



Kennisnetwerk voor mensen met
dementie en zeer ernstig
probleemgedrag

Scholingsprogramma Kenniscentrum D-zep

Vastgesteld op 17-05-2023

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Ontwikkeling Scholingsprogramma	4
3. Scholingsprogramma	7
4. Planning	9
Bijlage 1 Competentieprofielen D-zep	10
Competentieprofiel REC D-zep	10
Competentieprofiel DEC D-zep	15
Aanvullende competenties voor medewerkers DEC	16
Bijlage 2 Scholingsprogramma Kenniscentrum D-zep	19
Bijlage 3 Overzicht scholingen gekoppeld aan competentieprofielen	23

1. Inleiding

Om de juiste zorg te kunnen geven aan cliënten met Dementie en zeer ernstig probleemgedrag (D-zep) is leren en ontwikkelen voor zorgprofessionals van groot belang. Daarom heeft het Kenniscentrum D-zep een scholingsprogramma ontwikkeld. Basis hiervoor vormen de competentieprofielen, de geïnventariseerde kennisbehoefte bij (potentiële) zorgaanbieders REC/DEC en naasten en recente wetenschappelijke ontwikkelingen.

Het scholingsprogramma is in ontwikkeling en volgt hiermee het transitieproces om in 2023 te komen tot een geaccrediteerd Kenniscentrum met een scholingsaanbod voor zorgaanbieders REC en DEC en overige zorgaanbieders die verbonden zijn aan het Kennisnetwerk.

De Regionale Expertise Centra (REC) en de Doelgroep Expertise Centra (DEC) moeten voldoen aan de criteria die door de Commissie Expertise Langdurige Zorg (CELZ) zijn vastgesteld. Vanuit deze criteria zijn de doelgroep specifieke competenties beschreven middels de 7 CanMEDS-rollen gekoppeld aan de diverse beroepsgroepen, opgesteld door de werkgroepen REC en DEC (zie bijlage 1).

Visie Kennisnetwerk D-zep

Het Kennisnetwerk D-zep wil bijdragen aan het verbeteren van alle practice en evidence based (specialistische) kennis en kunde. Dit doet zij door het ontwikkelen, ontsluiten en bundelen van kennis en expertise en het ondersteunen van zorgaanbieders bij implementatie van kennisproducten die nodig zijn voor bestuurders/managers, professionals en naasten om mensen met dementie en hun omgeving een prettig en betekenisvol leven te bieden, zonder, of met zo weinig mogelijk, probleemgedrag.

Functie Kenniscentrum

Het Kenniscentrum is een functie binnen het Kennisnetwerk D-zep en heeft de volgende kerntaken:

- Het bundelen en wegen van kennis over en innovaties voor de doelgroep en deze praktisch toepasbaar maken.
- Het agenderen van inhoudelijke beleidsthema's bij de Doelgroep Expertise Centra (DEC) en Regionale Expertise Centra (REC) op basis van de gezamenlijke onderzoeks- en ontwikkelagenda van de doelgroep.
- Het ontwikkelen van kennis, stimuleren en faciliteren van onderzoek en innovatie.
- Het verbreden en verdiepen van vakkennis van zorgprofessionals door het ontwikkelen en aanbieden van scholing op basis van de meeste actuele kennis en nieuwe inzichten, waaronder technologische innovaties.

2. Ontwikkeling Scholingsprogramma

Bij het ontwikkelen van het Scholingsprogramma is de zorg en behandeling van de cliënt het vertrekpunt. Er wordt aandacht gegeven aan de kennis en vaardigheden die noodzakelijk zijn om kwalitatief hoogwaardige zorg en behandeling te bieden aan cliënten met dementie en zeer ernstig probleemgedrag.

Bij de ontwikkeling van het Scholingsprogramma is gebruik gemaakt van de ontwikkelde scholingsprogramma's van andere LVHC-doelgroepnetwerken en gebruik gemaakt van de kennis en expertise van kennisinstituten en ZonMW.

Daarnaast is een inventarisatie gedaan van behoeften m.b.t. scholing van zorgprofessionals bij alle deelnemers van de netwerkbijeenkomsten van het Kennisnetwerk D-Zep in 2022.

Dit leverde de volgende resultaten op:

Behandeling	Benadering	Samenwerking	Organisatie
<ul style="list-style-type: none">•Ziektebeelden•Psychiatrie•Achtergrond cliënt•Persoonlijkheid en coping•WZD•Medicatie•Methodieken•Transfer van observaties en interventies•Observeren en analyseren•Prikkelverwerking	<ul style="list-style-type: none">•Persoonsgerichte benadering•De-escalierend werken en vroeg signalering•Begeleiding naasten•Diverse benaderingswijzen (bijv. Focussen, miMakkusmethode)	<ul style="list-style-type: none">•Vormgeven multidisciplinaire samenwerking•Methodisch werken•(Zelf)reflectie•Overstijgend denken•Coaching team	<ul style="list-style-type: none">•Weerbaarheid•Communicatieve vaardigheden•Faciliteren van medewerkers•Ontwikkelen en delen van visie en missie•Intervisie•Video-interactie•Aangepaste omgeving•Toepassen technologie en innovatie•Leren van organisaties die ervaring hebben met D-zep

Dezelfde inventarisatie is specifiek gedaan bij zorgaanbieders REC/DEC met de volgende resultaten:

Behandeling	Benadering	Samenwerking	Organisatie
<ul style="list-style-type: none"> • Consultatie • Methodiek • Nazorg • Opzetten SI-onderzoek (in beperkte uren) • Betrekken huisarts en delen kennis • Hypothese vorming • Wat is probleemgedrag, hoe herken je het en ga je ermee om? 	<ul style="list-style-type: none"> • Borging van kennis in houding en gedrag • De-escalerend handelen bij D-zep • Vormgeven naastenparticipatie • Omgaan en samenwerking met naasten in behandeltraject cliënt 	<ul style="list-style-type: none"> • Multidisciplinair samenwerken • Omgaan met morele dilemma's • Samenwerking psychiatrie 	<ul style="list-style-type: none"> • Inventarisatie van de populatie i.r.t. sociaal economische status • Leren van elkaar (best-practices) • Waarde paramedici en vaktherapeuten • Omgaan met incidenten (ondersteuning en beleving, wat nodig) • Regionale samenwerking • Efficiënte werkprocessen bij andere REC/DEC

Conclusie en vervolg

Bij zowel alle deelnemers van het Kennisnetwerk (ook zorgprofessionals die verbonden zijn aan zorgorganisaties die geen REC/DEC zijn) als professionals van REC en DEC is er een duidelijke behoefte aan kennisverbreding en -verdieping.

Het Kenniscentrum geeft invulling aan deze behoefte door in 2023:

- Netwerkbijeenkomsten met gerichte thema's te organiseren
- Themabijeenkomsten te organiseren voor zorgprofessionals REC/DEC
- Opzetten van een Scholingsprogramma D-zep
- Het installeren van een Klankbordgroep Scholing D-zep
- Het installeren van een Wetenschapsraad
- Samenwerking met relevante stakeholders en opleidingsinstituten vormgeven

Ad A. Netwerkbijeenkomsten

In 2023 zijn 3 netwerkbijeenkomsten gepland waarin de focus zal liggen op het uitwisselen en vergroten van kennis van onderwerpen (zoals afbakening doelgroep, werken met/vanuit een werkhypothese en nut/noodzaak van het gebruik van een time-outruimte) die zijn benoemd in de genoemde behoeften-inventarisatie. Dit wordt gedaan in samenwerking met zorgprofessionals vanuit het werkveld D-zep.

Ad B. Themabijeenkomsten voor zorgprofessionals REC/DEC

Op basis van de behoefte inventarisatie bij professionals verbonden aan REC/DEC is met hen een prioritering bepaald in het organiseren van themagerichte bijeenkomsten.

In 2023 zijn themabijeenkomsten gepland waarin de volgende thema's worden uitgelicht:

- Naastenparticipatie
- Sensorische informatieverwerking
- Welzijn
- Regionale samenwerking

Ad C. Opzetten Scholingsprogramma D-zep

In het Scholingsprogramma en Leerpad D-zep is de behoefte-inventarisatie verwerkt om te komen tot een passend scholingsaanbod D-zep. Voor de te ontwikkelen scholingen zal gekeken worden naar de mogelijkheid van de aanvraag van accreditatiepunten (GAIA).

Voor de financiering van de ontwikkeling van scholingen zal onderzocht worden van welke fondsen en subsidies gebruik kan worden gemaakt.

Ad D. Klankbordgroep Scholing D-zep

Professionals van zorgaanbieders REC/DEC, transitiecoach en transitie manager D-zep vormen in de transitiefase de Klankbordgroep Scholing (start februari 2023). Na accreditatie zal vertegenwoordiging uit het Kennisnetwerk bestaan uit de directeur en deskundige adviseur(s).

De Klankbordgroep zal zich bezig houden met:

- Inhoudelijke toetsing van het Scholingsprogramma en Leerpad D-zep.
- Meedenken en in ontwikkeling van scholingen D-zep.
- Evaluatie ontwikkelde scholingen.

Ad E. Wetenschapsraad

De Wetenschapsraad heeft een brede kijk op (D-zep gerelateerde) wetenschap en scholing en speelt een belangrijke rol in het voeren van de regie op de ontwikkeling en uitvoering (realisatie) van de kennisagenda. Daarnaast kan de Wetenschapsraad adviseren over onderzoek van REC en DEC en het vertalen van wetenschappelijke onderzoeksresultaten naar praktijk en beleid.

Zij adviseert het Kenniscentrum over de juiste vertaalslag van het ontwikkelde Scholingsprogramma van onderzoek naar praktijk. De Wetenschapsraad speelt een belangrijke rol in het voeren van de coördinatie op de ontwikkeling en uitvoering (realisatie) van de kennisagenda.

De leden zijn gekozen uit verschillende disciplines die een belangrijke rol vervullen in de zorg en behandeling van mensen met dementie en zeer ernstig probleem gedrag.

Ad F. Samenwerking relevante stakeholders en kennisinstellingen

Met relevante stakeholders wordt samengewerkt in een continu proces van het bundelen en ontwikkelen van doelgroepgerichte kennis en expertise. Er worden gesprekken gevoerd met o.a.:

- Universiteiten
- Hogescholen: bijv. Hogeschool Rotterdam
- MBO/HBO
- Opleidingsinstellingen (zoals Trifier, Marjo Dorrestijn)
- ZonMW (o.a. Onderwijstafels)
- Alzheimer Nederland
- Andere LVHC-kennisnetwerken

De genoemde stakeholders kunnen fungeren als samenwerkingspartner in het opzetten van scholingen. Onderzocht wordt of scholingen georganiseerd en gecoördineerd gaan worden vanuit het Kenniscentrum of dat deze rol bij een kennisinstituut kan worden belegd, waarbij het Kenniscentrum mogelijk de docenten vanuit het REC-/DEC-netwerk levert.

3. Scholingsprogramma

Het scholingsprogramma moet voldoen aan de criteria CELZ en is ontwikkeld vanuit:

- A. Kernkwaliteiten en competentieprofielen REC/DEC
- B. Leren van elkaar vanuit praktijk en wetenschap
- C. Verbinding theorie en praktijk
- D. Een leven lang leren en ontwikkelen

Ad A. Kernkwaliteiten

De gezamenlijk gedragen kernkwaliteiten van het multidisciplinair behandelteam REC/DEC en het management zijn een belangrijke factor in de zorg voor cliënten met dementie en ernstig probleemgedrag. Belangrijkste kernkwaliteiten zijn:

- Creativiteit, 'out of the box' denken, lef, durf, flexibiliteit, brede blik, 'open minded', vooruitstrevend zijn en nieuwsgierig zijn.
- Kennis willen vergaren, blijven ontwikkelen, verdieping zoeken, kennis delen, buiten gebaande paden/ structuren durven kijken en buiten eigen vakgebied durven denken en een onderzoekende houding aannemen.
- Hoge ambitie, gedisciplineerd zijn en doorzettingsvermogen hebben, vasthoudend zijn, tegen de stroom in durven gaan, staan voor de doelgroep en toe werken naar kwaliteit van zorg.
- Groot empathisch en invoelend vermogen, respectvol, betrouwbaar, stabiel, betrokken zijn, zien en bespreekbaar maken van behoeften van de cliënt en naasten met gelijkwaardigheid.
- Interdisciplinaire samenwerking hoog in het vaandel hebben, het vermogen hebben om aan te sluiten bij verschillende denk- en opleidingsniveaus, systemisch en methodisch werken,
- Over coachende vaardigheden beschikken, verbinden, netwerken, beslissingen durven nemen, grenzen aan kunnen geven, zakelijk zijn.
- Ervaring hebben met de doelgroep, affiniteit hebben met het doen van onderzoek, en beschikken over onderzoek vaardigheden.

De competentieprofielen REC/DEC zijn toegevoegd als bijlage 1.

Ad B. Leren van elkaar vanuit praktijk en wetenschap

Bij de zorg/behandeling van mensen met dementie en zeer ernstig probleemgedrag is het van belang dat zorgprofessionals kennis en ervaring uitwisselen, zowel binnen de eigen organisatie als ook tussen de verschillende REC, DEC en in de samenwerkende regio('s). Onderlinge uitwisseling van kennis en expertise wordt gestimuleerd door een aanbod van trainingen en scholingen, het organiseren van o.a. lerende gemeenschappen, het brengen van werkbezoeken op locatie en het organiseren van thema- en netwerkbijeenkomsten.

Ad C. Verbinding theorie en praktijk essentieel

Theorie en kennis zijn ingebed in een praktische context met zoveel mogelijk herkenbare casuïstiek. In de scholingen en trainingen wordt gestreefd naar het maken van een transfer van het geleerde naar de praktijk en andersom zodat de PDCA-cyclus in scholing in de praktijk vorm krijgt.

Ad D. Een leven lang leren en ontwikkelen

Het Scholingsprogramma is een vertrekpunt voor *'leren en ontwikkelen doe je je leven lang door'*. Daarom zorgt elke organisatie ervoor dat de ontwikkeling doorlopend kan plaatsvinden en dat medewerkers op hun eigen ontwikkeling reflecteren. Dit wordt door het Kennisnetwerk gefaciliteerd door het samenbrengen en ontsluiten van kennis en expertise in de Wetenschapsraad, werkgroepen, klankbordgroep Scholing en andere relevante overlegvormen.

In het scholingsprogramma is aandacht voor onderwijsaspecten vanuit de psychogeriatrie, de psychiatrie (psychiatrische ziektebeelden, benadering en ook weerbaarheidstraining), vanuit de belevingsgerichte zorg, op het gebied van onderzoeksvaardigheden en op het gebied van implementatie van practice en evidence based methodes en interventies.

Inhoudelijk wordt het scholingsprogramma getoetst door de Klankbordgroep Scholing, de Wetenschapscommissie en van advies voorzien door de Cliënt Adviesraad.

Het scholingsprogramma wordt vastgesteld door het bestuur van de vereniging.

Er wordt een Leerpad D-zep ontwikkeld waar de scholingsonderdelen die zijn benoemd in het scholingsprogramma modulair worden aangeboden. Een module krijgt goedkeuring als de PDCA-cirkel doorlopen is en de scholing door minimaal 2 zorgaanbieders REC/DEC positief wordt gewaardeerd. De scholing wordt uitgevoerd en doorloopt de PDCA-cyclus. Als de scholing door de deelnemers goed¹ gewaardeerd wordt en inhoudelijk en didactisch is getoetst, wordt deze opgenomen in het Leerpad D-zep en vindt nog periodieke toetsing plaats.

In het Leerpad D-zep is coaching-on-the-job van de DEC naar REC een essentieel onderdeel van deskundigheidsbevordering binnen het Kennisnetwerk. Deze coaching-on-the-job zal in de praktijk vooral vorm krijgen in consultatietrajecten of nazorg na een behandeltraject.

Organiseren scholingen

Scholingen kunnen worden georganiseerd door het Kennisnetwerk (of daaraan verbonden REC/DEC zelf) of kunnen worden aangeboden door externen, zoals Kennisinstituten, Scholingsinstituten, etc. De scholingen kunnen modulair worden gevolgd. Inkoop van de scholingen gebeurt rechtstreeks door de zorgorganisatie bij de scholingsaanbieder. Het streven is om voor de scholingen die vanuit het Kenniscentrum worden georganiseerd, accreditatiepunten aan te vragen.

Het Scholingsprogramma is uitgewerkt in bijlage 2.

Het Scholingsprogramma is gekoppeld aan de uitgewerkte competenties REC/DEC, dit is uitgewerkt in bijlage 3.

¹ Criteria hiervoor worden ontwikkeld.

4. Planning

Onderwerp	Doelgroep	Wanneer
Themabijeenkomsten naastenparticipatie	Professionals zorgaanbieders REC/DEC	13 februari 2023 13 maart 2023
Bijeenkomsten Klankbordgroep Scholing	Vertegenwoordiging REC/DEC, transitiecoaches en transitie manager	Start 14 februari 2023
Themadag ZonMW (thema's Onderwijs en Implementatie)	Projectleiders DEC's Transitiemanager	23 maart 2023
Themadag ZonMW (thema's Datssystemen en onderzoek)	Projectleiders DEC's Transitiemanager	25 mei 2023
Informatieve filmpjes uitleg SI	Professionals zorgaanbieders REC/DEC	Mei 2023
Netwerkbijeenkomst – themagericht kennisdelen	Deelnemers Kennisnetwerk D-zep	31 mei 2023
Q&A webinars SI	Professionals zorgaanbieders REC/DEC	5, 6 en 15 juni 2023
Themabijeenkomst Welzijn:	Professionals zorgaanbieders REC/DEC	Juni of september 2023
CCE consultatie scholing	CCE	Start Q3 of Q4 2023
Fysieke themabijeenkomsten SI (serie 2-3 bijeenkomsten)	Professionals zorgaanbieders REC/DEC	September 2023
Themadag ZonMW (thema's Datssystemen en onderzoek)	Projectleiders DEC's Transitiemanager	21 september 2023
Start scholing SI	Professionals zorgaanbieders REC/DEC	September 2023
Start scholing vroeg signalering en de- escalerend werken	Professionals zorgaanbieders REC/DEC	September 2023
Netwerkbijeenkomst – themagericht kennisdelen	Deelnemers Kennisnetwerk D-zep	2 oktober 2023
Themabijeenkomsten regionale samenwerking	Professionals zorgaanbieders REC/DEC	Oktober 2023

Bijlage 1 Competentieprofielen D-zep

Competentieprofiel REC D-zep

1. Kennis, expertise en competenties

Het Regionaal Expertise Centrum (REC) moet voldoen aan de criteria die door de Commissie Expertise Langdurige Zorg (CELZ) zijn vastgesteld. Vanuit deze criteria zijn de competenties beschreven voor zowel de medische-, psychologische-, paramedische-, agogische-, verpleegkundige- en organisatiekundige-as en worden hieronder verder uitgewerkt.

De competentieprofielen voor de verschillende beroepsgroepen, volgens de CanMEDS-rollen beschreven, zijn uitgangspunt. Daar bovenop komen de doelgroep specifieke competenties voor het REC. De criteria waaraan een REC moet voldoen zijn beschreven in de basiscriteria/ontwikkelscan REC en vormen de basis van waaruit het competentieprofiel is beschreven.

We kiezen ervoor om voor de 6 assen de competenties te beschrijven.

De 6-assen zijn:

1. Medisch: specialist ouderengeneeskunde (Kaderarts psychogeriatric), psychiater, (gedrags-)neuroloog, geriater en verpleegkundig specialist (AGZ/GGZ)
2. Psychologisch/gedragkundig-as: GZ-psycholoog, klinisch (neuro-)psycholoog en gedragswetenschapper, therapeut Sensorische Informatieverwerking
3. Paramedisch ergo-, fysiotherapeute, muziek- en creatief therapeut, geestelijk verzorger en casemanager/maatschappelijk werk
4. Agogisch; sociaal pedagogische hulpverlener, sociaal pedagogisch werkende en medewerker welzijn en/of medewerker dagbesteding
5. Verpleegkundig: HBO-V en mbo-verpleegkundige, psychiatrie verpleegkundige en verpleegkundige uit gehandicapte zorg, niveau 3 verzorgend, VIG-er. Gespecialiseerde verpleegkundige psychogeriatric
6. Organiseatiekundig: organisatiedeskundige, systeemdeskundige

De competentieprofielen zijn beschreven door de verschillende beroepsgroepen en terug te vinden op de betreffende websites. Van de professionals op alle assen wordt verwacht dat zij breed kijken naar de cliënt en op een methodische en systematische wijze werken.

Hieronder worden de aanvullende competenties op de al eerdergenoemde CanMEDS-rollen beschreven welke noodzakelijk zijn voor het team dat werkzaam is op een REC. De gezamenlijk gedragen kernkwaliteiten van het multidisciplinair behandelteam en het management zijn een belangrijke factor in de zorg voor cliënten met dementie en ernstig probleemgedrag.

De deelnemers van het REC-team inventariseren, bijvoorbeeld aan de hand van een matrix, welke competenties binnen hun team vertegenwoordigd zijn en voor welke competenties verdere ontwikkeling gewenst is of waarvoor andere betrokkenen geworven dienen te worden.

2 De kernkwaliteiten

De kernkwaliteiten die in een team vertegenwoordigd zijn:

Buiten gebaande paden/structuren durven kijken, kennis willen vergaren, blijven ontwikkelen, kennis delen, staan voor de doelgroep en toe werken naar kwaliteit van zorg, zien en bespreekbaar maken van behoeften van de cliënt en naasten met gelijkwaardigheid behandelen.

Interdisciplinaire samenwerking hoog in het vaandel hebben, het vermogen hebben om aan te sluiten bij verschillende niveaus, systemisch werken en methodisch werken, verbinden, netwerken, beslissingen durven nemen, grenzen aangeven, zakelijkheidervaring met de doelgroep (kaders zoals een passende indicatie, financiering, etc.).



Figuur 1, CanMedsrollen, 2021

3. Aanvullende competenties voor het multidisciplinair team REC

Vakinhoudelijk handelen

De deelnemers van het team;

1. Hebben doelgroep specifieke kennis en vaardigheden naar de stand van het vakgebied.
2. Hebben kennis van diverse neurocognitieve stoornissen zoals de verschillende vormen van dementie en neuro psychiatrische symptomen. Kennis van de verschillende psychiatrische ziekte beelden, cognitief en sociaal emotioneel functioneren.
3. Hebben kennis van de relevante richtlijnen en zorgstandaarden; niet alleen van de doelgroep dementie en zeer ernstig probleemgedrag, maar ook van de andere doelgroepen en daarbij over de eigen grenzen van het vakgebied te kijken en zicht te houden op ontwikkelingen binnen andere relevante beroepsgroepen en voor andere doelgroepen ter bevordering van de interdisciplinaire samenwerking en brede perspectief.
4. Passen adequaat en evidence based diagnostische, therapeutische en preventieve interventies op het vakgebied toe.
5. Kunnen gemotiveerd afwijken van de standaarden/ richtlijnen (kennis en wetenschap) en beschikken over creativiteit en inventiviteit.
6. Zijn open minded, nieuwsgierig en hebben een brede blik op alle factoren die van invloed kunnen zijn op de situatie, zij benutten hiervoor elkaars expertise en kwaliteiten.
7. Werken op methodische wijze ten behoeve van een doeltreffende, doelmatige en patiëntgerichte behandeling op het terrein van de psychogeriatric en psychiatrie.
8. Nemen goed onderbouwde besluiten over interdisciplinaire en multidisciplinaire diagnostische en therapeutische interventies, gebaseerd op informatie en voorkeur van de patiënt, de mantelzorger en de naasten, wetenschappelijk bewijs en klinische beoordeling.
9. Kunnen ziektebeelden en intercurrente aandoeningen diagnosticeren en beoordeelt in een cyclisch proces de functionele toestand van de patiënt zowel op het gebied van cognitie, het gebied van bewustzijn, denken, waarnemen en stemming, op het terrein van het lichamelijk functioneren als op het gebied van het algemeen dagelijks functioneren en welbevinden binnen het brede kader van de specifieke doelgroep D-ZEP.

10. Behandelaren hanteren een multifactorieel model bij het identificeren van factoren die van invloed zijn op het probleemgedrag en beschouwen daarmee de cliënt en het probleemgedrag holistisch.
11. Kunnen overstijgend naar gedrag kijken binnen de context waar deze zich afspeelt en kunnen zichzelf inzetten als instrument in het beïnvloeden van gedrag.

Communicatie

De deelnemers van het team;

1. Handelen gericht op het optimaliseren van de behandeling, begeleiding en context van de cliënten met dementie en zeer ernstig probleemgedrag door het inzetten van een structureel overleg tussen de betrokkenen bij de zorg van de cliënt, daarnaast ook cliënt overstijgend, door het verlenen van (inter)collegiale consultatie.
2. Adviseren en kunnen training 'on the job' geven aan behandel- en begeleidingsteams vanuit de rol als extern consultatieteam.
3. Hebben kennis van en oog voor groepsprocessen binnen een groep cliënten en een groep professionals of andere systemen (groepsdynamica) en kunnen hier op interveniëren.
4. Afstemmen verbaal en non verbaal met cliënt
5. Hebben kennis van de-escalerende communicatie
6. Communiceren met familie: ondersteunen in het proces, informatie vergaren en uitleg geven.

Samenwerking

De deelnemers van het team

1. Bieden effectieve (intercollegiale) consultaties aan regionale zorginstellingen.
2. Delen de visie op dementie en zeer ernstig probleemgedrag zoals beschreven in het Zorgprogramma D-zep, dragen deze uit aan de betrokken partijen zowel binnen het REC als buiten het REC zonder dit op te leggen.
3. Kennen de verwijzende organisatie en analyseren met de betrokkenen welke factoren beïnvloed kunnen worden om veranderingsprocessen in gang te zetten.
4. Zijn betrokken bij ontwikkelingen en initiëren randvoorwaarden om zorg en veiligheid van cliënt, medebewoners en medewerkers te garanderen.
5. Hebben een effectieve interdisciplinaire samenwerking binnen het Doelgroepnetwerk Dementie en zeer ernstig probleemgedrag en onderhouden deze actief.
6. Kunnen effectief deelnemen aan het multidisciplinaire overleg.

Kennis en Wetenschap

De deelnemers van het team

1. Dragen bij aan wetenschappelijk onderzoek door aan relevante onderzoeken deel te nemen.
2. Participeren in richtlijnontwikkelingen, behandelprotocollen, zorgprogramma's, kwaliteitsborging, wetenschappelijke publicaties en client informatie in de vorm van brochures en voorlichting.
3. Stimuleren van het toepassen van richtlijnen, behandelprotocollen, kwaliteitsborging en zorgpaden binnen het Doelgroepnetwerk.
4. Faciliteren en dragen indien nodig bij aan en/of adviseren bij scholing voor de professionals in een REC en de betreffende regio om kennis te verbreden of te onderhouden. Zij kunnen zich hierin laten adviseren door en input vragen aan medewerkers DEC en het Kenniscentrum D-zep.

Maatschappelijk handelen en/of ontwikkelingen

De deelnemers aan het team

1. Handelen gericht naar de doelgroep specifieke zorg en de betekenis hiervan binnen het kader van maatschappelijke ontwikkelingen.
2. Delen de nieuwe inzichten tav de behandeling, begeleiding en benadering van mensen met dementie en zeer ernstig probleemgedrag binnen hun regio vanuit het oogpunt;
 - Individuele zorgvragers en groepen zorgvragers hun weg te helpen vinden in het gezondheidszorgsysteem en toegang te krijgen tot de juiste zorg op het juiste moment.
 - Belangenbehartiging van de individuele zorgvrager en/of van specifieke patiëntengroepen en bijdragen aan het maatschappelijk debat daarover;
 - Cultuurgebonden opvattingen over gezondheid en cultuurgebonden gezondheidsproblemen en de invloed van deze opvattingen op de hulpvraag en de zorgverlening benoemen.
3. Herkennen de specifieke belastende of ontlastende factoren voor de familie en naasten en de gevolgen hiervan voor de familie en naasten van cliënten met dementie en zeer ernstig probleemgedrag en hierop interveniëren.

Organisatie

De deelnemers van het team;

1. Dragen bij in het vernieuwen en innoveren van zorg voor de doelgroep D ZEP.
2. Werken planmatig en anticiperend aan kwaliteitsverbetering binnen het REC.
3. Geven suggesties voor het door ontwikkelen van de expertise en organisatie van het REC.
4. Ontwikkelen en denken samen met doelgroep gespecialiseerd multidisciplinair team mee over geschikte en adequate aanpassingen van de woonomgeving voor de doelgroep D ZEP.
5. Zorgen voor een positieve en leerzaam opleidingsklimaat voor SO, psycholoog, paramedisch, verpleegkundige, verzorgende niveau 3 en 4 en zijn betrokken bij de ontwikkeling van de opleidingsinfrastructuur.
6. Zijn op de hoogte van ontwikkelingen op het gebied van wetenschappelijk onderzoek vanuit het Kenniscentrum en denken mee over de implementatie hiervan in het REC.

Professionaliteit

De deelnemers van het team;

1. Zijn zich bewust van de eigen normen en waarden en hebben aandacht voor de normen en waarden van de cliënt. De deelnemers blijven zich ontwikkelen en handelen binnen hun grenzen en kunde waarbij zij zich bewust zijn van het rolmodel welke zij vervullen. Ze hebben een sterk zelf-reflectief vermogen.
2. Zijn zich bewust van de impact die houding en gedrag kunnen hebben op anderen van de noodzaak om hier aandacht aan te geven.
3. Voeren behandelinterventies uit volgens de actuele kwaliteitsstandaarden.
4. Kunnen gemotiveerd afwijken van de standaarden/ richtlijnen en beschikken over creativiteit en inventiviteit.
5. Bieden effectieve en ethische verantwoorde patiëntenzorg, stellen zich toetsbaar op.
6. Nemen deel aan overleg over ethische dilemma's en intervisie als onderdeel van de zorg, gezien de hoge complexiteit en emotionele belasting voor het behandelteam.
7. Zijn voldoende geschoold in fysieke en mentale weerbaarheid en de-escalerend handelen.

4 Kennis

Het multidisciplinaire team beschikt over vakgerichte kennis en expertise van hoog complexe dementie en (neuro) psychiatrische complicaties.

Daarnaast beschikt zij over kennis en expertise t.a.v. breed en meervoudig kijken: naar hoog complexe dementiefactoren vanuit de context die bijdrage leveren aan dementie en op welke wijze belevingen en betekenissen van dementie een rol kunnen spelen in hoe hiermee wordt omgegaan. Naast specifieke psychiatrische deskundigheid kunnen ook andere experts worden betrokken vanuit VVT, GGZ of Gehandicaptenzorg.

5 Werkwijze

Het kernteam stelt een interdisciplinair en persoonlijk behandelplan op waarbinnen de regiebehandelaar samen met andere behandelaars en zorgmedewerkers werkt aan stabilisatie tot terugkeer naar de eigen woonomgeving van de cliënt mogelijk is.

Competentieprofiel DEC D-zep

1. Kennis, expertise en competenties

Een DEC voldoet aan de criteria die door de CELZ zijn vastgesteld. Vanuit deze criteria zijn voor een DEC de competenties voor medewerkers beschreven op 6 assen: 1) medische as, 2) psychologische as, 3) paramedische as 4) agogische as 5) verpleegkundige as en 6) organisatiekundige as. Deze assen zijn in bijlage 2 verder uitgewerkt. Uitgangspunt hierbij zijn de competentieprofielen voor de verschillende beroepsgroepen volgens de CanMEDS-rollen beschreven.



CanMedsrollen, 2021

Daar bovenop komen de doelgroep specifieke competenties voor het DEC.

2. Beroepsgroepen ingedeeld op 6 assen

1. Medisch: specialist ouderengeneeskunde, kaderarts psychogeriatric, psychiater, (gedrags-)neuroloog, geriater en verpleegkundig specialist (AGZ/GGZ).
2. Psychologisch/gedragskundig: klinisch (neuro-)psycholoog, gz-psycholoog en gedragswetenschapper/orthopedagoog generalist.
3. Paramedisch: ergotherapeut, fysiotherapeut, muziektherapeut, creatief therapeut, geestelijk verzorger en maatschappelijk werker.
4. Agogisch; sociaalpedagogisch hulpverlener, sociaal pedagogisch werkende en welzijnsmedewerker.
5. Verpleegkundig: HBO-V verpleegkundige, mbo-verpleegkundige, psychiatrie-verpleegkundige en verpleegkundige uit gehandicaptenzorg, niveau 3 verzorgende, VIG-er en gespecialiseerde verpleegkundige psychogeriatric.
6. Organisatiekundig: organisatiedeskundige, systeemdeskundige, antropoloog.

De rol van regiebehandelaar in de zorg voor cliënten met dementie en zeer ernstig probleemgedrag wordt vervuld door een BIG artikel 14 geregistreerd professional. Dit kan zowel een professional vanuit een medische, psychologisch/gedragskundige beroepsgroep zijn als, indien beschikbaar, een verpleegkundig specialist geestelijke gezondheidszorg zijn.

De competentieprofielen van deze beroepsgroepen zijn beschreven door de verschillende beroepsgroepen zelf en terug te vinden op de websites van de betreffende beroepsgroepen.

3. De kernkwaliteiten voor een DEC team

De gezamenlijk gedragen kernkwaliteiten van het multidisciplinair behandelteam, samen met het management van een organisatie zijn een belangrijke factor in het vormgeven van kwaliteit van zorg voor cliënten met dementie en zeer ernstig probleemgedrag.

Belangrijke kernkwaliteiten voor alle medewerkers van een DEC team zijn;

- Creativiteit, 'out of the box' denken, lef, durf, flexibiliteit, brede blik, 'open minded', vooruitstrevend zijn en nieuwsgierig zijn.
- Kennis willen vergaren, blijven ontwikkelen, verdieping zoeken, kennis delen, buiten gebaande paden/ structuren durven kijken en buiten eigen vakgebied durven denken.
- Hoge ambitie, gedisciplineerd zijn en doorzettingsvermogen hebben, vasthoudend zijn, tegen de stroom in durven gaan, staan voor de doelgroep en toe werken naar kwaliteit van zorg.
- Groot empathisch en invoelend vermogen, respectvol, betrouwbaar, stabiel, betrokken zijn, zien en bespreekbaar maken van behoeften van de cliënt en naasten met gelijkwaardigheid.
- Interdisciplinaire samenwerking hoog in het vaandel hebben, het vermogen hebben om aan te sluiten bij verschillende denk- en opleidingsniveaus, systemisch en methodisch werken,
- Coachende vaardigheden beschikken, verbinden, netwerken, beslissingen durven nemen, grenzen aan kunnen geven, zakelijk zijn.
- Ervaring hebben met de doelgroep, affiniteit hebben met het doen van onderzoek, en beschikken over onderzoeksvaardigheden.

De deelnemers van het DEC team inventariseren aan de hand van een matrix, welke competenties binnen hun team vertegenwoordigd zijn en voor welke competenties verdere ontwikkeling gewenst is of waarvoor werving van andere professionals nodig is.

Aanvullende competenties voor medewerkers DEC

Vakinhoudelijk handelen

De deelnemers van het team;

1. Hebben doelgroep specifieke kennis en vaardigheden naar de stand van het vakgebied.
2. Hebben kennis van diverse neurocognitieve stoornissen zoals de verschillende vormen van dementie en NAH. Kennis van de verschillende psychiatrische ziekte beelden, cognitief en sociaal emotioneel functioneren.
3. Hebben kennis van de relevante richtlijnen en zorgstandaarden, niet alleen van de doelgroep dementie en zeer ernstig probleemgedrag, maar ook van de andere doelgroepen en daarbij over de eigen grenzen van het vakgebied te kijken en zicht te houden op ontwikkelingen binnen andere beroepsgroepen en voor andere doelgroepen ter bevordering van de interdisciplinaire samenwerking en brede perspectief.
4. Voeren behandelinterventies uit volgens de actuele kwaliteitsstandaarden. Beschikken over up to date kennis van methodieken en dragen bij aan de ontwikkeling van methodieken.
5. Passen adequaat en evidence based diagnostische, therapeutische en preventieve interventies op het vakgebied toe.
6. Kunnen gemotiveerd afwijken van de standaarden/ richtlijnen en beschikken over creativiteit en inventiviteit.
7. Zijn open minded, nieuwsgierig en hebben een brede blik op alle factoren die van invloed kunnen zijn op de situatie, zij benutten hiervoor elkaars expertise en kwaliteiten.
8. Werken op methodische wijze ten behoeve van een doeltreffende, doelmatige en patiëntgerichte behandeling op het terrein van de psychogeriatric en psychiatrie.

9. Nemen goed onderbouwde besluiten over interdisciplinaire en multidisciplinaire diagnostische en therapeutische interventies, gebaseerd op informatie en voorkeur van de patiënt, de mantelzorger en de naasten, wetenschappelijk bewijs en klinische beoordeling.
10. Diagnostiseren en prognosticeren ziektebeelden en intercurrente aandoeningen en beoordelen in een cyclisch proces de functionele toestand van de patiënt zowel op het gebied van cognitie, bewustzijn, denken, waarnemen en stemming, op het terrein van het lichamelijk functioneren als op het gebied van het algemeen dagelijks functioneren en welbevinden binnen het brede kader van de specifieke doelgroep D-zep.
11. Behandelen de cliënt door het identificeren van factoren zowel van de cliënt als de sociale, fysieke en organisatorische omgeving die van invloed zijn op het probleemgedrag en het vervolgens (adviseren tot) optimaliseren van diens omgeving.
12. Herkennen de specifieke belastende of ontlastende factoren voor de familie en naasten en de gevolgen van hiervan voor de familie en naasten van cliënten met dementie en zeer ernstig probleemgedrag en hierop kunnen interveniëren
13. Stellen een interdisciplinair en uniek en persoonlijk behandelplan op waarbinnen de regiebehandelaar samen met andere behandelaars en zorgmedewerkers werkt aan optimale functionaliteit en verlichting van symptomen die lijden veroorzaken.

Communicatie

De deelnemers van het team;

1. Handelen gericht op het optimaliseren van de behandeling, begeleiding en context van de cliënten met dementie en zeer ernstig probleemgedrag door het inzetten van een structureel overleg tussen de betrokkenen bij de zorg van de cliënt, daarnaast ook cliënt overstijgend, door het verlenen van (inter)collegiale consultatie.
2. Bieden effectieve en ethische verantwoorde patiëntenzorg, stellen zich toetsbaar op.
3. Nemen deel aan een Medisch-ethisch beraad en intervisie als onderdeel van de zorg, gezien de hoge complexiteit en emotionele belasting voor het behandelteam.
4. Coachen behandel- en begeleidingsteams vanuit de rol als extern consultatieteam.

Samenwerking

De deelnemers van het team

1. Bieden effectieve (intercollegiale) consultaties zowel aan professionals van een DEC als outreachend naar professionals van een REC.
2. Delen de visie op dementie en zeer ernstig probleemgedrag, dragen deze uit aan de betrokken partijen zowel binnen het DEC als buiten het DEC zonder dit op te leggen.
3. Hebben kennis van organisatiedynamieken en analyseren met de betrokkenen welke factoren beïnvloed kunnen worden om veranderingsprocessen in gang te zetten.
4. Zijn betrokken bij ontwikkelingen en initiëren randvoorwaarden om zorg en veiligheid van cliënt, medebewoners en medewerkers te garanderen.
5. Hebben een effectieve interdisciplinaire samenwerking binnen het Kennisnetwerk Dementie en zeer ernstig probleemgedrag.

Kennis en Wetenschap

De deelnemers van het team

1. Dragen bij aan en initiëren wetenschappelijk onderzoek binnen het hele Kennisnetwerk voor mensen met dementie en zeer ernstig probleemgedrag Een DEC kan hierbij een eigen specifieke focus hebben op onderzoeksthema's
2. Hebben een actieve rol bij implementatie van onderzoeksresultaten in de praktijk.
3. Dragen bij aan en initiëren richtlijnontwikkelingen, behandelprotocollen, zorgprogramma's, kwaliteitsborging, wetenschappelijke publicaties en client informatie in de vorm van brochures en voorlichting.

4. Initiëren en stimuleren het toepassen van richtlijnen, behandelprotocollen, innovaties vanuit onderzoek, kwaliteitsborging en zorgpaden binnen het kennisnetwerk.
5. Verzorgen onderwijs en intervisie op de specialisatie dementie en zeer ernstig probleemgedrag voor professionals op de 6 genoemde assen.
6. Verzorgen onderwijs in de vorm van een externe scholing D-zep in samenwerking met het kenniscentrum.
7. Nemen deel en bieden opleidingsmogelijkheden in het DEC voor onder andere specialisten ouderengeneeskunde, (klinisch) geriaters, GZ-psychologen, (klinische) psychologen, paramedici en verpleegkundig specialisten, (gespecialiseerd) verpleegkundigen.

Maatschappelijk handelen

De deelnemers aan het team

1. Handelen gericht op de plaatsbepaling van de doelgroep specifieke zorg als laag volume hoog complexe doelgroep binnen de dementiezorg en de betekenis hiervan binnen het kader van maatschappelijke ontwikkelingen.
2. De nieuwe inzichten t.a.v. de behandeling, begeleiding en benadering van mensen met dementie en zeer ernstig probleemgedrag worden gedeeld met het werkveld vanuit het oogpunt;
 - Individuele zorgvragers en groepen zorgvragers hun weg te helpen vinden in het gezondheidszorgsysteem en toegang te krijgen tot de juiste zorg op het juiste moment.
 - Belangenbehartiging van de individuele zorgvrager en/of van specifieke patiëntengroepen en bijdragen aan het maatschappelijk debat daarover;
 - Cultuurgebonden opvattingen over gezondheid en cultuurgebonden gezondheidsproblemen en de invloed van deze opvattingen op de hulpvraag en de zorgverlening benoemen

Organisatie

De deelnemers van het team;

1. Tonen leiderschap in het vernieuwen en innoveren van zorg voor de doelgroep D ZEP. Ze zijn werkzaam binnen diverse zorgcontexten zowel binnen de instelling, de eerste lijn, de ketens en netwerken.
2. Werken planmatig en anticiperend aan kwaliteitsverbetering binnen het DEC.
3. Denken procesmatig en strategisch over het door ontwikkelen van de expertise en organisatie van het DEC.
4. Ontwikkelen en denken samen met de gespecialiseerde multidisciplinair teams van een REC mee over geschikte en adequate aanpassingen van de woonomgeving voor mensen met dementie en zeer ernstig probleemgedrag.
5. Zorgen voor een positieve en leerzaam opleidingsklimaat voor SO, psycholoog, paramedisch, verpleegkundige, verzorgende niveau 3 en 4. De betrokkenen denken mee over opleidingsinfrastructuur.
6. Denken mee over onderzoeksinfrastructuur.

Professionaliteit

De deelnemers van het team;

Zijn professionals met aandacht voor de eigen normen en waarden. De deelnemers blijven zich ontwikkelen en handelen binnen zijn of haar grenzen en kunde waarbij zij zich bewust zijn van het rolmodel welke zij vervullen en de invloed die zij zelf hebben bij het bewerkstelligen van gedragsverandering.

Bijlage 2 Scholingsprogramma Kenniscentrum D-zep

Scholing/training multidisciplinair	Leerdoelen	Trainer(s)/ Scholingsbureau
Netwerkbijeenkomst	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Deelnemers nemen kennis van recente ontwikkelingen op het gebied van dementie en zeer ernstig probleemgedrag ➤ Kennis delen en verspreiden ➤ Kern van de leergemeenschap D-zep; professionals bij elkaar brengen en in contact brengen met elkaar 	KN i.s.m. gastsprekers
Themabijeenkomsten voor zorgaanbieders REC/DEC	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kennisverdieping op specifiek thema ➤ Vergroten van doelgroepgerichte kennis ➤ Kennis delen door gebruik te maken van kennis en expertise binnen het netwerk ➤ Ontwikkelen van praktische vaardigheden voor de werkpraktijk 	Transitiecoaches en vertegenwoordiging veld
Intervisie/vakgroep-overleg	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kennisdelen en vergroten op mono- en multidisciplinair niveau ➤ Bespreken van cliëntgerichte casuïstiek om eigen kennis te verbreden ➤ Reflecteren op de werkpraktijk en wenselijke ontwikkelingen kunnen benoemen ➤ Ontwikkelen van methodieken specifiek voor de vakgroep 	Vanuit eigen vakgroep organiseren
Consultatie	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ontwikkelen van kennis en praktische vaardigheden over het inrichten van consultatie D-zep ➤ Procesmatig uitzetten van een consultatietraject Hoe blijf je meervoudig partijdig ➤ Hoe breng je het interdisciplinaire proces goed op gang ➤ Organisatiedynamiek (t/m cliënt en fysieke omgeving aardig in zicht, daarnaast organisatiecontext betrekken) ➤ Hoe doe je een consultatie ➤ Wat kun je doen om te zorgen dat de expertise bij de cliënt blijft ➤ Hoe team verwijzer versterken ➤ Weten welke inhoudelijke brillen je opzet bij de analyse <p>Leerdoelen worden nog uitgewerkt door het CCE</p>	CCE

Scholing/training Multidisciplinair	Leerdoelen	Trainer(s)/ Scholingsbureau
<p>Dementie en psychiatrie (neuro psychiatrische symptomen)</p> <p>Diagnostiek en kennis van probleemgedrag bij dementie</p> <p>Behandeling van probleemgedrag bij dementie</p>	<p>De deelnemer heeft theoretische kennis, ontwikkeld inzicht en kunde voor praktische vaardigheden bij het begeleiden/werken met mensen met dementie en ernstige gedragsproblemen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Basiskennis van dementie en psychotische kenmerken (hallucinaties en waanideeën) en agitatie in relatie tot prikkelverwerking ➤ Benaderingswijzen die aansluiten op zowel basiskennis dementie, psychotische kenmerken als wijze van prikkelverwerking hierbij 	<p>Module 1, 2 en 3 IEP-academie gerontopsychiatrie De Zorggroep</p>
<p>Vroegsignalering, de-escalerend handelen en fysieke vaardigheden</p>	<p>De deelnemer kan de volgende modellen/werkmethodes beschrijven en toepassen in de werkpraktijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Het SAPREA-model (methodisch werken) ➤ Drie soorten agressie en de uitgangspunten voor de benadering ➤ Het Crisisontwikkelingsmodel ➤ Het conflictformat (AAA): Afstemming, Afbakening, Alternatief ➤ Zijn/haar eigen rol en invloed op de escalatie ➤ Observeren en signaleren ➤ Signaleringsplannen ➤ USB (begeleiden zonder aanraken) ➤ De de-escalerende vaardigheden toepassen in praktische situaties ➤ Bevrijdingstechnieken ➤ Teamtechnieken ➤ Verplaatsing onder verzet 	<p>Trifler en nog te identificeren andere scholings-aanbieders</p> <p>2 varianten</p>
<p>Sensorische Informatieverwerking</p>	<p>Na deelname heeft de deelnemer de volgende kennis opgedaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Bewust worden van eigen gedrag en het effect hiervan op de cliënt ➤ Kennis van de verschillende zintuiggebieden ➤ Kennis over zelfregulering en co-regulatie ➤ Kennis en bewustzijn van vertragen en fragmenteren ➤ Kennis en inzicht in prikkelverwerking en alertheid niveaus 	<p>Marjo Dorrestijn en Jannet van Klaveren</p> <p>Estasi</p>

Scholing/training Multidisciplinair	Leerdoelen	Trainer(s)/ Scholingsbureau
Methode Focussen	Na deelname heeft de deelnemer de volgende kennis opgedaan: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kennis van gedragspatronen van mensen met dementie ➤ Kennis van de verwerking van stimuli, analyse van gedrag en de invloed van stimuli op gedachten en gedrag cliënten ➤ Gericht aanbod van passende stimuli en het verwerken hiervan in het behandelplan en signaleringsplan ➤ Weten hoe gedrag te volgen en te sturen. 	De Waalboog
Diverse methodieken: <ul style="list-style-type: none"> - DSA/STIP - ABCs-methode - GRIP - Dimentiemodel - 	Na deelname heeft de deelnemer kennis van de specifieke methodiek die wordt gehanteerd binnen het eigen REC/DEC D-zep	Diverse aanbieders
Basis Interactie Training (BIT)	Aan de hand van video-opnames uit hun eigen werkpraktijk krijgen medewerkers inzicht in hun eigen aandeel in de communicatie met cliënten. Tevens wordt hierdoor het inzicht vergroot in de eigen capaciteiten in de communicatie	De Wever?
Teamdynamiek bij probleemgedrag	Bewegen bij Probleemgedrag: over teamdynamieken, hoe je ze herkent en hoe je er weer beweging in krijgt als ze zijn vastgelopen	CCE
Copingstijlen	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kennis van coping-stijlen die een cliënt kan hebben of vroeger gehad hebt, welke dit kunnen zijn en hoe je ze kunt herkennen ➤ Bewustwording van je eigen preferente coping-stijl en hoe je het beste op coping-stijl van de cliënt kunt reageren ➤ Kennis van de Roos van Leary (natuurlijke interactiepatronen tussen mensen) 	DEC?
Omgaan met vijandige interacties en geen-samenwerking	Interactie is nodig om samen te werken, doelstellingen te bereiken en conflicten op te lossen. Soms heb je in de interactie te maken die niet samen wil werken, die expres vijandig doet, die pest, of die je manipuleert. Of vind je jezelf in situaties waarin machtsmisbruik, onderhandeling en bedrog op de loer liggen. Hoe ga je daarmee om? Tijdens deze training leer je de vaardigheden waarmee je die reacties vermindert en waarmee je in het hier in nu blijft	De Mat?

Scholing/training Multidisciplinair	Leerdoelen	Trainer(s)/ Scholingsbureau
Multidisciplinaire en interdisciplinaire samenwerking	Het multidisciplinaire team D-ZEP is in november 2021 gestart met een scholing teamsamenwerking die gericht is op het verbeteren van de interdisciplinaire samenwerking binnen het zorgteam.	Consulenten of casemanager CCE
Samenwerken met naasten	Het samenwerken in zorgen voor de geliefde van de naaste: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Basiskennis van systemisch werken ➤ Praktische en emotionele ondersteuning bieden ➤ Mantelzorger als partner in zorg ➤ Mantelzorger als hulpvrager ➤ Mantelzorger als persoonlijke relatie van de cliënt ➤ Mantelzorger als expert ➤ In kaart brengen hoe de familie in elkaar zit ➤ Hoe een concreet plan en afspraken te maken over de samenwerking ➤ Kennis over Driehoekskunde 	Jannet i.s.m. CCE?

Scholing/training specifiek voor behandelaren	Leerdoelen	Trainer(s)/ Scholingsbureau
Psychotrauma en dementie	In overleg met scholingsaanbieder	Ervaren consulenten/casemanagers CCE?
Hechting	In overleg met scholingsaanbieder	Ervaren consulenten/casemanagers CCE?
Sociaal-emotioneel functioneren	In overleg met scholingsaanbieder	Ervaren consulenten/casemanagers CCE?
Intervisie	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kennisdelen en vergroten op mono- en multidisciplinair niveau ➤ Bespreken van cliëntgerichte casuïstiek om eigen kennis te verbreden ➤ Reflecteren op de werkpraktijk en wenselijke ontwikkelingen kunnen benoemen Ontwikkelen van methodieken specifiek voor de vakgroep	

Scholing/training specifiek voor naasten	Leerdoelen	Trainer(s)/ Scholingsbureau
Omgaan met uw zieke naaste	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informatie over ziektebeelden en behandelmethodes ➤ Begrijpen van probleemgedrag: welk signaal geeft iemand? ➤ Benaderingswijzen in omgang met naasten met dementie en zeer ernstig probleemgedrag 	Partner in Balans

Bijlage 3 Overzicht scholingen gekoppeld aan competentieprofielen

As	Competentie	Need to know	Nice to know
Medisch	Vakinhoudelijk handelen	Diagnostiek en kennis van probleemgedrag bij dementie	Sensorische Informatieverwerking
		Behandeling van probleemgedrag bij dementie	Methode Focussen
		Dementie en psychiatrie (neuro psychiatrische symptomen)	Sociaal-emotioneel functioneren
		Psychotrauma en dementie	
		Hechting, persoonlijkheid, coping	
	Communicatie	Samenwerken met naasten	
		Teamdynamiek bij probleemgedrag	
	Samenwerking	Multidisciplinaire en interdisciplinaire samenwerking	VIO of BIT
		Consultatie	Intervisie-/vakgroep-overleg
	Kennis en wetenschap	Diverse methodieken: - DSA/STIP - ABCs-methode - GRIP - Dimentiemodel	Bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek (REC)
		Bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek (DEC)	
	Maatschappelijk handelen	Delen van kennis en inzicht t.a.v. behandeling, begeleiding en benadering	Netwerkbijeenkomsten
	Organisatie	Op de hoogte zijn van ontwikkelingen op het gebied van wetenschappelijk onderzoek vanuit het KC en meedenken over implementatie	Themabijeenkomsten
	Professionaliteit	Vroegsignalering, de-escalerend handelen en fysieke weerbaarheid	Omgaan met vijandige interacties en geen-samenwerking
			Copingstijlen

As	Competentie	Need to know	Nice to know
Psychologisch	Vakinhoudelijk handelen	Diagnostiek en kennis van probleemgedrag bij dementie	Methode Focussen
		Behandeling van probleemgedrag bij dementie	
		Dementie en psychiatrie (neuro psychiatrische symptomen)	
		Sensorische Informatieverwerking	
		Psychotrauma en dementie	
		Hechting, persoonlijkheid, coping	
		Sociaal-emotioneel functioneren	
	Communicatie	Samenwerken met naasten	
		Teamdynamiek bij probleemgedrag	
	Samenwerking	VIO of BIT	Intervisie-/vakgroep-overleg
		Multidisciplinaire en interdisciplinaire samenwerking	Partner in Balans
		Consultatie	
	Kennis en wetenschap	Diverse methodieken: - DSA/STIP - ABCs-methode - GRIP - Dimentiemodel	Bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek (REC)
		Bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek (DEC)	
	Maatschappelijk handelen	Delen van kennis en inzicht t.a.v. behandeling, begeleiding en benadering	Netwerkbijeenkomsten
	Organisatie	Op de hoogte zijn van ontwikkelingen op het gebied van wetenschappelijk onderzoek vanuit het KC en meedenken over implementatie	Themabijeenkomsten
	Professionaliteit	Vroegsignalering, de-escalerend handelen en fysieke weerbaarheid	Omgaan met vijandige interacties en geen-samenwerking
			Copingstijlen

As		Need to know	Nice to know
Paramedisch	Vakinhoudelijk handelen	Dementie en psychiatrie (neuro psychiatrische symptomen)	Behandeling van probleemgedrag bij dementie
			Diagnostiek en kennis van probleemgedrag bij dementie
			Sensorische Informatieverwerking
	Communicatie		Samenwerken met naasten
	Samenwerking	Multidisciplinaire en interdisciplinaire samenwerking	Intervisie-/vakgroep-overleg
	Kennis en wetenschap	Diverse methodieken: <ul style="list-style-type: none"> - DSA/STIP - ABCs-methode - GRIP- - Dimentiemodel 	VIO of BIT
	Maatschappelijk handelen	Delen van kennis en inzicht t.a.v. behandeling, begeleiding en benadering	Netwerkbijeenkomsten
	Organisatie	Op de hoogte zijn van ontwikkelingen op het gebied van wetenschappelijk onderzoek vanuit het KC en meedenken over implementatie	Themabijeenkomsten
	Professionaliteit	Vroegsignalering, de-escalerend handelen en fysieke weerbaarheid	Omgaan met vijandige interacties en geen-samenwerking

As	Competentie	Need to know	Nice to know
Agogisch	Vakinhoudelijk handelen	Dementie en psychiatrie (neuro psychiatrische symptomen)	Diagnostiek en kennis van probleemgedrag bij dementie
		Sensorische Informatieverwerking	Methode Focussen
			Behandeling van probleemgedrag bij dementie
			Psychotrauma en dementie
			Sociaal-emotioneel functioneren
			Hechting, persoonlijkheid, coping
	Communicatie	Samenwerken met naasten	Teamdynamiek bij probleemgedrag
	Samenwerking	VIO of BIT	Intervisie-/vakgroep-overleg
		Multidisciplinaire en interdisciplinaire samenwerking	Partner in Balans
		Consultatie	
	Kennis en wetenschap		Diverse methodieken: <ul style="list-style-type: none"> - DSA/STIP - ABCs-methode - GRIP - Dimentiemodel
	Maatschappelijk handelen	Delen van kennis en inzicht t.a.v. behandeling, begeleiding en benadering	Netwerkbijeenkomsten
	Organisatie	Op de hoogte zijn van ontwikkelingen op het gebied van wetenschappelijk onderzoek vanuit het KC en meedenken over implementatie	Themabijeenkomsten
	Professionaliteit	Vroegsignalering, de-escalerend handelen en fysieke weerbaarheid	Hechting, persoonlijkheid, coping
		Omgaan met vijandige interacties en geen-samenwerking	

As	Competentie	Need to know	Nice to know
Verpleegkundig	Vakinhoudelijk handelen	Dementie en psychiatrie (neuro psychiatrische symptomen)	Diagnostiek en kennis van probleemgedrag bij dementie
		Sensorische Informatieverwerking	
		Methode Focussen	Psychotrauma en dementie
		Behandeling van probleemgedrag bij dementie	Sociaal-emotioneel functioneren
			Hechting, persoonlijkheid, coping
	Communicatie	Samenwerken met naasten	
		Teamdynamiek bij probleemgedrag	
	Samenwerking	Multidisciplinaire en interdisciplinaire samenwerking	Intervisie-/vakgroep-overleg
		Consultatie	VIO of BIT
			Partner in Balans
	Kennis en wetenschap	Diverse methodieken: <ul style="list-style-type: none"> - DSA/STIP - ABCs-methode - GRIP - Dimentiemodel 	
	Maatschappelijk handelen	Delen van kennis en inzicht t.a.v. behandeling, begeleiding en benadering	Netwerkbijeenkomsten
	Organisatie	Op de hoogte zijn van ontwikkelingen op het gebied van wetenschappelijk onderzoek vanuit het KC en meedenken over implementatie	Themabijeenkomsten
	Professionaliteit	Vroegsignalering, de-escalerend handelen en fysieke weerbaarheid	
		Omgaan met vijandige interacties en geen-samenwerking	

As	Competentie	Need to know	Nice to know
Organisatiekundig	Vakinhoudelijk handelen	Diagnostiek en kennis van probleemgedrag bij dementie	
		Behandeling van probleemgedrag bij dementie	
		Sensorische Informatieverwerking	
	Communicatie	Samenwerken met naasten	
		Teamdynamiek bij probleemgedrag	
	Samenwerking	Multidisciplinaire en interdisciplinaire samenwerking	Intervisie-/vakgroep-overleg
		Consultatie	
		VIO of BIT	
	Kennis en wetenschap	Diverse methodieken (algemene informatie): <ul style="list-style-type: none"> - DSA/STIP - ABCs-methode - GRIP - Dimentiemodel 	
		Bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek (DEC)	Bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek (REC)
	Maatschappelijk handelen	Delen van kennis en inzicht t.a.v. behandeling, begeleiding en benadering	Netwerkbijeenkomsten
	Organisatie	Op de hoogte zijn van ontwikkelingen op het gebied van wetenschappelijk onderzoek vanuit het KC en meedenken over implementatie	
		Teamdynamiek bij probleemgedrag	
	Professionaliteit	Omgaan met vijandige interacties en geen-samenwerking	Copingstijlen
			Vroegsignalering, de-escalerend handelen en fysieke weerbaarheid