

## Korte berichten

### Nieuw bestuurslid Stichting PDL stelt zich voor



Mijn naam is **Norma Claussen** en ik ben eigenaar van de Academie Voor Zorgend Nederland (AVZN). Ik volgde de opleiding A verpleegkundige en de Leraren Opleiding Verpleegkunde en ben nu bezig met de opleiding Haptonomie. Als verpleegkundige werkte ik in een ziekenhuis, een verpleeghuis, de thuiszorg, de jeugdgezondheidszorg en ben de laatste 12 jaar werkzaam

als opleider in de ouderenzorg. De drive om een eigen opleidingsbureau te starten eind 2012 zit in mijn zorg voor en compassie met cliënten met dementie. Kennis en kunde in zorg aan dementerende ouderen kent een enorme ontwikkeling. Door middel van PDL-trainingen en het opleiden in dementiezorg (o.a. Omgevingszorg en de opleiding Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric) wil ik graag bijdragen aan het verbeteren van kwaliteit van leven van deze kwetsbare ouderen. Samen met een drietal trainers willen we vorm en inhoud geven aan PDL bij incompany opleidingen en via open inschrijvingen zowel voor de intramurale als voor de thuiszorgmedewerkers.



### Certificering en hercertificering

**Verpleeghuis den Weeligenberg** in Hillegom, onderdeel van Zorgbalans, is op 30 april 2014 gecertificeerd. Locatiemanager Juul Sparla (rechts op de foto) heeft het PDL-keurmerk voor instellingen in de vorm van een certificaat uitgereikt gekregen door PDL-bestuurslid Izak van den Boogert.



**WZC Stelle** in Oostburg, onderdeel van Warmande, ontving op 18 november 2014 een hercertificering.

## Allen gefeliciteerd met de behaalde successen!

## Agenda

**17 maart 2015**

PDL-werkconferentie; betrokkenen ontvangen nog een uitnodiging van het bestuur.

**22 april 2015**

Training PDL-coaches te Deventer; opgave via de site, binnenkort meer informatie via [www.stichtingpdl.nl](http://www.stichtingpdl.nl)

**18 november 2015**

Docentenvergadering; betrokkenen ontvangen nog een uitnodiging van het bestuur.

## Adressen en informatie

### Stichting PDL

Casembrootstraat 1A, 4503 AM Groede

### Informatie over PDL-trainingen en -workshops

Albeda College, Unit Gezondheidszorg, Rotterdam  
Tel. +31 (0)10 2901403, E-mail: [marketing.gez@albeda.nl](mailto:marketing.gez@albeda.nl)

### PDL-uitgaven

- Werkboek Training PDL
- Lesbrief PDL
- Diverse DVD's: 'Wat is PDL', 'Wassen en kleden op bed', 'De Zeven PDL-factoren' en 'Het Dynamische Ligmiddel'.
- Gea van Dijk (2008). 'PDL. Kwaliteit van Leven is meer dan cijfers' (Ned. Samenvatting van Engels proefschrift). *Materiaal is verkrijgbaar bij Mobicare, [mobicare@stichtingpdl.nl](mailto:mobicare@stichtingpdl.nl)*

### PDL-gecertificeerde instellingen

Blaauwe Hoeve: [www.curamus.nl](http://www.curamus.nl)  
De Stelle: [www.woonzorgwzv.nl](http://www.woonzorgwzv.nl)  
PW Janssen: [www.zorggroepsolis.nl](http://www.zorggroepsolis.nl)  
Hartkamp Raalte: [www.de-leiboom.nl](http://www.de-leiboom.nl)  
Nieuw Toutenburg: [www.nieuwtoutenburg.nl](http://www.nieuwtoutenburg.nl)  
Bruggerbosch: [www.bruggerbosch.nl](http://www.bruggerbosch.nl)  
Samaritaan: [www.curamare.nl](http://www.curamare.nl)  
Ter Schorre: [www.svrz.nl](http://www.svrz.nl)  
Den Weeligenberg: [www.zorgbalans.nl](http://www.zorgbalans.nl)

## Colofon

Deze nieuwsbrief is een uitgave van de Stichting PDL en verschijnt twee maal per jaar in een oplage van 1000 stuks.

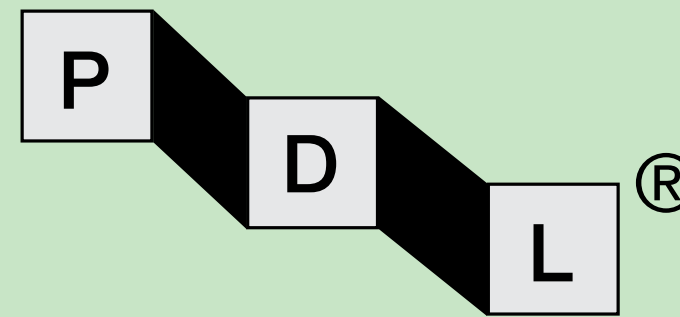
### Redactie

Sylvia Meinders  
Elseline Knuttel (De Inktvis)  
Tips voor de redactie:  
+31 (0)78 6310 380  
[info@inktvis.nl](mailto:info@inktvis.nl)

### Druk

Morks Drukkerij en Uitgeverij, Dordrecht

[www.stichtingpdl.nl](http://www.stichtingpdl.nl)



# Actief

Nieuwsbrief nr. 33, december 2014

## Bestuurlijk gesproken

### PDL én multidisciplinaire samenwerking, een noodzaak!

Zorgvragen nemen toe, in aantal en in complexiteit. Dit vraagt om krachtenbundeling, om gezamenlijke inspanning, kennis en middelen van alle disciplines. Zo kun je de kwaliteit van PDL-zorg optimaal vormgeven. Het multidisciplinair opgesteld zorgplan is richtinggevend voor het handelen van alle afzonderlijke disciplines in nauwe samenwerking met de zorgmedewerkers. Werken met verschillende mensen geeft ook verschillende meningen, ofwel veel overleg en onderhandelen waarbij het belang van de PDL-bewoner centraal staat. Multidisciplinair samenwerken vraagt inzet, betrokkenheid én samenwerking. Willen luisteren naar elkaar en bereidheid het doel - de kwaliteit van zorg aan de PDL-cliënt - centraal te stellen. De komende jaren zal, mede door de vergrijzing van de bevolking, het aantal chronische ziekten sterk toenemen. Bovendien hebben cliënten last van meerdere chronische aandoeningen tegelijkertijd. Juist voor deze groep wordt het belangrijk de PDL-zorg aan te bieden vanuit een multidisciplinaire visie. Maar... samenwerking gaat niet vanzelf! Het is een noodzaak dat de verschillende betrokken disciplines deze gezondheidsproblematiek benaderen vanuit de PDL-visie in nauwe samenwerking met de zorgmedewerkers. Alleen het samenvoegen van alle informatie geeft een totaal beeld. Zo wordt er verder gekeken dan alleen het eigen vakgebied. Dus... noodzaak!

Nory Tromp, PDL-trainer, Bestuurslid Stichting PDL

## Het bestuur wenst u een mooie samenwerking in 2015!

**Goede samenwerking tussen diverse disciplines is een van de voorwaarden voor goede PDL-zorg. Daar zijn we allemaal van overtuigd. Maar waarom? Binnen het multidisciplinaire team heeft iedereen zijn eigen expertise en iedereen kijkt dan ook vanuit die 'hoek' naar de cliënt en zijn of haar zorgvraag. Door deze blikvelden te combineren en naast elkaar te leggen krijgen we een veel beter beeld van wat de cliënt ervaart, nodig heeft en hoe we dat met elkaar kunnen realiseren.**

## Multidisciplinaire samenwerking

### Door de ogen van de cliënt

Door een hechte samenwerking vanuit de PDL-visie kun je nog een stap verder gaan. In plaats van te kijken vanuit je eigen perspectief naar wat jij denkt te kunnen bieden vanuit je eigen vakgebied, probeer je nu te kijken vanuit het perspectief van de bewoner of cliënt. Je gaat als het ware naast deze staan en probeert door zijn of haar ogen te kijken naar wat nodig is. Door deze blik kom je met elkaar op meer vernieuwende ideeën om de behoeften van de cliënt goed in beeld te krijgen,

en om hier de juiste interventies bij in te zetten. Ervaringen van familieleden vormen daarbij ook een belangrijke informatiebron. Wanneer je denkt in mogelijkheden en niet in belemmeringen stimuleer je elkaar tot creativiteit. En door hier met elkaar over te blijven communiceren kom je uiteindelijk tot de beste oplossing.

### Over de grens

Om dat te kunnen doen moeten grenzen tussen de verschillende disciplines die

bij PDL betrokken zijn, overal waar dat mogelijk is, overschreden kunnen worden. Dit is ook reëel en logisch als we vertrekken vanuit de zorgbehoefte van de cliënt en werken volgens het systeem van methodisch behandelen, verplegen en verzorgen. Daarnaast kan de vakkennis van mensen uit andere disciplines het inzicht en de vaardigheden bij de directe zorg aanzienlijk vergroten. Zo prikkel je elkaar en haal je het beste uit een ieders kennis.

**Zie vervolg op blz. 2**

Bestuurlijk gesproken	1
Multidisciplinaire samenwerking	1/2
Vier disciplines aan het woord EVV Logopedist Verzorgende Leidinggevende	2/3
Ontwikkeling blended learning PDL	3
Korte berichten en agenda	4
Belangrijke adressen en informatie	4

Inhoudsopgave





## vervolg

Multidisciplinaire samenwerking

Multidisciplinaire samenwerking

### Specifieke zorgbehoefte

De rol van de verzorgende is in deze samenwerking de spil. Verzorgenden brengen de meeste tijd door met de cliënt. Doordat ze goed hebben leren observeren, en tijdens de zorg feedback krijgen over wat als prettig en onprettig wordt ervaren, hebben zij geleerd om vanuit de behoefte van de cliënt te kijken. Samen met andere disciplines kunnen zij vervolgens als team op zoek gaan naar de mogelijkheden om aan de specifieke zorgbehoeften van de cliënt te voldoen.

### Uitstraling

En zeg nou zelf: is een tevreden blik van 'onze' bewoner of een lieve glimlach, of een ontspannen blik na de zorg, niet het grootste compliment dat we kunnen krijgen? Daar werken we toch voor? Maak dus zo veel mogelijk gebruik van elkaars kennis en kunde in het belang van de cliënt, maar ook voor jezelf. Zo kom je in je kracht te staan en straal je dat ook uit!

Sylvia Meinders, bestuurslid Stichting PDL

## Ontwikkeling blended learning PDL

**De afgelopen tijd merkten wij uit vragen van instellingen dat er landelijk behoefte is aan een andere invulling van scholingen. Veel scholingen worden omgebogen naar e-learning of blended learning. Dit heeft een aantal redenen. Ten eerste staan budgetten voor scholingen in instellingen erg onder druk. Er moet bezuinigd worden, maar er is tegelijkertijd steeds meer behoefte aan goed opgeleide medewerkers. De huidige kabinetsplannen behelzen immers dat mensen langer thuis blijven en pas als de zorg thuis echt niet meer te organiseren is, naar een intramurale zorginstelling verhuizen. Gevolg is dat zorginstellingen steeds meer hoog-complexe zorg moeten verlenen. De PDL-training sluit, zoals we allemaal weten, bij deze behoefte aan. De uitdaging is dus om enerzijds tegemoet te komen aan de vraag om te scholen tegen minder kosten en anderzijds te blijven voldoen aan de vraag om meer professionaliteit.**

**Theorie en praktijk** Door deze omstandigheden is de wens ontstaan om een PDL-modularium te ontwikkelen volgens het blended learning principe, waarbij de student aan de hand van de reader de theorie bestudeert, vervolgens de opgedane kennis kan toetsen in een digitale leeromgeving en daarna de vaardigheden kan leren door praktijkvorming met docentbegeleiding. Deze methode van blended learning waarin verschillende leervormen worden gecombineerd is bewezen effectief. Door e-learning neemt de student meer kennis in zich op dan bij klassikale lessen en door bij de vaardigheidstraining meteen de opgedane kennis te kunnen benutten is het rendement van deze lessen ook hoger. Daarnaast bespaart een instelling veel kosten doordat er minder verletkosten gemaakt hoeven te worden en er minder docentkosten zijn.

**Bruggerbosch** Verpleeghuis Bruggerbosch en de Stichting PDL hebben afgesproken deze blended learning in onderlinge samenwerking te ontwikkelen. De scholing kan daarna ook via andere aanbieders van PDL-scholingen worden gevolgd. Waarom in samenwerking met Bruggerbosch? Binnen Bruggerbosch heeft de PDL-methode al jaren vaste voet aan de grond. Bruggerbosch is als organisatie PDL- gecertificeerd en heeft veel ervaring opgedaan bij het geven van PDL-scholingen. Daarnaast heeft Bruggerbosch ook de nodige ervaring bij het ontwikkelen van e-learning en blended learning doordat al voor meerdere onderwerpen scholingen zijn ontwikkeld. De verwachting is dat de scholing in het eerste kwartaal van 2015 in gebruik genomen kan worden. Houd daarom de berichtgeving op de website in de gaten.

Sylvia Meinders

# Vier disciplines aan het woord

*Tineke Kolkman (1960), 38 jaar zorgervaring, leerlingverpleegkundige, EVV-er, stuurt anderen in het team aan en zit het MDO (multidisciplinaire overleg) voor. Ze werkt op de afdeling Oxe (PW Janssen, Deventer), met somatische én terminale patiënten. Werken vanuit PDL betekent voor haar onder andere ervoor te zorgen dat cliënten hun beperkte energie beschikbaar houden voor leuke en fijne dingen.*



**Het idee van een ander is soms beter dan het jouwe**

*Joanne Verdonkschot-Stellingwerf (1978) werkt als logopedist voor de Zorggroep Solis, onder andere voor Verpleeghuis PW Janssen in Deventer. Als het om de PDL-werkwijze gaat, staan bij Joanne 'slikken' en 'communicatie' centraal. Ze geeft klinische lessen in het algemeen, ze heeft in het verleden ook PDL-trainingen over deze onderwerpen gegeven. Bovendien maakt ze gebruik van Video Interventie Ouderenzorg (VIO), waardoor ze zorgverleners zich bewust laat worden van hun communicatieve vaardigheden, gericht op geslaagde communicatie en interactie.*



**Tijdens observaties direct tips geven**

*Jolanda de Jaeger-van Kauwenberg (1968) is verzorgende in Verpleeghuis De Stelle (Warmande) in Oostburg op een PG-afdeling met op dit moment 26 bewoners. Zij is PDL-specialist van het eerste uur: ze volgde de eerste cursus van PDL-grondlegger Jan van Eijle. Informatie uitwisselen met collega's van andere disciplines is voor haar zo logisch en vanzelfsprekend, dat ze zich haar werk niet kan voorstellen zonder het advies en tips van anderen.*



**Gemakkelijk tot ontspanning komen**

*Mirella Rip (1966) is manager wonen en lid van de PDL-commissie van Bruggerbosch in Enschede. Zij stuurt drie teams aan met in totaal 36 PG-bewoners. PDL is voor haar voortdurend een aandachtspunt. Juist ook in deze tijd van bezuinigen lijkt het alsof alles sneller moet. Maar als je bijvoorbeeld wassen en kleden met de juiste rust en aandacht doet, heeft iedereen daar de hele dag profijt van en in de eerste plaats natuurlijk de bewoner!*



**Ieders expertise benutten**

## EVV

### Samenwerken is elkaar vertrouwen

'Zorg is iets wat je met z'n allen moet doen. Je komt alleen tot kwaliteit van zorg als de neuzen één kant op staan. Samenwerking is voor ons een automatisme. Wanneer je cliënten bespreekt ga je vanzelf met werkers vanuit andere disciplines brainstormen over problemen waar je tegenaan loopt en zo breng je elkaar op gedachten. Voorwaarde voor samenwerking is dat moet kunnen zeggen dat het idee van een ander, vanuit een andere ervaring, gezichtspunt of discipline soms beter is dan het jouwe. Zo kan het zijn dat ik aan een arts voorstel om morfine of dormicum met een 'insuflonnetje' in te brengen, in plaats van een subcutane injectie (onder de huid), omdat dat minder belastend is. Je reikt elkaar mogelijkheden aan en om dat te kunnen doen moet je voor elkaar open staan en is een onderlinge vertrouwensband van heel groot belang. Dat geldt overigens niet alleen voor collega's in de verschillende disciplines, maar zeker ook voor familie en vrienden: partners, kinderen, kleinkinderen of burens.'

## Logopedist

### Met verschillende ogen kijken

'Als je met andere disciplines ervaringen over de zorg deelt, leer je met verschillende ogen naar een cliënt te kijken. Elke cliënt is immers anders. Door samen te kijken en uit te wisselen kun je met elkaar tot een goed plan van aanpak komen. Bij slikproblemen is het belangrijk om contact te hebben met de arts over de oorzaken, met de ergotherapeut over houding en hulpmiddelen, met de diëtist over de meest geschikte voeding en met de verzorgende over de manier van voeden. Om dit laatste te onderzoeken laat ik gedurende een eetobservatie de verzorgende de cliënt het eten en drinken geven. Tijdens het observeren kan ik dan direct tips geven. Ik let dan niet alleen op bijvoorbeeld tempo en fysieke factoren, maar juist ook op de omgeving. Is het rustig? Hoe is het licht? Is er tocht? Hoe reageert iemand op aanspreken? Dat alles kan van invloed zijn. Communicatie is eveneens een groot en belangrijk onderwerp in mijn werk. Dan is het contact met de psycholoog, maar vooral ook met de familie erg belangrijk. Familieleden moeten leren omgaan met de beperkingen in de communicatieve vaardigheden van hun vader, moeder of partner. Ook helpen familieleden vaak bij eten en drinken. Zij zijn daarin gebaat bij gerichte suggesties.'

## Verzorgende

### Comfort is het belangrijkste

'Dat ik mijn ervaringen als verzorgende deel met anderen, dat is voor mij zo logisch, het spreekt vanzelf. Bij onderwerpen als transfers, liggen en wassen heb ik vaak intensief samengewerkt met fysiotherapeuten en PDL-coördinatoren. Zij hebben mij veel goede tips kunnen geven. In mijn werk heb ik bijvoorbeeld de ontwikkeling meegemaakt op het gebied van de transfers. Deed je dit eerst met drie personen, nu kun je dat goed alleen, dankzij technieken, hulpmiddelen en werken op de PDL-wijze. Wassen op de PDL-manier is een grote uitkomst voor jezelf, maar vooral is het voor de cliënt heel plezierig. Het is heel fijn en belangrijk om daarbij advies te kunnen vragen. De fysiotherapeut heeft me geleerd om bij lastige wasbeurten, waarbij de cliënt heel gespannen was, gebruik te maken van keypoints. Door bijvoorbeeld eerst de schouder los te maken, komt de cliënt veel gemakkelijker tot ontspanning. Op die manier kan het wassen comfortabel verlopen. Zeker wanneer iemand dieper in de dementie verkeert is comfort het belangrijkste.'

## Leidinggevende

### Welzijn tijdens de zorg

'In mijn functie heb ik met alle disciplines te maken, zoals de artsen, de verzorgenden, de activiteitenbegeleiding, de ergo- en de fysiotherapie. Ik zit het MDO voor en daarin worden ervaringen uitgewisseld en afspraken gemaakt. Maar daarbuiten heb je natuurlijk ook geregeld onderling contact. Ik heb veel geleerd van anderen, bijvoorbeeld over alle hulpmiddelen die er inmiddels voorhanden zijn om zorg zo comfortabel mogelijk te maken, zoals de dynamische ligorthese. Ergotherapie en de Thuiswinkel in onze instelling hebben hierin heel veel te bieden. En zo heeft iedere discipline z'n eigen expertise. Belangrijk om dat te benutten! Ik hecht veel waarde aan de sfeer waarin wordt gewerkt. En dat sluit natuurlijk erg aan op de PDL-werkwijze. Het begrip 'welzijn' wordt vaak als iets groots gezien, maar het schuilt juist in de kleine dingen. Het welzijn in bejegening, het welzijn tijdens de zorg. Ik vind het ook heel belangrijk om familie goed te betrekken in de zorg. Zij mogen ook meekijken wat er gebeurt. Door te begrijpen hoe wij werken, worden zij ook partner in de zorg.'