

# Training Passiviteiten van het Dagelijks Leven Blended Learning

**Een training voor zorgverleners  
en paramedici.**



De training Passiviteiten van het Dagelijks Leven (PDL) is samengesteld in opdracht van de Stichting PDL te Groede.

De verantwoordelijkheid voor de organisatie en realisering van deze training berust bij de door de stichting PDL geaccrediteerde instellingen. De trainingen worden verzorgd door een gecertificeerd PDL-docent.

De training is modulair opgebouwd. In een module is een reeks studietaken beschreven waarmee de deelnemer zich een samenhangend geheel van kennis, vaardigheden en houding eigen kan maken.

Centraal staat steeds de praktische toepasbaarheid van het geleerde. Daarom zal in de training gebruik worden gemaakt van de dagelijkse werkervaringen van de deelnemers. Geen schools leren dus, maar door middel van een actieve deelname van elke deelnemer leren van en met elkaar, gericht op de eigen werksituatie.

Tijdens de eerste trainingsbijeenkomst zal de trainer de module en de werkwijze ervan bij u introduceren.

Rest ons u veel succes en plezier toe te wensen bij het volgen van deze training.

De redactie: N. Tromp en S. Meinders,  
Namens het bestuur van de stichting PDL.

Taalkundige correcties oktober 2019 door  
Sylvia Barten  
BartN Trainingen

©2012, Training Passiviteiten Dagelijks Leven.

Uitgegeven door Mobicare, Enschede  
ISBN 978-90-5379-022-9

Stichting PDL  
Casembrootstraat 1a  
4503AM GROEDE  
[info@stichtingpdl.nl](mailto:info@stichtingpdl.nl)

Alle rechten voorbehouden.

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

## **Inhoudsopgave**

**blz.**

Toelichting op deze training

PDL

Kerncompetenties PDL

Doelgroep

Studieduur en studiebelasting

Ziekteverzuim

Certificering

Evaluatie

Moduleorganisatie

### **Modulen:**

Inleiding PDL (module 0)

Haptonomie (module 1)

Liggen (module 2)

Zitten (module 3)

Gevoed worden (module 4)

Gewassen worden (module 5)

Gekleed worden (module 6)

Verschoond worden (module 7)

Voorkeurshoudingen (module 8)

Verplaatst worden 1 Transferprincipes (module 9)

Verplaatst worden 2 Transferbeleid (module 10)

Afsluitende module (module 11)

Begrippenlijst

Literatuurlijst

## **Toelichting op deze training**

PDL is een zorgmethode die letterlijk aan het bed van de passieve cliënt is ontstaan. Vanuit een multidisciplinair groepje pioniers is een op een creatieve en innovatieve manier gezocht naar oplossingen voor problemen, waar menig multidisciplinair team zich voor gesteld zag op het moment dat via de reguliere zorg- en behandelmethode geen oplossing was te vinden. Of we nu arts, fysiotherapeut verpleegkundige of verzorgende zijn: we zijn allemaal opgeleid om mensen “beter” te maken. Een arts geneest d.m.v. medicijnen of anderszins medisch ingrijpen, een fysiotherapeut doet dat door bijvoorbeeld te oefenen, zodat een zelfzorgtekort wordt opgelost, en ook verzorgenden zijn opgeleid om iemand te begeleiden op diens weg naar herstel.

Door te accepteren dat iemand iets niet meer kan en ook niet meer zal kunnen kon gekeken worden naar manieren om iemand een ander leven te laten leven in zorgafhankelijkheid. Een leven waarbij comfort van zorg op de eerste plaats komt.

Wil de zorgverlener in de zorgrelatie de patiënt liefdevol ondersteunen bij het accepteren van diens passiviteit, dan is na en naast de acceptatie ook een vaardigheidsniveau noodzakelijk om bijvoorbeeld met pijn, afweerspanning, decubitusgevaar en ernstige bewegingsbeperkingen om te kunnen gaan. Om op dit vaardigheidsniveau te komen moet de zorgverlener kunnen beschikken over nieuwe handelingen, maatregelen en voorzieningen: ***PDL voorziet daarin.***

Inmiddels heeft PDL een flinke ontwikkeling doorgemaakt. Er is meer ervaring mee opgedaan, er zijn meer voorzieningen ontwikkeld en de effecten van de toepassingen van deze zorgmethode zijn theoretisch beter onderzocht en onderbouwd. Daarom wordt deze training steeds aangepast aan de nieuwe inzichten en ervaringen.

Ook is PDL niet iets nieuws meer, maar wat ons betreft een stuk basiszorg die voor eenieder die hier behoefte aan heeft beschikbaar zou moeten zijn. Wij zijn daarom blij dat steeds meer instellingen hun multidisciplinaire team gaat scholen in deze zorgmethode.

### **Wat is PDL?**

Gea van Dijk, doctor in de medische wetenschappen, schreef hierover haar boek “Passiviteiten Dagelijks Leven: Kwaliteit van leven is meer dan cijfers” naar aanleiding van haar promotieonderzoek naar PDL in 2008:

“PDL is een vorm van belevingsgerichte zorg.

PDL richt zich op cliënten met een grote of volledige zorgafhankelijkheid, en is gebaseerd op een biopsychosociaal model. Ze gaat uit van de wensen en beleving van de cliënt en heeft tot doel stabilisatie, het omgaan met beperkingen waarvoor geen herstel mogelijk is, en het maximaal gebruiken van restcapaciteit. Ze wordt verricht door professionele zorgverleners, met specifieke deskundigheid en vaardigheden, die gedeeltelijk of volledig de zelfzorgactiviteiten van het dagelijks leven overnemen van de cliënt.

PDL is geschikt voor mensen met een ernstige chronische aandoening. Deze kan somatisch zijn en kan psychogeriatrisch zijn, zoals dementie. PDL wordt ook gebruikt in de palliatieve zorg”

Ten aanzien van de effecten van PDL spreken de door Gea geciteerde uitspraken van zorgverleners die PDL met succes toepassen voor zich.

In haar boek vermeldt zij onder andere de volgende uitspraken:

- Er zijn voor ons geen zware cliënten meer.
- Het heeft mijn gevoel voor zorg voorgoed veranderd.
- De client laat mij toe in haar belevingswereld, dat is voor mij heel waardevol.
- Ik word er gelukkig van als de client tevreden is en soms glimlacht.
- Ik ontmoet nu tijdens de verzorging regelmatig de mens achter de client.
- Dan blijkt er toch met de client met ernstig dementie een lijntje van contact mogelijk te zijn.
- Voorheen werd het verzorgen vaak een strijd.
- We hebben elkaars kennis nodig om nog beter te worden.

Veel succes, en we zijn benieuwd naar jullie ervaringen!

## **PDL**

Deze afkorting van de woorden Passiviteiten Dagelijks Leven vormen het logo voor een complex van maatregelen, handelingen en voorzieningen die bijdragen aan een optimale begeleiding, verzorging en/of verpleging van die mensen bij wie zelfzorgtekorten niet zijn terug te dringen.

Dit complex kunnen we indelen in zeven onderdelen:

1. Liggen
2. Zitten
3. Gevoed worden
4. Gewassen worden
5. Gekleed worden
6. Verschoond worden
7. Verplaatst worden

Deze onderdelen worden PDL-factoren genoemd.

Een nevendoel van PDL is het verminderen van de draaglast voor de zorgverleners.

Deze draaglast bestaat onder andere uit:

- hoge fysieke belasting bij een toenemende passiviteit bij (hoog)bejaarden, gehandicapten, mensen in de laatste levensfase die afhankelijk zijn van palliatieve zorg, mensen met dementie en (ouder wordende) verstandelijk gehandicapten;
- onvoldoende beschikbaarheid en kennis van hulpmiddelen die ondersteuning kunnen bieden bij het uitvoeren van de dagelijkse zorg bij de passieve cliënt.
- onvoldoende coördinatie van een beleid dat gericht is op het consequent terugdringen van fysieke werkbelasting.
- Onvoldoende kennis van paramedische vaardigheden waardoor beter kan worden omgegaan met hoge spierspanningen en contracturen.

Vermindering van de draaglast in de gezondheidszorg kan mogelijk gemaakt worden door:

- een structurele aanpak bij de preventie en begeleiding van passiviteit onder andere door het trainen van PDL-competenties;
- het instrueren en begeleiden van het gebruik van hulpmiddelen en waar nodig het aanschaffen of vervangen van deze hulpmiddelen;
- het ontwikkelen van een beleid op micro-, meso- en macroniveau dat is gericht op het effectief terugdringen van fysieke werkbelasting.

Samenvattend kan worden gezegd:

**“We moeten passiviteit liefdevol ondersteunen en ons meer zorgen gaan maken om immobiliteit.”**

## **Kerncompetenties: PDL**

Binnen de training PDL wordt competentiegericht gewerkt.

Er zijn verschillende invullingen van wat competenties zijn:

In deze training is gekozen voor onderstaande omschrijving van het begrip competentie:

*Competenties zijn vermogens van mensen om een taak onder verschillende omstandigheden uit te voeren en tot gewenste uitkomsten te komen. Het vermogen van een mens is het geheel van kennis en vaardigheden en elementen zoals: waarden en normen, zelfinzicht, motivatie, ervaring en beroepshouding.*

*Al deze elementen zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Juist het totaal van al die elementen maakt hoe men als beroepsbeoefenaar zijn werk doet. Daarnaast staan competenties nooit los van de context. Men moet vermogens ook kunnen gebruiken in de werkelijke situatie waarmee men zijn werk doet. Omdat situaties voortdurend anders zijn, is het van belang om binnen het werk te blijven ontwikkelen. (NIZW, 2003)*

Een competentie is een integrale bekwaamheid. Dat wil zeggen dat kennis, houding en vaardigheden in de uitoefening van een beroep/functie integratief (dus in onderlinge samenhang) worden toegepast.

Ten behoeve van de training PDL zijn 3 competenties geformuleerd:

- 1. De PDL-visie, in eigen bewoording, uit te dragen binnen de zorgeneid, het multidisciplinair overleg en naar betrokken familie/relaties van de cliënt.**
- 2. De PDL benaderingswijze in verschillende zorgsituaties te observeren, te analyseren, uit te voeren, te evalueren en bij te stellen.**
- 3. Maatregelen op micro-, meso- en macroniveau ten behoeve van de invoering en toepassing van PDL binnen de zorgeneid/instelling te nemen.**

Deze competenties worden met behulp van indicatoren in iedere moduul verder uitgewerkt. In de indicatoren worden de vereiste kennis, houding en vaardigheden in samenhangende betekenis gedefinieerd in relatie tot een PDL- factor.

## **Doelgroep**

Verzorgenden IG en Verzorgenden AG, Verpleegkundigen, Paramedici (fysiotherapeuten, ergotherapeuten, oefentherapeuten, logopedisten), Teamleiders, Eerst Verantwoordelijk Verzorgenden (contactverzorgende, persoonlijk begeleiders), Praktijkopleiders, Managers (facultatief) en Medici (facultatief).

Groepsgrootte

Minimaal 6 deelnemers, maximaal 12 deelnemers.

Bij minder dan 4 deelnemers wordt de training geannuleerd.

Beginvereiste

Om de training met succes te kunnen volgen is het nodig dat:

De deelnemer bereid is zich voor te bereiden op elke bijeenkomst met behulp van de reader.

De deelnemer gebruik maakt van zijn eigen leer- en werkervaring en die van andere deelnemers.

De 12 e-learning modules zijn succesvol afgerond met een score van minimaal 80%

Lesmateriaal

De deelnemer ontvangt een reader, inclusief modules en opdrachten.

De deelnemer ontvangt een aanmeldingscode voor de e-learning modules.

Uitgangspunt bij de training is de PDL-reader.

## **Studieduur en studiebelasting**

De training bestaat uit 5 dagdelen van elk 3,5 onderwijsuren.

Per bijeenkomst dient rekening gehouden te worden met 1 tot 1 ½ uur voorbereiding op de bijeenkomst. Deze voorbereiding bestaat uit het lezen van de literatuur in de reader en het maken van (thuis) opdrachten. Het verdient aanbeveling u te houden aan deze voorbereiding, omdat de trainer tijdens de bijeenkomst aansluit op datgene wat u hebt moeten lezen en/of maken.

Voor de e-learning wordt 2,5 uur per module gerekend voor het studeren en 0,5 uur voor het succesvol afronden per module.

Voor de precieze trainingsdata en lestijden verwijzen wij naar het roosteroverzicht.

Elke module is als volgt opgebouwd:

1. De kerncompetenties PDL
2. De indicatoren per PDL-factor
3. De activiteiten tijdens de bijeenkomst
4. De thuisopdracht, welke door de deelnemer voorafgaand aan de bijeenkomst gemaakt wordt.
5. Het readergedeelte (literatuur behorende bij het dagdeel)

Tijdens de lessen wordt ingegaan op datgene wat in de reader beschreven staat. Vervolgens worden problemen en oplossingen van de eigen werkplek geïnventariseerd en wordt een praktijkdemonstratie gegeven over toepassing van competenties. Het oefenen in de bijeenkomsten vindt o.a. plaats aan de hand van een casus. In iedere afzonderlijke module wordt steeds een koppeling gemaakt met de andere PDL-factoren.

## **Ziekteverzuim**

In geval van ziekte of anderszins afwezigheid dient u zich voor de training af te melden bij de docent. Indien 1 dagdeel moet worden verzuimd krijgt u een vervangende opdracht van de docent. Indien u 2 of meerdere dagdelen moet verzuimen kan niet worden overgegaan tot het uitreiken van het PDL-certificaat. Wel is het mogelijk dat u dan een deelcertificaat ontvangt waarop de aanwezige dagdelen worden genoteerd.

## **Certificering**

Na afloop van de training ontvangt u een geregistreerd PDL-certificaat (inclusief accreditatiepunten) van de stichting PDL.

Verschillende disciplines kunnen voor het volgen van deze training accreditatiepunten toegekend krijgen. Een actueel overzicht daarvan is te vinden op: [www.stichtingpdl.nl](http://www.stichtingpdl.nl).

Om voor het certificaat in aanmerking te komen dient aan de volgende voorwaarden te worden voldaan:

- de deelnemer heeft actief deelgenomen aan de bijeenkomsten
- de deelnemer heeft alle (thuis) opdrachten uitgevoerd
- de deelnemer heeft niet meer dan 1 dagdeel verzuimd.
- de certificering vindt plaats aan het eind van het laatste dagdeel.



## Evaluatie

Na ieder dagdeel zal reflecterend mondeling worden geëvalueerd.

Daarnaast zal de training schriftelijk worden geëvalueerd aan de hand van een vragenlijst.

4 weken na afloop van de training ontvangt de opdrachtgever een extern evaluatierapport van de instelling die de scholing heeft verzorgd.

Naar aanleiding van al deze gegevens vindt, indien gewenst, een afrondend gesprek plaats tussen opdrachtgever en uitvoerende organisatie over de mate van tevredenheid met betrekking tot de uitgevoerde training.

## Moduleorganisatie

Dag-deel	Indeling dagdelen	Lesstof:
0	Kick-off bijeenkomst	Uitdelen modulariumboeken, Studiegids, inlogcode's e-learning en uitleg over het totale leertraject
1	Inleiding/haptonomie	Module <b>Inleiding</b> Module <b>haptonomie</b>
	Contact maken, handzettingen, (keypoints faciliterende technieken).	Module <b>Voorkeurshoudingen</b> Module Handzettingen
2	Gewassen worden, Handelingsschema en key points (herhalen!)	Module <b>Gewassen worden</b>
	Gekleed worden	Module <b>Gekleed worden</b>
3	Verschoond worden en herhalen keypoints	Module <b>Verschoond worden</b>
	Liggen en voorkeurshoudingen en handzettingen	Module <b>Liggen</b>
4	Voorkeurshoudingen en zitten	Module <b>Zitten</b>
	Eten en drinken	Module <b>Eten en drinken</b>
5	Verplaatst worden	Module <b>Verplaatst worden</b>
	Samenwerken en meetinstrumenten	Module <b>Samenwerken</b> Module <b>Meetinstrumenten</b>
	Afsluiting.	Certificaatuitreiking Evaluatie