voor het dagelijks leefklimaat in een woongroep 91
 - 6.9.1 Levende milieu 91
 - 6.9.2 Dode milieu 93
 - 6.9.3 Vormgeven aan het dagelijks leven 93

7 Samenwerken met en begeleiden van ouders en mantelzorgers 98

- 7.1 Inleiding 98
- 7.2 Houding van ouders 98
 - 7.2.1 Houding van ouders met een migratieachtergrond 99
 - 7.2.2 Opvoedingsstijlen 100
- 7.3 Het verwerkingsproces bij ouders 101
 - 7.3.1 Ontkenning 101
 - 7.3.2 Woede 102
 - 7.3.3 Verdriet 102
 - 7.3.4 Acceptatie 102
- 7.4 Thuis wonen in het eigen gezin 102
 - 7.4.1 Verhuizen naar een woonvoorziening 103
 - 7.4.2 Na de verhuizing 105
 - 7.4.3 Bezoekgedrag van ouders 105
- 7.5 Het belang van een goede samenwerking met verwanten 106
 - 7.5.1 Spilfunctie voor de persoonlijk begeleider 107
 - 7.5.2 Het eerste contact met verwanten 107
 - 7.5.3 Werken aan een goede relatie met verwanten 108

- 7.6 Informele contacten met verwanten 108
 - 7.6.1 Contact met verwanten via telefoon en mail 109
 - 7.6.2 Breng- en haalcontacten 109
 - 7.6.3 Open dagen 110
 - 7.6.4 Familieavonden 110
- 7.7 Formele contacten met verwanten 111
 - 7.7.1 Het familiegesprek 111
 - 7.7.2 Het conflictoplossend gesprek 112
 - 7.7.3 Het huisbezoek 112
- 7.8 Familieparticipatie 113
 - 7.8.1 Familieparticipatie op individueel niveau 113
 - 7.8.2 Familieparticipatie op het niveau van de woongroep 114
 - 7.8.3 Familieparticipatie op het niveau van de zorgorganisatie 114

Begrippen 116

Thema 3 Zorg voor mensen met een verstandelijke beperking 119

8 Mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking 120

- 8.1 Inleiding 120
- 8.2 Mensen met een lichte verstandelijke beperking 120
 - 8.2.1 Ondersteunen van mensen met een lichte verstandelijke beperking 121
- 8.3 Mensen met een matige verstandelijke beperking 123
 - 8.3.1 Ondersteunen van mensen met een matige verstandelijke beperking 124
- 8.4 Syndromen 125
 - 8.4.1 Syndroom van Down 125
 - 8.4.2 Foetaal alcoholyndroom (FAS) 127
 - 8.4.3 Fragiele-X-syndroom 128

9 Ondersteunen van mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking 130

- 9.1 Inleiding 130
- 9.2 Gevoel van eigenwaarde vergroten 130
- 9.3 Begeleiden bij relatievorming en seksualiteit 131
 - 9.3.1 Risico van onwetendheid en misverstanden 132
 - 9.3.2 Seksuele voorlichting geven 132
 - 9.3.3 Meer liefelijk en minder remmingen 133
 - 9.3.4 Respectvol grenzen aangeven 133
 - 9.3.5 Risico van ongelijkwaardigheid en machtsmisbruik 133
 - 9.3.6 Als verwanten de behoefte aan seksualiteit en relaties ontkennen 135
 - 9.3.7 Handelingsverlegenheid 135
- 9.4 Ondersteunen bij netwerkontwikkeling 136
 - 9.4.1 Gericht werken aan netwerkontwikkeling 136
 - 9.4.2 Algemene begeleiding bij netwerkontwikkeling 139
- 9.5 Ondersteunen bij het omgaan met negatieve reacties 139

- 9.5.1 Weerbaarheid vergroten 139
- 9.5.2 Praten over de interpretatie van situaties 139
- 9.6 Spel en activiteiten 140
 - 9.6.1 Belang van spel en activiteiten 140
 - 9.6.2 Aanbieden en begeleiden van spel en activiteiten 141
 - 9.6.3 Methodisch handelen bij activiteiten 142

10 Mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking 145

- 10.1 Inleiding 145
- 10.2 Mensen met een ernstige verstandelijke beperking 145
 - 10.2.1 Ondersteuning 146
- 10.3 Mensen met een zeer ernstige verstandelijke beperking 147
 - 10.3.1 Ondersteuning 147
- 10.4 Specifieke syndromen 148
 - 10.4.1 Rettsyndroom 148
 - 10.4.2 Angelmansyndroom 149
 - 10.4.3 Het syndroom van Prader-Willi 150

11 Ondersteunen van mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking 152

- 11.1 Inleiding 152
- 11.2 Communicatie met anderen 152
- 11.3 Veiligheid bieden 154
 - 11.3.1 Structuur in de dagindeling 154
 - 11.3.2 Structuur in de leefruimte 154
 - 11.3.3 Structuur in de omgang en begeleiding 155
- 11.4 Regie over het eigen leven 155
- 11.5 Lichamelijke verzorging 156
 - 11.5.1 Rumineren 156
 - 11.5.2 Problemen met de uitscheiding 156
 - 11.5.3 Huidproblemen 157
 - 11.5.4 Gebitsproblemen en gebitsverzorging 158
 - 11.5.5 Nagelverzorging 158

Begrippen 159

Thema 4 Ondersteunen bij levensloop en bij bijzonder gedrag 163

12 De ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking 164

- 12.1 Inleiding 164
- 12.2 Hoe uit zich een verstandelijke beperking? 164
 - 12.2.1 Te trage ontwikkeling 164
 - 12.2.2 Stilstand in de ontwikkeling 165
 - 12.2.3 Terugval in de ontwikkeling 165
 - 12.2.4 Incomplete ontwikkeling 165

- 12.2.5 Alarmsignalen ontwikkelingsachterstand 165
- 12.3 Fasen in de ontwikkeling die anders verlopen 166
 - 12.3.1 Kinderen met een verstandelijke beperking 166
 - 12.3.2 Pubers met een verstandelijke beperking 167
 - 12.3.3 Volwassenen met een verstandelijke beperking 167
 - 12.3.4 Ouderen met een verstandelijke beperking 170
- 12.4 Dementie bij mensen met een verstandelijke beperking 174
 - 12.4.1 Verschijnselen van dementie 174
 - 12.4.2 Ondersteunen van demente zorgvragers 174
- 12.5 Sterven en rouw bij mensen met een verstandelijke beperking 175
 - 12.5.1 Stervensbegeleiding 175
 - 12.5.2 Begeleiden bij rouw 177
- 13 Bijzonder gedrag bij mensen met een verstandelijke beperking 179**
 - 13.1 Inleiding 179
 - 13.2 Oorzaken van bijzonder gedrag 179
 - 13.3 ADHD bij mensen met een verstandelijke beperking 179
 - 13.3.1 Kenmerkende gedragingen bij ADHD 180
 - 13.3.2 Ondersteunen van zorgvragers met een aandachtsstoornis 180
 - 13.4 Hechtingsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking 181
 - 13.4.1 Oorzaken van hechtingsproblemen 181
 - 13.4.2 Gevolgen van hechtingsproblemen 182
 - 13.4.3 Ondersteunen bij behoefte aan veiligheid en bij hechtingsproblemen 183
 - 13.5 Depressie bij mensen met een verstandelijke beperking 183
 - 13.5.1 Kenmerken van depressie 183
 - 13.5.2 Behandeling van en ondersteuning bij depressie 184
 - 13.6 Epilepsie bij mensen met een verstandelijke beperking 184
 - 13.6.1 Oorzaken van epilepsie 185
 - 13.6.2 Ondersteunen bij epilepsie 185
 - 13.7 Gedragsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking 186
 - 13.7.1 Vormen van probleemgedrag 187
 - 13.7.2 Signaleren van gedragsproblemen bij zorgvragers 187
 - 13.7.3 Oorzaken en achtergronden van probleemgedrag 188
 - 13.7.4 Herhaalgedrag 188
 - 13.7.4 Splitting 189
 - 13.7.5 Observatie van gedragsproblemen 189
 - 13.7.6 Ondersteunen van zorgvragers bij probleemgedrag 190
 - 13.8 Fysieke agressie bij mensen met een verstandelijke beperking 192
 - 13.8.1 Oorzaken van fysieke agressie 192
 - 13.8.2 Fysieke agressie voorkomen 192
 - 13.8.3 Omgaan met dreigende escalaties 193
 - 13.8.4 Zorgvragers leren omgaan met de eigen agressie 194
 - 13.8.5 Werken aan je eigen houding en vaardigheden 194

Begrippen 195

Thema 5 Zorgvragers met aandoeningen aan het bewegingsstelsel 197

14 Anatomie en fysiologie van het bewegingsstelsel 198

- 14.1 Inleiding 198
- 14.2 Botten 198
- 14.3 Gewrichten 199
- 14.4 Spieren 200

15 Spierziekten 202

- 15.1 Inleiding 202
- 15.2 Zorgvragers met spierdystrofie 202
 - 15.2.1 Vormen van spierdystrofie 203
 - 15.2.2 Verschijnselen 204
 - 15.2.3 Behandeling 205
 - 15.2.4 Verzorging en begeleiding 206
- 15.3 Zorgvragers met het complex regionaal pijnsyndroom 210
 - 15.3.1 Oorzaken 210
 - 15.3.2 Verschijnselen 211
 - 15.3.3 Diagnose 211
 - 15.3.4 Behandeling 212
 - 15.3.5 Verzorging en begeleiding 213

Begrippen 216

Thema 6 Zorgvragers met aandoeningen aan het centraal zenuwstelsel 219

16 Anatomie en fysiologie van het centraal zenuwstelsel 220

- 16.1 Inleiding 220
- 16.2 Hersenen 220
 - 16.2.1 Onderdelen en functies van de hersenen 221
- 16.3 Ruggenmerg 224
- 16.4 Het perifere zenuwstelsel 224
 - 16.4.1 Reflexen 224
- 16.6 Functies van het zenuwstelsel 225
- 16.7 Zenuwweefsel 226

17 Hersenletsel 227

- 17.1 Inleiding 227
- 17.2 Zorgvragers met hersenletsel 227
 - 17.2.1 Vormen van hersenletsel 227
 - 17.2.2 Oorzaken 228
 - 17.2.3 Diagnostische onderzoeken 229
 - 17.2.4 Verschijnselen 230
 - 17.2.5 Verzorging en begeleiding 232

18 Multiple sclerose en amyotrofische laterale sclerose 238

- 18.1 Inleiding 238
- 18.2 Zorgvragers met multiple sclerose 238
 - 18.2.1 Vormen van MS 239
 - 18.2.2 Oorzaken 239
 - 18.2.3 Diagnose 239
 - 18.2.4 Behandeling 240
 - 18.2.5 Verschijnselen 240
 - 18.2.6 Verzorging en begeleiding 241
- 18.3 Zorgvragers met amyotrofische laterale sclerose 244
 - 18.3.1 Vormen van ALS 244
 - 18.3.2 Oorzaken 245
 - 18.3.3 Verschijnselen 245
 - 18.3.4 Behandeling 245
 - 18.3.5 Prognose 246
 - 18.3.6 Verzorging en begeleiding 246

19 Spina bifida en dwarslaesie 248

- 19.1 Inleiding 248
- 19.2 Zorgvragers met spina bifida 248
 - 19.2.1 Vormen van spina bifida 248
 - 19.2.2 Oorzaken 249
 - 19.2.3 Verschijnselen 249
 - 19.2.4 Behandeling 249
 - 19.2.5 Verzorging en begeleiding 250
- 19.3 Zorgvragers met een dwarslaesie 251
 - 19.3.1 Oorzaken 252
 - 19.3.2 Plaats van de dwarslaesie 252
 - 19.3.3 Compleet of incompleet 253
 - 19.3.4 Verschijnselen 253
 - 19.3.5 Verzorging en begeleiding 254

Begrippen 257

Thema 7 Zorgvragers met aandoeningen aan de zintuigen 261

20 Slechthorendheid en doofheid 262

- 20.1 Inleiding 262
- 20.2 Het gehoor 262
 - 20.2.1 Anatomie van het oor 262
- 20.3 Aandoeningen aan het gehoor 263
 - 20.3.1 Oorsuizen 263
 - 20.3.2 Slechthorendheid 264
- 20.4 Doofheid 265

- 20.5 Verzorging en begeleiding 266
 - 20.5.1 Hoortoestellen 266
 - 20.5.2 Communicatie met slechthorenden en doven 269

21 Slechtziendheid en blindheid 271

- 21.1 Inleiding 271
- 21.2 Het oog 271
 - 21.2.1 Anatomie van het oog 271
 - 21.2.2 Bouw van het oog 272
 - 21.2.3 Werking van het oog 272
 - 21.2.4 Slechtziendheid en blindheid 273
- 21.3 Oogafwijkingen 274
 - 21.3.1 Vormen 274
 - 21.3.2 Diagnostiek oogandoeningen 277
 - 21.3.3 Behandeling oogandoeningen 277
- 21.5 Verstandelijke beperking en slechtziendheid 277
- 21.6 Doofblindheid 278
- 21.7 Verzorging en begeleiding 278

Begrippen 281

Thema 8 Complexe zorgvragen en bijzondere zorg 283

22 Mensen met een meervoudige beperking 284

- 22.1 Inleiding 284
- 22.2 Mensen met een meervoudige beperking 284
 - 22.2.1 Kenmerken meervoudige beperkingen 284
 - 22.2.2 Ondersteunen van mensen met een meervoudige beperking 286
- 22.3 Mensen met een verstandelijke beperking en autisme 287
 - 22.3.1 Verschijnselen van een autismespectrumstoornis 287
 - 22.3.2 Oorzaken van autisme 287
 - 22.3.3 Ondersteunen van zorgvragers met een verstandelijke beperking en autisme 288
- 22.4 Mensen met een verstandelijke en motorische beperking 288
 - 22.4.1 Oorzaken verstandelijke én motorische beperking 289
 - 22.4.2 Ondersteunen van zorgvragers met een verstandelijke en motorische beperking 289
- 22.5 Mensen met een verstandelijke en zintuiglijke beperking 290
 - 22.5.1 Mensen met een verstandelijke en visuele beperking 290
 - 22.5.2 Ondersteunen van zorgvragers met een verstandelijke en visuele beperking 291
 - 22.5.3 Mensen met een verstandelijke en auditieve beperking 293
 - 22.5.4 Ondersteunen van zorgvragers met een verstandelijke en auditieve beperking 294

23 Ondersteunen van mensen met een meervoudige beperking 296

- 23.1 Inleiding 296
- 23.2 Gedrag is communicatie 296

- 23.2.1 Pijngedrag 297
- 23.3 Lichamelijke verzorging 297
 - 23.3.1 Long- en ademhalingsproblemen 297
 - 23.3.2 Problemen met het hart en de bloedsomloop 297
 - 23.3.3 Problemen bij de spijsvertering 297
 - 23.3.4 Problemen met de uitscheiding, huidproblemen 299
 - 23.3.5 Gebitsproblemen 299
 - 23.3.6 Nagelverzorging 300
- 23.4 Spel en activiteiten 300
 - 23.4.1 Belang van spel en activiteiten 300
 - 23.4.2 Aanbieden van spel 300
 - 23.4.3 Activiteiten: doel en middel 302

24 Bijzondere ondersteuningsmethodieken 304

- 24.1 Inleiding 304
- 24.2 Benutten van ontwikkelingsmogelijkheden 304
- 24.3 Indeling van ondersteuningsmethodieken 305
- 24.4 Ontwikkelingsstimuleringsmethodieken 305
 - 24.4.1 Basale stimulatie 305
 - 24.4.2 Zintuiglijke stimulering 306
 - 24.4.3 Methode Vlaskamp 307
- 24.5 Vaardigheidstraining 308
 - 24.5.1 Zelfredzaamheidstraining 308
 - 24.5.2 Goldsteintraining 312
 - 24.5.3 Eigen initiatief model/begeleid ontdekkend leren 312
- 24.6 Gedragsveranderende methodieken 313
 - 24.6.1 Gedragsmatige aanpak 314
 - 24.6.2 Mediërende aanpak 316
- 24.7 Therapeutische methodieken 318
 - 24.7.1 Anders kijken naar ... 318
 - 24.7.2 Gentle teaching en relatietherapie 319
 - 24.7.3 Active support 320
 - 24.7.4 Triple C 321
 - 24.7.5 Psychotherapie en vaktherapie 321

Begrippen 322

Thema 9 Specifieke aandachtsgebieden 325

25 Zorgvragers met pijn 326

- 25.1 Inleiding 326
- 25.2 Wat is pijn? 326
 - 25.2.1 Oorzaak van pijn 326
 - 25.2.2 Indelingen van pijn 327

- 25.3 Pijnzin, pijngewaarwording, pijnbeleving en pijngedrag 328
 - 25.3.1 Pijnzin 328
 - 25.3.2 Pijngewaarwording 328
 - 25.3.3 Pijnbeleving en pijngedrag 328
- 25.4 Effect van pijn 330
- 25.5 Observatie van pijn 330
 - 25.5.1 Pijnanamnese 330
 - 25.5.2 Pijndagboek 330
 - 25.5.3 Pijnobservatie 331
- 25.6 Pijnbehandeling 332
 - 25.6.1 Pijnstillers 332
 - 25.6.2 Andere pijnbehandelingen 333
 - 25.6.3 Hulpmiddelen bij pijnbestrijding 333
- 25.7 Aandachtspunten verzorging en begeleiding 333
 - 25.7.1 Beïnvloeden van pijnbeleving 334
 - 25.7.2 Pijnpolikliniek 334
 - 25.7.3 Pijnkenniscentrum 334

26 Zorgvragers en seksualiteit 336

- 26.1 Inleiding 336
- 26.2 Intimiteit en seksualiteit is niet altijd vanzelfsprekend 336
- 26.3 Seksualiteit in relatie tot een aantal ziektebeelden 337
 - 26.3.1 CVA 338
 - 26.3.2 Dwarslaesie 338
 - 26.3.3 Spasticiteit 338
 - 26.3.4 Multiple sclerose 339
 - 26.3.5 Reuma 339
 - 26.3.6 Spierziekten 339
 - 26.3.7 Spina bifida 340
 - 26.3.8 Syndroom van Down 340
 - 26.3.9 Syndroom van Prader-Willi 340
 - 26.3.10 Fragiele-X-syndroom 340
- 26.4 Houding verzorgende bij seksualiteitsbeleving 340
- 26.5 Seksuele voorlichting aan zorgvragers 341
- 26.6 Seksueel misbruik 342
 - 26.6.1 Zorgvragers met een verstandelijke beperking en seksueel misbruik 343
 - 26.6.2 Veilig klimaat 343
 - 26.6.3 Beleid seksualiteit 344
 - 26.6.4 Melden van seksueel misbruik 344
- 26.7 Aandachtspunten verzorging en begeleiding 344
 - 26.7.1 Intieme verzorgende handelingen 344
 - 26.7.2 Lichamelijk contact 345
 - 26.7.3 Medicatie 345
 - 26.7.4 De tijd nemen 345
 - 26.7.5 Voorbehoedsmiddelen 345

- 26.7.6 Seksualiteit bevorderende maatregelen 346
- 26.8.9 Seksualiteit en externe hulpverlening 346

Begrippen 347

Thema 10 Coördinatie, kwaliteitszorg, voorlichting 351

27 Coördineren en afstemmen 352

- 27.1 Inleiding 352
- 27.2 Belang van coördinatie van zorg 352
- 27.3 Coördinatie van zorg in woonvoorzieningen 352
 - 27.3.1 Afstemmen van de zorg met ouders of wettelijke vertegenwoordigers 353
 - 27.3.2 Afstemmen van de zorg met andere disciplines 353
 - 27.3.3 Afstemmen van de zorg met andere (zorg)organisaties 356
 - 27.3.4 Afstemmen van de zorg met dagbesteding 356
- 27.4 Coördinatie van zorg in de thuissituatie 356
 - 27.4.1 Specifieke instanties en voorzieningen 356
 - 27.4.2 Afstemming van zorg met mantelzorgers en vrijwilligers 361
- 27.5 Coördinatie van zorg: afstemming bedreigd 361

28 Kwaliteitszorg en wetgeving 363

- 28.1 Inleiding 363
- 28.2 Kwaliteitszorg in de gehandicaptenzorg 363
 - 28.2.1 Kwaliteit van het bestaan 363
 - 28.2.2 Kwaliteitsdomeinen en het ondersteuningsplan 365
 - 28.2.3 Eigen regie als centrale waarde 365
 - 28.2.4 Voorwaarden in relatie tot kwaliteit van zorg 366
- 28.3 Klinisch redeneren 366
 - 28.3.1 Klinisch redeneren in zes stappen 367
 - 28.3.2 Klinisch redeneren bij een psychosociale zorgvraag 369
 - 28.3.3 Gestandaardiseerde communicatiemethode gebruiken 369
 - 28.3.4 Betrouwbare informatie bij de zorgvrager zelf verzamelen 370
- 28.4 Kwaliteitszorg en wetgeving 371
 - 28.4.1 Kwaliteitseisen zorginstellingen 371
 - 28.4.2 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) 371
 - 28.4.3 Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) 372

29 Voorlichting, advies en instructie 373

- 29.1 Inleiding 373
- 29.2 Verzorgen van voorlichting, advies en instructie 373
- 29.3 Voorlichting, advies en instructie bij mensen met een verstandelijke beperking 374
- 29.4 Voorlichting, advies en instructie bij mensen met een lichamelijke beperking 375
 - 29.4.1 Weerstandskrachten en veranderingskrachten 376
 - 29.4.2 De rol van verwachtingen 377

29.5 Ontwikkelingen in voorlichting, advies en instructie 378

30 Hulpmiddelen in de gehandicaptenzorg 379

30.1 Inleiding 379

30.2 Wat zijn hulpmiddelen? 379

30.3 Omgaan met hulpmiddelen 380

30.4 Prothesen en orthesen 380

30.4.1 Prothesen 380

30.4.2 Orthese 381

30.5 Hulpmiddelen voor mobiliteit 381

30.5.1 De rolstoel 381

30.5.2 Transferhulpmiddelen 382

30.6 Tijdhulpmiddelen en taakondersteuners 383

30.7 Incontinentiematerialen en hulpmiddelen voor persoonlijke verzorging 384

30.8 Communicatiehulpmiddelen 384

30.8.1 Analoge communicatiehulpmiddelen 384

30.8.2 Digitale communicatiehulpmiddelen 384

30.8.3 Signaleringshulpmiddelen 385

30.8.4 Communicatiehulpmiddelen voor mensen met een zintuiglijke beperking 385

30.9 Woningaanpassingen en hulpmiddelen bij wonen en huishouden 386

30.10 Overige hulpmiddelen 387

30.11 Toename van technologische hulpmiddelen 387

Begrippen 388

Thema 11 Gehandicaptenzorg en samenleving 391

31 Maatschappelijke ontwikkelingen en gehandicaptenzorg 392

31.1 Inleiding 392

31.2 Maatschappelijke betekenis van de gehandicaptenzorg 392

31.2.1 Versterking van de positie van de zorgvrager 392

31.2.2 Zorg op maat 393

31.2.3 Professionalisering 393

31.2.4 Participatie in het maatschappelijk leven 393

31.3 Mogelijkheden en belemmeringen bij maatschappelijke participatie 394

31.3.1 Maatschappelijke belemmeringen 395

31.4 Volwaardig burgerschap 398

31.4.1 Bevorderen van integratie 398

31.4.2 Community care 400

31.4.3 Inclusie 400

31.5 Omgaan met vrijheden en verantwoordelijkheden 401

31.5.1 Weerbaar en veerkracht 403

31.6 Belangenbehartiging 403

31.7 Culturele diversiteit 404

31.7.1 Intercultureel werken 404

32 Ethische dilemma's in de gehandicaptenzorg 406

32.1 Inleiding 406

32.2 Ethische dilemma's bij de dagelijkse zorg en omgang 406

32.3 Grote ethische dilemma's 407

32.3.1 Opvattingen over leven en dood, ziekte en gezondheid 407

32.3.2 Problemen en vraagstukken rondom zeggenschap 408

32.3.3 Dilemma's en structurele veranderingen in de gezondheidszorg 409

32.3.4 Het belang van het bespreken van ethische dilemma's 409

32.3.5 Voorwaarden voor het bespreken van ethische dilemma's 410

33 Wetgeving en financiering 412

33.1 Inleiding 412

33.2 Rechten van mensen met een beperking 412

33.2.1 Rechten van mensen met een beperking 412

33.2.2 Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (Wgbh/cz) 414

33.2.3 Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) 415

33.2.4 Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz/Bopz) 415

33.2.5 Ondercuratelestelling, onderbewindstelling en mentorschap 417

33.2.6 Overige wetgeving – in kort bestek 418

33.2.7 Huidige overheidsbeleid 419

Begrippen 421

Register 422

1



THEMA

Oriëntatie op de gehandicaptenzorg

Meneer De Haan is met zijn 83 jaar de oudste bewoner van het wooncomplex Mariëenberg. Deze zorgorganisatie biedt zorg en begeleiding aan mensen met zowel een verstandelijke als een lichamelijke beperking. Meneer De Haan heeft een motorische beperking en een lichte verstandelijke beperking. In een interview met de plaatselijke krant, kijkt hij terug op zijn zeventigjarige verblijf in de zorg. Hij vertelt hoe het er vroeger aan toe ging, over zusters in witte uniformen, lange eettafels, grote slaapzalen en het enorme instellingsterrein. Een heel verschil met nu: hij woont in een gewone woonwijk, met een jong gezin als buren.

1 Zorgvragers in de gehandicaptenzorg

1.1 Inleiding

Wie zijn de zorgvragers in de gehandicaptenzorg? Wat houdt een verstandelijke beperking in? Wat kan een lichamelijke beperking inhouden? Wat is van invloed op de beleving van de beperking? Een aantal belangrijke vragen die in dit hoofdstuk worden behandeld. Aan bod komen ook belangrijke begrippen die veel gebruikt worden in de gehandicaptenzorg, zoals stoornis, beperking en handicap.

Dit hoofdstuk behandelt de volgende onderwerpen:

- stoornis, beperking en handicap;
- mensen met een verstandelijke beperking;
- mensen met een licht verstandelijke beperking en gedragsstoornis;
- mensen met een meervoudige beperking;
- mensen met een lichamelijke beperking.

1.2 Stoornis, beperking en handicap

In de gehandicaptenzorg krijg je te maken met mensen die een beperking hebben. 'Gehandicaptenzorg' is een verzamelterm. Het gaat om:

- alle zorg, begeleiding en opvang
- op het gebied van wonen, werk, dagbesteding en onderwijs
- voor mensen met een lichamelijke beperking, mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een meervoudige beperking.

Als verzorgende-IG krijg je meestal te maken met zorg en begeleiding bij het wonen.

De doelgroep 'mensen met een beperking' is erg groot. Daarom zegt deze term in feite weinig. In het dagelijkse leven worden de termen handicap, stoornis en beperking bovendien door elkaar gebruikt. Mensen geven er een verschillende betekenis aan. Als professionele zorgverlener is het belangrijk wél de juiste termen te gebruiken. Zo voorkom je misverstanden. De Wereldgezondheidsorganisatie (**WHO**) heeft een internationaal systeem van beschrijvingen gemaakt. De WHO is een organisatie van de Verenigde Naties, die zich wereldwijd bezighoudt met de gezondheidszorg. De WHO heeft een systeem van beschrijvingen gemaakt, het *ICF*, ofwel: 'International Classification of Functioning, Disability and Health'. Voor de gehandicaptenzorg zijn de begrippen stoornis, beperking en handicap belangrijk.

1.2.1 Stoornis

Van een **stoornis** is sprake als een orgaan of lichaamsfunctie ontbreekt, afwijkingen vertoont, of beschadigd is. Je houdt daarbij rekening met de leeftijd van de betrokkene. Bij een stoornis is er dus een afwijking in, of verlies van, functies of anatomische eigenschappen. Bij anatomische eigenschappen gaat het om alle mogelijke onderdelen van het menselijk lichaam. Denk aan: lichaamsdelen, orgaanstelsels of (delen van) organen. Een stoornis is altijd objectief: een bevoegde arts of psycholoog kan het vaststellen. Toch zegt dat nog niets over de ernst ervan.

Stoornissen kunnen groot en klein zijn, tijdelijk en blijvend. Ze kunnen verergeren, verbeteren en stabiel zijn. Ze kunnen af en toe optreden, maar ook voortdurend aanwezig zijn.

◆ Voorbeeld

Joshua is geboren met een afwijking in zijn gehoor, waardoor hij minder goed hoort dan andere mensen. Ondanks verschillende operaties zal zijn gehoor altijd minder blijven. Er is sprake van een blijvende stoornis. Sinds een aantal jaren beschikt Joshua over een apparaatje dat geluid omzet in trillingen, waardoor hij toch voldoende kan horen. Sinds hij over dat apparaatje beschikt, heeft hij nauwelijks het idee dat hij een gehoorstoornis heeft.

Voorbeelden van stoornissen zijn:

- intellectuele en andere psychologische stoornissen;
- stem-, spraak- en taalstoornissen;
- gehoor- en evenwichtsstoornissen;
- gezichtsstoornissen;
- stoornissen in het bewegen;
- huid- en gevoelsstoornissen.



Figuur 1.1 Stoornis, beperking of handicap?

1.2.2 Beperking

Beperkingen zijn de moeilijkheden die iemand heeft met het uitvoeren van activiteiten. Een beperking kan het gevolg zijn van een stoornis.

Je kunt een beperking compenseren met hulpmiddelen. Er zijn talloze hulpmiddelen beschikbaar en er komen er steeds meer bij. Voorbeelden zijn visuele en auditieve hulpmiddelen (zoals een bril, leesloep, hoorapparaat), orthesen (zoals beugels, spalken, steunzolen), aanpassingen in en aan de woning, hulpmiddelen voor de mobiliteit (zoals een looprek, rolstoel) en hulpmiddelen voor het aanbieden en structureren van informatie (zoals picto's en een agenda met plaatjes). Een **beperking** kan zich voordoen op het gebied van:

- leren en toepassen van kennis;
- communicatie;
- mobiliteit;
- zelfverzorging;
- huishouden;
- communicatie en relaties;
- maatschappelijk leven.

1.2.3 Handicap

Bij een **handicap** gaat het om de nadelige positie van iemand met een beperking in de maatschappij. Een handicap is dus een **participatieprobleem**. Door een stoornis of een beperking is iemand niet in staat om goed aan de samenleving deel te nemen. Niet iedereen met een stoornis (die een beperking veroorzaakt), heeft het gevoel een handicap te hebben. Mensen voelen zich gehandicapt als ze problemen ervaren bij deelname aan de samenleving. Vandaar dat je het een participatieprobleem noemt. Participatieproblemen kunnen zich voordoen op alle eerder genoemde activiteitsgebieden. Mensen met eenzelfde soort beperking kunnen dus in verschillende mate gehandicapt zijn.

◆ Voorbeeld

Robert is kort na het behalen van zijn motorrijbewijs met zijn motor betrokken geraakt bij een ongeval. Hierdoor is Robert ernstig gewond geraakt en heeft hij een lage dwarslaesie. Door zijn stoornis in het bewegingsapparaat is Robert nu

Deze uitgave Gehandicaptenzorg maakt deel uit van de serie Traject V&V. De theorie van deze uitgave sluit volledig aan bij onderstaande werkprocessen uit het kwalificatiedossier Verzorgende IG.

P2-K1-W1 Ondersteunt en begeleidt bij het ontwikkelen en behouden van vaardigheden

P2-K1-W2 Communiqueert met en begeleidt de communicatie met doelgroepen in de GHZ

P2-K1-W3 Begeleidt individuele zorgvragers in een groep

De leermiddelen uit de serie Traject V&V zijn bestemd voor de opleiding Verzorgende IG (niveau 3) en de opleiding Mbo-Verpleegkundige (niveau 4). Door de thematische opbouw is Traject V&V geschikt voor alle onderwijsvormen en alle leerwegen, past daarnaast in verkorte trajecten en sluit aan bij elke leerstijl. De leerstof is opgebouwd uit: theorie, praktijksituaties en beroepsvaardigheden. Je kunt starten vanuit de theorie of vanuit een (gesimuleerde) praktijksituatie. Wat voor jou het beste werkt.

De **theorie** bevat alle basiskennis en achtergrondinformatie bij het betreffende werkproces en bevat veel voorbeelden uit de beroepspraktijk. De verwerkingsopdrachten sluiten aan bij de leerstof in de theorieboeken.

De **praktijksituaties** zijn realistische beschrijvingen van situaties uit de beroepspraktijk, inclusief opdrachten gekoppeld aan houdingsaspecten, vaardigheden en kenniselementen.

De **beroepsvaardigheden** bevatten opdrachten voor het stapsgewijs aanleren van instrumenteel-technische en sociaal-agogische vaardigheden.

Het complete aanbod van Traject V&V bestaat uit:

- theorieboeken met een heldere en gestructureerde uitleg over de benodigde vakkennis, verduidelijkt met veel praktijkvoorbeelden;
- werkboeken met verwerkingsopdrachten, toepassingsopdrachten en evaluatie of reflectieopdrachten;
- digitale omgeving met ondersteunend materiaal voor zowel student als docent.

Wil je weten welke materialen er nog meer beschikbaar zijn bij Traject V&V?

Kijk dan op: www.thiememeulenhoff.nl/trajectvenv

Auteurs:

A.C. Verhoef

S.M.T. Vogel

Onder redactie van:

C.A. Abrahamse

M.H.A.J. Gloudemans



9 789006 910278