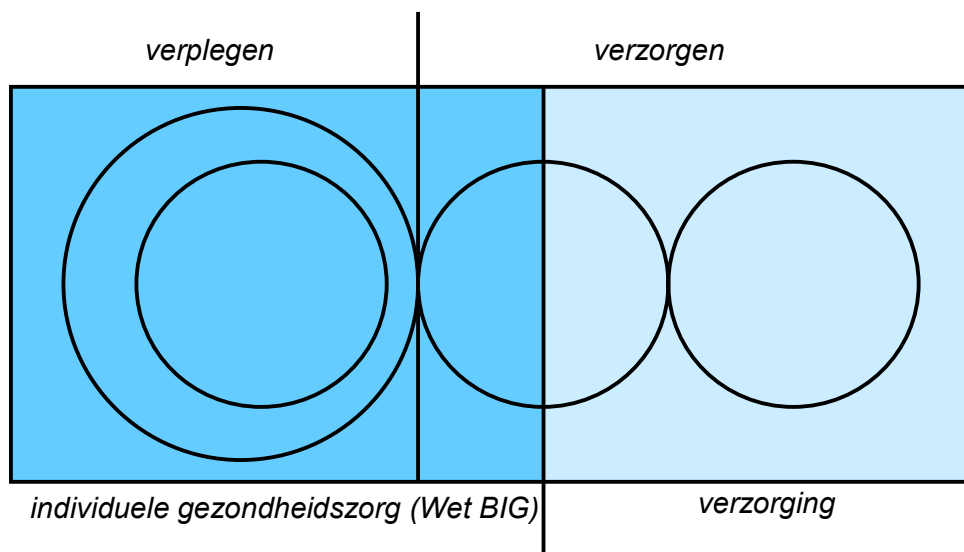


## Verschillen tussen kwalificatieniveau 4 & 5

### Samenvatting nav 'Gekwalificeerd voor de toekomst'



**Gert Hunink**  
**Amersfoort, juni 2002**  
**(1<sup>e</sup> versie januari 2001)**  
[ghunink@che.nl](mailto:ghunink@che.nl)

## Verschillen tussen kwalificatieniveau 4 & 5

"Gekwalificeerd voor de toekomst" is het eindproduct van de Commissie Kwalificatiestructuur en is onder verantwoordelijkheid van de ministeries VWS en OcnW tot stand gekomen in samenwerking met koepelorganisaties van de beroepsgroep, onderwijsinstellingen en werkgevers!

Een belangrijk document voor de toekomst van verpleging en verzorging.

Het volledige rapport: Ministerie OCW & VWS (1996) Kwalificatiestructuur en eindtermen voor Verpleging en Verzorging- Eindrapport commissie kwalificatiestructuur. Zoetermeer / Rijswijk: Commissie kwalificatiestructuur, is te downloaden op [www.hboverpleegkunde.nl](http://www.hboverpleegkunde.nl)

In totaal worden 5 kwalificatieniveaus onderscheiden (waarvan 1 in dat rapport buiten beschouwing is gebleven).

Kwalificatieniveau	Aanduiding
5	Verpleegkundige 1 <sup>e</sup> niveau (hbo)
4	Verpleegkundige 2 <sup>e</sup> niveau (mbo4)
3	Verzorgende (mbo3)
2	Helpende
1	Zorghulp

In dat rapport wordt onderscheid gemaakt tussen verpleegkundigen van kwalificatieniveau 5 (= verpleegkundigen van het eerste niveau) en van kwalificatieniveau 4 (verpleegkundigen van het tweede niveau). Dit betekent dat er met de nieuwe kwalificatiestructuur en het daarbij passende opleidingsstelsel er voor het eerst twee niveaus in de verpleegkundige beroepsuitoefening worden onderscheiden.

Het 'oude' onderscheid tussen 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> deskundigheidsniveau (uit het NRV beroepsprofiel van 1988) is hiermee komen te vervallen. In dit onderscheid waren alle verpleegkundigen van het 1<sup>e</sup> deskundigheidsniveau, ongeacht of zij inservice of hbo waren opgeleid. Mbo opgeleiden waren van het 2<sup>e</sup> deskundigheidsniveau en werden aangeduid met 'verpleegster'.

In het algemeen geldt dat de verpleegkundige van het 1<sup>e</sup> niveau (dat is kwalificatieniveau 5, HBO) ook aan de kwalificaties van de verpleegkundige van het 2<sup>e</sup> niveau (dat is kwalificatieniveau 4, MBO) voldoet.

In het nieuwe beroepsprofiel van de verpleegkundige wordt met het onderscheid tussen deze twee niveaus van verplegen niets gedaan. Het beroepsprofiel kan daardoor niet helpen om een helder onderscheid tussen de twee niveaus te krijgen.

Het rapport biedt drie ingangen waarmee dit onderscheid aangegeven kan worden. In dit document zijn deze elementen er uit gelicht om een zinvolle discussie over de invulling van de kwalificatiestructuur te bevorderen:

A. Enerzijds wordt een algemeen kader geschetst tussen alle kwalificatieniveaus d.m.v. de drie begrippen:

- verantwoordelijkheid
- complexiteit
- transfer

B. De specifieke eindtermen die verwoordt zijn in de deelkwalificaties.

C. Een overzicht van activiteiten en interventies

Deze elementen komen hieronder aan de orde.

Elementen uit de originele tekst zijn integraal overgenomen. Opmerkingen bij de tekst van GH die niet in het rapport staan, worden **cursief, vet en in de kleur groen** aangegeven.

Gert Hunink  
Amersfoort, juni 2002  
(1<sup>e</sup> versie januari 2001)  
[ghunink@che.nl](mailto:ghunink@che.nl)

## 2.3 Indeling kwalificaties: introductie

Het overzicht van de activiteiten en interventies biedt een basis voor de beschrijving van de beroepskwalificaties. Om tot een samenhangende kwalificatiestructuur (en een samenhangend geheel van eindtermen) te komen, is het nodig een heldere systematiek voor de indeling en beschrijving van kwalificatieniveaus toe te passen.

### *Indelingsschema*

Voor het secundair beroepsonderwijs is een dergelijke systematiek ontwikkeld: het 'Indelingsschema kwalificatiestructuur secundair beroepsonderwijs'. Dit schema, in de wandeling 'Format' genoemd, is een afgeleide van en stemt dus overeen met de Wet educatie en beroepsonderwijs (WEB, van kracht sinds 1 januari 1996).<sup>2</sup> De indeling is bedoeld om eenheid te brengen in de Definiëring van te bereiken kwalificatieniveaus in het secundair beroepsonderwijs (genoemd in artikel 7.2.2 WEB) en om een basis te leggen voor de aansluiting met het hoger beroepsonderwijs, op grond van een eenduidige operationalisering.

### *Internationaal (Europees) kader*

Binnen enkele internationale kaders zijn reeds indelingssystemen ontwikkeld. Daarin worden verschillende aantallen niveaus onderscheiden, bijvoorbeeld vijf, zeven of acht. Voor het Nederlandse beroepsonderwijs is aangesloten bij de in Europa gehanteerde sedoc-classificatie, die vijf niveaus onderscheidt. Dit betekent niet, dat het sedoc-systeem eenvoudig getransplanteerd kan worden naar de zorgsector. Interne helderheid en consistentie dienen voorop te staan. Dit bevordert eveneens de externe transparantie. Daarmee wordt aangesloten bij de richtlijnen algemeen stelsel erkenningen beroepsopleidingen van de Europese Unie.<sup>3</sup>

## 2.4 Criteria voor niveau-aanduiding

Op basis van analyse, vergelijking en bewerking van diverse systemen van niveau-aanduidingen, zijn drie criteria aangewezen aan de hand waarvan de vijf kwalificatieniveaus worden beschreven:

- verantwoordelijkheid
- complexiteit
- transfer

Hieronder de definities van de criteria, gevolgd door een toepassing van de criteria op de beroepsuitoefening van verpleegkundigen, verzorgenden en helpenden. Criteria noch definities zijn letterlijk overgenomen uit het Indelingsschema, maar bewerkt en 'vertaald'.<sup>4</sup>

### Verantwoordelijkheid

Het criterium 'verantwoordelijkheid' geeft de mate aan waarin beroepsbeoefenaars aanspreekbaar zijn op hun beroepsmatig handelen en op de gevolgen daarvan voor het beroepsmatig handelen van anderen. Van de beroepsbeoefenaars wordt geëist, dat zij de beroepsmatige handelingen met zorg en toewijding uitvoeren en daarover verantwoording kunnen afleggen. De verantwoordelijkheid kan beperkt zijn tot het functioneren binnen het eigen takenpakket, maar kan zich ook uitstrekken tot (het werk van) anderen.

### Complexiteit

Het criterium 'complexiteit' geeft de mate aan waarin beroepsmatige handelingen zijn gebaseerd op toepassing van routines, standaardprocedures of nieuwe procedures. Daarmee ontstaat een beeld van de vaardigheid in probleemoplossing en de creativiteit die van beroepsbeoefenaars in verschillende situaties wordt vereist.

### Transfer

Het criterium 'transfer' geeft de mate aan waarin een beroepsbeoefenaar in staat is kennis en beroepsvaardigheden toe te passen in uiteenlopende (beroepsmatige) situaties. Anders gezegd: het criterium 'transfer' geeft de reikwijdte en de wendbaarheid van de kennis en de vaardigheden aan.

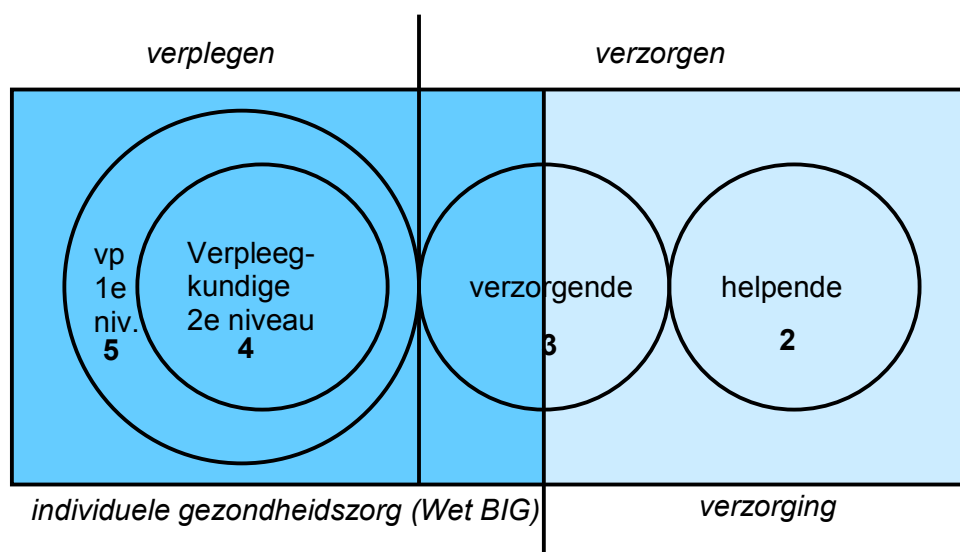
Beroepsbeoefenaars beschikken over:

- contextgebonden kennis en vaardigheden; deze zijn toepasbaar in een relatief beperkt aantal specifieke situaties;
- beroepsspecifieke kennis en vaardigheden; deze zijn toepasbaar in uiteenlopende situaties;
- beroepsafhankelijke kennis en vaardigheden; deze zijn toepasbaar in veel, sterk uiteenlopende en 'overstijgende' situaties.

De hoeveelheid (vereiste) contextgebonden, beroepsspecifieke en beroepsafhankelijke kennis en vaardigheden verschilt per beroepsbeoefenaar en niveau van beroepsuitoefening.

## 2.5 Uitwerking kwalificatieniveaus

Toepassing van de criteria op de beroepsuitoefening van verpleegkundigen, verzorgenden en helpenden leidt tot de volgende indeling in kwalificatieniveaus:



Werknemers- en werkgeversorganisaties, vertegenwoordigd in de Coördinatiegroep, hebben zich uitgesproken tegen opname van niveau 1 in de kwalificatiestructuur van verpleging en verzorging. Achtereenvolgens worden nu de kwalificatieniveaus 2 t/m 5 uitgewerkt. Voor een duidelijk beeld raadplege men tegelijkertijd bijlage 2.

**Om de tekst wat compacter te maken is de tekst over de kwalificatieniveaus 2 en 3 weggelaten. Men raadplege hiervoor het oorspronkelijke rapport.**

### VERPLEEGKUNDIGE - KWALIFICATIENIVEAU 4

(SECUNDAIR BEROEPSONDERWIJS)

#### Verantwoordelijkheid

- *Planning en uitvoering van zorg*  
De verpleegkundige is in staat verantwoordelijkheid te dragen voor het zelfstandig plannen van verpleegkundige activiteiten en interventies en het interpreteren en registreren van de effecten hiervan. De diagnoses op grond waarvan zij de verpleegkundige interventies kiest, kan zij stellen aan de hand van standaarden. De verpleegkundige kan ook verantwoordelijkheid dragen voor de uitvoering van deze activiteiten en interventies (cluster 1) en voor activiteiten op het terrein van preventie, gvo en voorlichting (cluster 2).
- *Coördinatie en organisatie van zorg*  
De verpleegkundige is in staat verantwoordelijkheid te dragen voor de organisatie van de zorg rond individuele zorgvragers. Zij kan overleg voeren met de eigen discipline en andere disciplines. Zij roept de beroepsbeoefenaar die de zorgvrager heeft toegewezen in consult, wanneer er sprake is van veranderingen in de zorgvraag of in de omgeving die haar competentie of verantwoordelijkheid te boven gaan (cluster 3).
- *Realiseren van randvoorwaarden*  
De verpleegkundige is in staat verantwoordelijkheid te dragen voor de randvoorwaardelijke taken, weergegeven in clusters 5, 6 en 7. Ook kan zij werkbegeleiding geven aan aankomend en beginnend beroepsbeoefenaars uit het secundair beroepsonderwijs (cluster 4).

### Complexiteit

De verpleegkundige heeft snel inzicht in de zorgbehoefte van de zorgvrager en kan de vereiste zorg efficiënt en met flexibiliteit uitvoeren. Het zwaartepunt ligt op het plannen en uitvoeren van de zorg volgens standaardprocedures en combinaties van (standaard-) procedures. Voorts kan zij, in de individuele zorguitvoering, procedures combineren of bedenken.

### Transfer

De verpleegkundige beschikt vooral over beroepsspecifieke kennis en vaardigheden, daarnaast over beroepsonafhankelijke kennis en vaardigheden.

## VERPLEEGKUNDIGE - KWALIFICATIENIVEAU 5

### (SECUNDAIR BEROEPSONDERWIJS)

### Verantwoordelijkheid

- *Planning en uitvoering van individuele zorg*  
De verpleegkundige is in staat verantwoordelijkheid te dragen voor het zelfstandig plannen van verpleegkundige activiteiten en interventies en het interpreteren en registreren van de effecten hiervan. De diagnoses, op grond waarvan zij de verpleegkundige interventies kiest, kan zij stellen aan de hand van standaarden. Maar ook in situaties waarin geen standaarden of handelingsvoorschriften voorhanden zijn, is zij in staat diagnoses te stellen en interventies te kiezen. Zij kan verantwoordelijkheid dragen voor de uitvoering van de verpleegkundige activiteiten en interventies (cluster 1). Verder is zij in staat een initierende en coördinerende rol te spelen in activiteiten op het terrein van preventie, gvo en voorlichting (cluster 2).
- *Consult, voorbeeldfunctie*  
De verpleegkundige kan consult verlenen in alle fasen van het primaire verpleegkundige proces, bijvoorbeeld bij het stellen van diagnoses, bij de keuze van interventies en resultaatbepalingen en bij het verlenen van zorg. Zij is in staat een voorbeeldfunctie te vervullen bij de uitvoering van complexe interventies, met name in situaties waarin niet op (standaard)procedures kan worden teruggevalen.
- *Coördinatie en organisatie van zorg*  
De verpleegkundige is in staat verantwoordelijkheid te dragen voor de organisatie van de zorg rond individuele zorgvragers. Zij kan overleg voeren met de eigen discipline en andere disciplines. Daarnaast kan de verpleegkundige een zorginhoudelijke regiefunctie vervullen. Dat betekent dat zij in staat is:
  - de zorgvraag vast te stellen en na te gaan welke factoren van invloed zijn op de zorgvraag;
  - te bepalen welke interventies uitgevoerd moeten worden, in welke volgorde en door welke beroepsbeoefenaars (indicatiestelling);
  - zorgvragers toe te wijzen;
  - het totale, integrale zorgproces, waarbij meerdere disciplines zijn betrokken, te coördineren;
  - In de loop van het zorgproces kan het tot hernieuwde indicatiestelling en toewijzing komen, wanneer zich veranderingen voordoen in de zorgvraag, in factoren in de omgeving en in de complexiteit van de interventies (cluster 3).
- *Realiseren van randvoorwaarden*  
De verpleegkundige kan verantwoordelijk worden gesteld voor het scheppen van voorwaarden voor verbetering van het primaire zorgverleningsproces. Dat houdt ondermeer in kwaliteitsbewaking, -beheersing en -bevordering, door verbetering of ontwikkeling van werkwijzen, standaarden en procedures en deskundigheidsbevordering (clusters 5, 6 en 7). Zij is in staat daarbij een signalerende, initiërende en organiserende rol te spelen. Verder is zij in staat aankomend en beginnend beroepsbeoefenaars werkbegeleiding te geven (cluster 4), zowel van het hoger als van het secundair beroepsonderwijs.

### Complexiteit

De verpleegkundige is in staat complexe interventies uit te voeren. Zij kan situaties snel overzien en efficiënt en flexibel reageren. Zij is in staat in snel veranderende situaties te werken volgens combinaties van (standaard)procedures. Het zwaartepunt ligt bij het bedenken van nieuwe procedures, tactisch en strategisch handelen en vaardigheden met betrekking tot het ontwikkelen en (doen) uitvoeren van beleid.

### Transfer

De verpleegkundige beschikt zowel over beroepsspecifieke als beroepsonafhankelijke kennis en vaardigheden. Door de analytische, probleemoplossende en communicatieve vaardigheden die zij bezit, is zij in staat op metaniveau te reflecteren op het eigen handelen en het handelen van anderen in multidisciplinair verband.

## 2.5.1 Complexiteit en transfer in schema

### Complexiteit

Beroepsuitoefening	Complexiteit			
	Routines	Standaard procedures	Combinatie van (standaard) procedures	Nieuwe procedures
Helpende (niv. 2)				
Verzorgende (niv. 3)				
Verpleegk. (niv. 4)				
Verpleegk. (niv. 5)				

### Transfer

Beroepsuitoefening	Vaardigheden		
	Contextgebonden-	Beroepsspecifiek	Beroepsonafhankelijk
Helpende (niv. 2)	+++	+	
Verzorgende (niv. 3)	++	+++	+
Verpleegk. (niv. 4)	+	+++	++
Verpleegk. (niv. 5)		+++	+++

De schema's staan niet op zichzelf, maar moeten worden beschouwd als een samenvatting van paragraaf 2.5. Bij twijfel aan de juiste interpretatie van de schema's raadplege men dus altijd de tekst van paragraaf 2.5!

**Het bovenstaande naast elkaar gezet:**

VERPLEEGKUNDIGE - KWALIFICATIENIVEAU 4 (SECUNDAIR BEROEPSONDERWIJS)	VERPLEEGKUNDIGE - KWALIFICATIENIVEAU 5 (HOGER BEROEPSONDERWIJS)
<p><b>Verantwoordelijkheid</b>                      - <i>Planning en uitvoering van zorg</i>                      De verpleegkundige is in staat verantwoordelijkheid te dragen voor het zelfstandig plannen van verpleegkundige activiteiten en interventies en het interpreteren en registreren van de effecten hiervan. De diagnoses op grond waarvan zij de verpleegkundige interventies kiest, kan zij stellen aan de hand van standaarden. De verpleegkundige kan ook verantwoordelijkheid dragen voor de uitvoering van deze activiteiten en interventies (cluster 1) en voor activiteiten op het terrein van preventie, gvo en voorlichting (cluster 2).</p> <p>- <i>Coördinatie en organisatie van zorg</i>                      De verpleegkundige is in staat verantwoordelijkheid te dragen voor de organisatie van de zorg rond individuele zorgvragers. Zij kan overleg voeren met de eigen discipline en andere disciplines. Zij roept de beroepsbeoefenaar die de zorgvrager heeft toegewezen in consult, wanneer er sprake is van veranderingen in de zorgvraag of in de omgeving die haar competentie of verantwoordelijkheid te boven gaan (cluster 3).</p> <p>- <i>Realiseren van randvoorwaarden</i>                      De verpleegkundige is in staat verantwoordelijkheid te dragen voor de randvoorwaardelijke taken, weergegeven in clusters 5, 6 en 7. Ook kan zij werkbegeleiding geven aan aankomend en beginnend beroepsbeoefenaars uit het secundair beroepsonderwijs (cluster 4).</p>	<p><b>Verantwoordelijkheid</b>                      - <i>Planning en uitvoering van individuele zorg</i>                      De verpleegkundige is in staat verantwoordelijkheid te dragen voor het zelfstandig plannen van verpleegkundige activiteiten en interventies en het interpreteren en registreren van de effecten hiervan. De diagnoses, op grond waarvan zij de verpleegkundige interventies kiest, kan zij stellen aan de hand van standaarden. Maar ook in situaties waarin geen standaarden of handelingsvoorschriften voorhanden zijn, is zij in staat diagnoses te stellen en interventies te kiezen. Zij kan verantwoordelijkheid dragen voor de uitvoering van de verpleegkundige activiteiten en interventies (cluster 1). Verder is zij in staat een initiërende en coördinerende rol te spelen in activiteiten op het terrein van preventie, gvo en voorlichting (cluster 2).</p> <p>- <i>Consult, voorbeeldfunctie</i>                      De verpleegkundige kan consult verlenen in alle fasen van het primaire verpleegkundige proces, bijvoorbeeld bij het stellen van diagnoses, bij de keuze van interventies en resultaatbepalingen en bij het verlenen van zorg. Zij is in staat een voorbeeldfunctie te vervullen bij de uitvoering van complexe interventies, met name in situaties waarin niet op (standaard)procedures kan worden teruggevallen.</p> <p>- <i>Coördinatie en organisatie van zorg</i>                      De verpleegkundige is in staat verantwoordelijkheid te dragen voor de organisatie van de zorg rond individuele zorgvragers. Zij kan overleg voeren met de eigen discipline en andere disciplines. Daarnaast kan de verpleegkundige een zorginhoudelijke regiefunctie vervullen. Dat betekent dat zij in staat is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de zorgvraag vast te stellen en na te gaan welke factoren van invloed zijn op de zorgvraag;</li> <li>• te bepalen welke interventies uitgevoerd moeten worden, in welke volgorde en door welke beroepsbeoefenaars (indicatiestelling);</li> <li>• zorgvragers toe te wijzen;</li> <li>• het totale, integrale zorgproces, waarbij meerdere disciplines zijn betrokken, te coördineren;</li> <li>• In de loop van het zorgproces kan het tot hernieuwde indicatiestelling en toewijzing komen, wanneer zich veranderingen voordoen in de zorgvraag, in factoren in de omgeving en in de complexiteit van de interventies (cluster 3).</li> <li>• Realiseren van randvoorwaarden</li> <li>• De verpleegkundige kan verantwoordelijk worden gesteld voor het scheppen van voorwaarden voor verbetering van het primaire zorgverleningsproces. Dat houdt ondermeer in kwaliteitsbewaking, -beheersing en -bevordering, door verbetering of ontwikkeling van werkwijzen, standaarden en procedures en deskundigheidsbevordering (clusters 5, 6 en 7). Zij is in staat daarbij een signalerende, initiërende en organiserende rol te spelen. Verder is zij in staat aankomend en beginnend beroepsbeoefenaars werkbegeleiding te geven (cluster 4), zowel van het hoger als van het secundair beroepsonderwijs.</li> </ul>
<p><b>Complexiteit</b>                      De verpleegkundige heeft snel inzicht in de zorgbehoefte van de zorgvrager en kan de vereiste zorg efficiënt en met flexibiliteit uitvoeren. Het zwaartepunt ligt op het plannen en uitvoeren van de zorg volgens standaardprocedures en combinaties van (standaard-) procedures. Voorts kan zij, in de individuele zorguitvoering, procedures combineren of bedenken.</p>	<p><b>Complexiteit</b>                      De verpleegkundige is in staat complexe interventies uit te voeren. Zij kan situaties snel overzien en efficiënt en flexibel reageren. Zij is in staat in snel veranderende situaties te werken volgens combinaties van (standaard)procedures. Het zwaartepunt ligt bij het bedenken van nieuwe procedures, tactisch en strategisch handelen en vaardigheden met betrekking tot het ontwikkelen en (doen) uitvoeren van beleid.</p>
<p><b>Transfer</b>                      De verpleegkundige beschikt vooral over beroepsspecifieke kennis en vaardigheden, daarnaast over beroepsafhankelijke kennis en vaardigheden.</p>	<p><b>Transfer</b>                      De verpleegkundige beschikt zowel over beroepsspecifieke als beroepsafhankelijke kennis en vaardigheden. Door de analytische, probleemoplossende en communicatieve vaardigheden die zij bezit, is zij in staat op metaniveau te reflecteren op het eigen handelen en het handelen van anderen in multidisciplinair verband.</p>

**Hieronder volgen de deelkwalificaties voor kwalificatieniveaus 4 & 5. Voor kwalificatieniveau 4 gelden de nummers uit de serie 400 (401 t/m 415). Voor kwalificatieniveau 5 gelden zowel de nummers uit de serie 400 als van 500 (501 t/m 515). Wat de nummers 412 t/m 415 en 512 en 515 geldt overigens dat een keuze gemaakt zal moeten worden voor een van de differentiaties.**

**Een vergelijking tussen bijvoorbeeld 401 en 501 laat de verschillen zien tussen de verwachte vaardigheden en kennis van de beide niveaus.**

**Over het geheel genomen kan gesteld worden dat verpleegkundigen van het eerste niveau tijdens hun opleiding (school en stages) meer kennis en vaardigheden zullen moeten verwerven. Het is volstrekt logisch dat de verschillen in de opgedane kennis en vaardigheden in de latere beroepsuitoefening terug te vinden zullen moeten zijn.**

**Eerst volgt een uitleg bij de eindtermen en over de taxonomiecodes.**

## Toelichting bij de eindtermen:

### Taxonomie

Een taxonomie is een van te voren afgesproken systeem om van beroepsactiviteiten eindtermen 'af te leiden'. Door de eindtermen van een codering te voorzien, kan worden nagegaan of er geen eenzijdige nadruk ligt op een bepaald gebied (bijvoorbeeld te veel op cognitief, te weinig op communicatief gebied). De codering biedt daarnaast handvatten voor de uitwerking van de vaardigheden in het leerplan.

In de eindtermen voor verpleging en verzorging is de taxonomie van Romiszowski (1988) toegepast. Het grote voordeel van deze taxonomie ten opzichte van andere gangbare taxonomieën is, dat er een goed evenwicht is tussen de onderscheiden vaardigheidsdomeinen. Bovendien is een vaardigheidsdomein opgenomen, dat in de meeste andere taxonomieën ontbreekt: dat van de interactieve (communicatieve) vaardigheden. Deze vaardigheden zijn voor verpleging en verzorging essentieel!

Romiszowski onderscheidt vaardigheden en kennis.

#### *Vaardigheden*

- cognitieve vaardigheden, bijvoorbeeld interpreteren, analyseren, beslissen;
- psychomotorische vaardigheden, bijvoorbeeld catheteriseren, iemand hulp bieden bij het lopen;
- interactieve vaardigheden, bijvoorbeeld communiceren met patiënten en hun naasten, samenwerken met verschillende disciplines;
- reactieve vaardigheden, ook wel attitudevaardigheden, mensen en gebeurtenissen tegemoet treden vanuit een beroepshouding.

Op elk van deze vier terreinen kan een onderscheid worden gemaakt in reproductieve en productieve vaardigheden. Bij reproductieve vaardigheden gaat het om routines en beroepsactiviteiten die zijn gebaseerd op handelingsvoorschriften (standaardprocedures).

Productieve vaardigheden doen een beroep op de creativiteit en het probleemoplossingsvermogen van de student. Deze heeft wel strategieën en handelingsprincipes geleerd, maar moet die toepassen in nieuwe situaties (nieuwe oplossingen voor nieuwe problemen, nieuwe procedures).

In kwalificatieniveau 2 komen dus relatief veel reproductieve vaardigheden voor, in kwalificatieniveau 5 veel productieve.

#### *Kennis*

Kennis wordt opgesplitst in feitelijke en begripsmatige kennis:

- feitelijke kennis (herkennen en zich herinneren van feiten en handelingsvoorschriften);
- begripsmatige kennis (inzicht, handelingsprincipes).

De eindtermen zijn voor het merendeel geformuleerd op vaardigheids- en toepassingsniveau. Bij elke vaardigheid is de noodzakelijke voorkennis inbegrepen.

## Taxonomiecodes

P = Productieve vaardigheid  
R = Reproductieve vaardigheid  
B = Begripsmatige kennis  
F = Feitelijke kennis

c = cognitief  
pm = psychomotorisch  
i = interactief  
r = reactief

## Toepassing taxonomiecodes

Het lezen of toepassen van de taxonomiecodes kan het best verlopen aan de hand van de volgende vragen/beslisregels:

- Gaat het in deze eindterm om kennis of een vaardigheid?
- In geval van kennis:
  - gaat het om feitenkennis? (F)
  - gaat het om inzicht? (B)
- In geval van vaardigheid:
  - gaat het om een vaardigheid waarbij de afgestudeerde een beroep kan of moet doen op handelingsvoorschriften, standaardprocedures, protocollen? (R)
  - gaat het om een vaardigheid waarbij de afgestudeerde geen beroep kan doen op handelingsvoorschriften, standaardprocedures, protocollen, maar zelf een toepassing moet bedenken, op basis van geleerde principes en strategieën? (P)
- Waarop ligt het accent in de eindterm?
  - cognitief aspect (c)
  - psychomotorisch aspect (pm)
  - interactief aspect (i)
  - reactief aspect (r)

## Deelkwalificatie 401: Plannen van verpleegkundige zorg 1

De eindtermen in deze deelkwalificatie zijn generiek en als zodanig van toepassing op zorgvragers met beperkte zelfzorgmogelijkheden.

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden.

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomie- code</i>
01 De afgestudeerde kan omschrijven in welke situatie verpleegkundige zorg gegeven wordt. Dat betekent: 1 de soorten problematiek omschrijven van zorgvragers met beperkte zelfzorgmogelijkheden; 2 de gevolgen omschrijven van deze problematiek voor de zelfzorgmogelijkheden; 3 in de zorgverlening rekening houden met het belang van een zo groot mogelijke zelfredzaamheid.	B B B R c
02 De afgestudeerde kan systematisch gegevens verzamelen. Dat betekent: 1 systematisch gegevens verzamelen aan de hand van standaarden (diagnostische categorieën) over en in samenwerking met een zorgvrager, naasten en/of wettelijke vertegenwoordigers; 2 observaties uitvoeren aan de hand van gestandaardiseerde lijsten en technieken; 3 een anamnesegegesprek voeren aan de hand van een gestructureerde vragenlijst; 4 met betrekking tot verpleegkundige zorg betekenis geven in samenhang aan de verzamelde informatie.	R c R c/i R c R c/i P c
03 De afgestudeerde kan een verpleegkundige diagnose stellen aan de hand van standaarden.	R c
04 De afgestudeerde kan een individueel verpleegplan opstellen. Dat betekent: 1 verpleegdoelen formuleren; 2 verpleegkundige interventies kiezen; 3 afspraken met andere disciplines inplannen; 4 het verpleegplan vaststellen in overleg met een zorgvrager en/of naasten; 5 afspraken en verpleegplan onderbrengen in het patiëntendossier.	R c R c R c R c/i R c
05 De afgestudeerde kan een zorgvrager monitoren. Dat betekent: 1 veranderingen signaleren in de gezondheidstoestand; 2 veranderingen signaleren in de zorgbehoefte; 3 snel veranderende situaties onder controle houden.	P c P c P c P c
06 De afgestudeerde kan een verpleegplan evalueren. Dat betekent: 1 een verpleegplan evalueren in overleg met een zorgvrager, naasten en/of wettelijke vertegenwoordigers; 2 een verpleegplan bijstellen in overleg met een zorgvrager, naasten en/of wettelijke vertegenwoordigers.	P c P c/i P c/i
07 De afgestudeerde kan informatie over de gezondheidstoestand, de zorgbehoefte en de zorgverlening in samenhang rapporteren. Dat betekent: 1 informatie mondeling rapporteren: - aan het team; - aan degene die de zorg overneemt; 2 informatie schriftelijk rapporteren: - registreren; - administreren volgens het daartoe bestemde (geautomatiseerde) systeem; 3 gegevens over de totale zorgbehoefte en zorgverlening registreren in het patiëntendossier van een zorgvrager; 4 relevante gegevens over een zorgvrager aan naasten rapporteren; 5 relevante gegevens aan andere disciplines rapporteren.	R c R c R c R c R c R c

## Deelkwalificatie 501: Plannen van verpleegkundige zorg 2

De eindtermen in deze deelkwalificatie zijn generiek en als zodanig van toepassing op zorgvragers met beperkte zelfzorgmogelijkheden.

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden

<i>Eindtermen</i>		<i>Taxonomie- code</i>
<i>Het diagnostisch proces</i>		
01	De afgestudeerde kan een anamnese afnemen en zich een totaalbeeld vormen van de (uitgangs)situatie van een zorgvrager.	P c
02	De afgestudeerde kan systematisch nagaan of er sprake is van functionele of dysfunctionele gezondheidspatronen. Daarbij kan de afgestudeerde: - aspecten als leeftijd en cultuur in de beschouwing betrekken; - contextuele informatie meewegen.	P c/i P c/r P c
03	De afgestudeerde kan systematisch nagaan welke etiologische factoren het optreden van een probleem bewerkstelligen.	P c
04	De afgestudeerde kan bepalen welke risicofactoren in een verpleegsituatie van toepassing zijn.	P c
05	De afgestudeerde kan systematisch nagaan welke factoren van invloed zijn op het proces van diagnostiseren.	P c
06	De afgestudeerde kan aangeven wat de samenhang en de wisselwerking is tussen verpleegproblemen die zich voordoen bij een zorgvrager.	P c
07	De afgestudeerde kan de verpleegkundige diagnoses onderbouwen met kennis over epidemiologie.	P c
08	De afgestudeerde kan waar nodig de problematiek van een zorgvrager herdefiniëren, zodat deze toegankelijk wordt voor beïnvloeding.	P c
09	De afgestudeerde kan alternatieve diagnostische hypothesen genereren.	P c
<i>Verpleegkundige interventies</i>		
10	De afgestudeerde kan vaststellen welke resultaten moeten of kunnen worden bereikt.	P c
11	De afgestudeerde kan criteria voor evaluatie bepalen.	P c
12	De afgestudeerde kan interventies kiezen, gericht op een zorgvrager en/of diens omgeving.	P c
13	De afgestudeerde kan inschatten of de aanwezige standaarden toereikend zijn. Dit betekent: 1 inschatten of de interventie standaard kan verlopen; 2 signaleren wanneer en waar aanpassingen of alternatieven nodig zijn.	P c P c P c
14	De afgestudeerde kan systematisch nagaan welke alternatieve interventies in aanmerking komen, wanneer standaarden niet toereikend zijn. Dit betekent nagaan: 1 welke alternatieve interventies mogelijk zijn, met welke te verwachten effecten; 2 of er contra-indicaties bekend zijn; 3 wat de implicaties (kunnen) zijn van bepaalde interventies voor een zorgvrager; 4 of een interventie aanvaardbaar is voor een zorgvrager; 5 in hoeverre een zorgvrager moet / kan worden gemotiveerd tot acceptatie van een bepaalde interventie, of dat moet worden geaccepteerd dat de zorgvrager een bepaalde keuze afwijst.	P c P c P c/i P c/i P c/i
15	De afgestudeerde kan aangeven, op welke wijze verschillende verpleegkundige interventies perspectief bieden bij verschillende typen verpleegkundige diagnoses.	P c
16	De afgestudeerde kan interventies kiezen gericht op groepen of maatschappelijke groeperingen (zie Preventie en GVO 2).	P c



	3 een maagsonde inbrengen;	R pm/i
	4 een maagsonde verzorgen.	R pm/i
09	De afgestudeerde kan zuurstof toedienen.	R pm/i
10	De afgestudeerde kan de lichaamstemperatuur van een zorgvrager regelen door middel van koude- of warmtebehandeling.	R pm/i
11	De afgestudeerde kan orgaanspoelingen uitvoeren. Dat betekent:	R pm/i
	1 blaasspoelingen uitvoeren;	R pm/i
	2 maagspoelingen uitvoeren;	R pm/i
	3 een vagina irrigeren;	R pm/i
	4 een stoma irrigeren;	R pm/i
	5 darmspoelen.	R pm/i
12	De afgestudeerde kan een mond- en keelholte uitzuigen.	R pm/i
13	De afgestudeerde kan puncties verrichten. Dat betekent:	R pm/i
	1 venapunctie toepassen;	R pm/i
	2 hielprik toepassen bij neonaten.	R pm/i
14	De afgestudeerde kan deelnemen aan onderzoek en behandeling door andere disciplines. Dat betekent:	R c/i
	1 monsters verzamelen ten behoeve van diagnostiek:	R pm/i
	- steriele monsters;	
	- niet-steriele monsters;	
	2 assisteren bij chirurgische behandelingen;	R pm/i
	3 assisteren bij intern/neurologisch onderzoek;	R pm/i
	4 assisteren bij andere therapieën gericht op het instandhouden of verbeteren van somatische functies.	R pm/i
15	De afgestudeerde kan adequaat reageren bij ongevallen en in onvoorziene situaties.	R c/pm/r

## Deelkwalificatie 502: Preventie en GVO 2

De eindtermen in deze deelkwalificatie zijn generiek en als zodanig van toepassing op zorgvragers met beperkte zelfzorgmogelijkheden.

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomie- code</i>
01 De afgestudeerde kan een analyse maken, gericht op het opsporen van risicogedragingen en risicovolle situaties, die het gezond bestaan van individuen bedreigen.	P c
02 De afgestudeerde kan een analyse maken, gericht op het opsporen van risicogedragingen en risicovolle situaties, die het gezond bestaan van groepen bedreigen.	P c
03 De afgestudeerde kan een beargumenteerde keuze maken voor een of meerdere interventies, die: - specifiek zijn voor het probleem van een individu; - gericht zijn op beïnvloeding van het gedrag, dat ten grondslag ligt aan het ontstaan van het probleem.	P c
04 De afgestudeerde kan een beargumenteerde keuze maken voor een of meerdere interventies, die: - voldoende specifiek zijn voor groepen gezonde mensen, die het risico op een gezondheidsprobleem delen; - gericht zijn op beïnvloeding van het gedrag dat ten grondslag ligt aan het ontstaan van het probleem.	P c
05 De afgestudeerde kan individuen (al of niet deel uitmakend van een risicogroep) voorlichting geven, gericht op gedragsverandering en de bestendinging daarvan.	P c/i
06 De afgestudeerde kan individuen (al of niet deel uitmakend van een risicogroep) begeleiden bij de daadwerkelijke verandering van het gedrag en het volhouden van dit gedrag. Dit betekent: 1 begeleiding geven bij de acceptatie van een advies, met inachtneming van de verantwoordelijkheid en de autonomie; 2 bereikbare doelen stellen; 3 stapsgewijs vaardigheden aanleren, uitgaand van het kennis- en vaardigheidsniveau; 4 emotionele begeleiding geven bij het in gang zetten en volhouden van de verandering.	P c/i/r P c/i/r P c P c/i P i
07 De afgestudeerde kan de coördinatie en de continuïteit van de voorlichting bewaken indien meerdere disciplines bij de hulpverlening zijn betrokken.	P c/i
08 De afgestudeerde kan deelnemen aan landelijke screeningsprogramma's.	P c/i
09 De afgestudeerde kan schriftelijk en audiovisueel voorlichtingsmateriaal beoordelen op bruikbaarheid.	P c
10 De afgestudeerde kan het gehele GVO-proces evalueren (effect- en procesevaluatie).	P c

## Deelkwalificatie 403: Coördinatie en continuïteit van zorg 1

De eindtermen in deze deelkwalificatie zijn generiek en als zodanig van toepassing op zorgvragers met beperkte zelfzorgmogelijkheden.

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden.

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomie- code</i>
01 De afgestudeerde kan de activiteiten rondom het verpleegproces coördineren. Dat betekent: 1 deelnemen aan besprekingen; - met het team; - met andere disciplines; - met naasten/ouders/wettelijke vertegenwoordigers; 2 consult vragen inzake de geplande en verleende zorg; 3 andere disciplines consulteren; 4 gevraagd en ongevraagd adviezen of informatie geven aan andere disciplines; 5 de verantwoordelijke van zorg inschakelen indien nodig; 6 nieuwe afspraken en gegevens verwerken in het verpleegplan; 7 knelpunten en wensen rond communicatie en informatie doorgeven aan de verantwoordelijke van zorg; 8 bijeenkomsten organiseren voor naasten/ouders/wettelijke vertegenwoordigers.	R c/i  R c/i  R c/i R c/i R c R c R c R c/i  R c/i
02 De afgestudeerde kan zorg dragen voor het ontslag en de overdracht van een zorgvrager. Dat betekent: 1 een exit gesprek voeren; 2 zorgdragen voor ontslag van een zorgvrager; 3 een zorgvrager overdragen naar een andere afdeling; 4 een zorgvrager overdragen naar een andere instelling/setting.	R c/i  R c/i R c R c/i R c/i
03 De afgestudeerde kan een eigen werkplanning maken. Dat betekent: 1 een tijdplanning maken; 2 rekening houden met het verpleegplan; 3 prioriteiten stellen.	R c  R c R c R c
04 De afgestudeerde kan voorwaarden formuleren die wenselijk zijn voor de te verlenen zorg. Dat betekent: 1 knelpunten signaleren op het gebied van de zorgverlening; - materiële knelpunten; - immateriële knelpunten; 2 initiatieven nemen om dergelijke knelpunten op te lossen.	P c  P c  R c
05 De afgestudeerde kan efficiënt en kostenbewust omgaan met beschikbare materiële en financiële middelen.	R c
06 De afgestudeerde kan de kenmerken weergeven van instellingen en organisaties waar de verpleegkundige mee te maken kan krijgen. Dat betekent: 1 de kenmerken weergeven van de intramurale setting; 2 de kenmerken weergeven van de extramurale setting; 3 de kenmerken weergeven van de transmurale zorg; 4 de kenmerken weergeven van de semimurale setting.	F  F F F F

## Deelkwalificatie 503: Coördinatie en continuïteit van zorg 2

De eindtermen in deze deelkwalificatie zijn generiek en als zodanig van toepassing op zorgvragers met beperkte zelfzorgmogelijkheden.

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden.

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomie- code</i>
01 De afgestudeerde kan indicatiestelling en toewijzing uitvoeren. Dat betekent: 1 de zorgvraag vaststellen en nagaan welke factoren van invloed zijn op de zorgvraag ( zie ook 401/501); 2 op beargumenteerde wijze vaststellen welke hulp nodig is en of de verpleegkundige / verzorgende discipline of outillage geëigend is voor de hulpvraag of een deel hiervan (indicatiestelling); 3 een beargumenteerde keuze maken voor de beroepsbeoefenaar aan wie een zorgvrager wordt toegewezen. Bij de afweging betreft de afgestudeerde: - factoren en reacties van de zorgvrager; - de vastgestelde verpleegkundige diagnose; - de vereiste deskundigheid in het licht van de gewenste resultaten en interventies; - contextuele factoren; 4 de indicatiestelling en toewijzing indien nodig herzien, wanneer zich veranderingen voordoen in de zorgvraag, in factoren in de omgeving of in de complexiteit van interventies.	P c/i P c/i P c/i P c/i P c/i
02 De afgestudeerde kan initiatieven nemen tot evaluatie van de zorgverlening van aan collega's toegewezen zorgvragers (effect en proces).	P c/i
03 De afgestudeerde kan het totale, integrale zorgproces, waarbij verschillende disciplines zijn betrokken, coördineren. Dat betekent: 1 samenwerken in interdisciplinaire netwerken; 2 de continuïteit in de zorgverlening waarborgen, binnen settings en tussen settings, zodat een zorgvrager een consistent programma krijgt aangeboden; 3 sociale netwerken van zorgvragers analyseren en deze waar mogelijk integreren in de zorgverlening; 4 de belangen van zorgvragers behartigen, binnen een zorginstelling en transmuraal 5 het perspectief van zorgvragers voortdurend als uitgangspunt nemen, waarbij zo nodig het belang van zorgvragers wordt verduidelijkt en behartigd tegenover andere zorgverleners en/of tegenover beleidsfunctionarissen in een organisatie.	P c/i P c/i/r P c/i P c/i/r P c/i/r P c/i/r

## Deelkwalificatie 404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering - verpleegkundige 1

De eindtermen in deze deelkwalificatie zijn generiek en als zodanig van toepassing op zorgvragers met beperkte zelfzorgmogelijkheden.

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden.

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomie- code</i>
01 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan de verbetering van de kwaliteitszorg op microniveau. Dat betekent: 1 gewenste veranderingen inventariseren in de zorg op microniveau; 2 meewerken aan verbetering van zorg op microniveau door toepassing van nieuwe werkwijzen en standaardprocedures; 3 een bijdrage leveren aan een veranderingsproces.	R c R c/i R c R c
02 De afgestudeerde kan voorwaarden scheppen voor de verbetering van de kwaliteitszorg op microniveau. Dat betekent: 1 deskundigen consulteren; 2 meewerken aan de toepassing van kwaliteitsmeetinstrumenten.	R c/i R i R i
03 De afgestudeerde kan klachten van zorgvragers en naasten benutten bij de verbetering van de kwaliteitszorg. Dat betekent: 1 klachten benutten op micro- en mesoniveau.	R c/i R c/i
04 De afgestudeerde kan voorwaarden formuleren die wenselijk zijn voor een goed werkklimaat. Dat betekent: 1 knelpunten signaleren op het gebied van het werkklimaat; - materiële knelpunten; - immateriële knelpunten; 2 initiatieven nemen om dergelijke knelpunten op te lossen.	P c P c R c
05 De afgestudeerde kan de eigen deskundigheid bevorderen. Dat betekent: 1 vakliteratuur bijhouden; 2 bijscholing volgen; 3 thema-bijeenkomsten volgen; 4 participeren in bijeenkomsten voor intercollegiale ondersteuning; 5 reflecteren op het eigen beroepsmatig handelen.	R c R c R c R c/i R c
06 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan de deskundigheidsbevordering van collega's. Dat betekent: 1 themabijeenkomsten en klinische lessen organiseren; 2 werkbegeleiding geven.	P c P c/i R r/i
07 De afgestudeerde kan standpunten innemen over handelwijzen binnen de gezondheidszorg. Dat betekent: 1 standpunten verhelderen vanuit de optiek van het verpleegkundig beroep; 2 standpunten beargumenteren vanuit de optiek van het verpleegkundig beroep; 3 een bijdrage leveren aan de vorming van standpunten inzake ethische vraagstukken.	P c P c P c P c
08 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van het beroep. Dat betekent: 1 meewerken aan de ontwikkeling van het beroepsprofiel; 2 een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van een visie op het beroep; 3 ontwikkelingen in het beroep vormgeven in de praktijk; 4 het belang van beroepsorganisaties en vakbonden weergeven.	R c R c P c R c F
09 De afgestudeerde kan de kaders toepassen waarbinnen de zorg verleend moet worden. Dat betekent: 1 binnen de doelstelling, visie en regels van een organisatie werken; 2 binnen de grenzen van het beroep werken; 3 binnen de eisen van de Arbo-wet werken; 4 cao en rechtspositie toepassen; 5 de wettelijke mogelijkheden voor werknemers voor medezeggenschap weergeven.	R c R c R c R c F

## Deelkwalificatie 504: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 2

De eindtermen in deze deelkwalificatie zijn generiek en als zodanig van toepassing op zorgvragers met beperkte zelfzorgmogelijkheden.

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden.

<i>Eindtermen</i>		<i>Taxonomie- code</i>
01	De afgestudeerde kan initiatieven nemen tot verbetering van de kwaliteit van de verpleegkundige zorg op microniveau. Dat betekent:	P c/i
	1 een veranderingsproces op microniveau initiëren;	P c/i
	2 meewerken aan de verbetering van zorg op microniveau door ontwikkeling van nieuwe werkwijzen en (standaard-) procedures;	P c/i
	3 participeren in de coördinatie en evaluatie van een veranderingsproces.	P c/i
02	De afgestudeerde kan voorwaarden scheppen voor verbetering van de kwaliteit van zorg op microniveau. Dat betekent:	P c/i
	1 meewerken aan de ontwikkeling van meetinstrumenten waarin kwaliteitscriteria operationeel worden gemaakt;	P c/i
	2 een bijdrage leveren aan de vaststelling van kwaliteitscriteria.	P c/i
03	De afgestudeerde kan meewerken aan het realiseren van voorwaarden op het mesoniveau (verpleegeenheid), nodig voor verbetering van de zorgverlening. Dat betekent:	P c
	1 meewerken aan de invoering van patiëntgerichte organisatievormen;	P c
	2 meewerken aan de verbetering van overlegsituaties;	P c/i
	3 voorstellen doen voor een efficiëntere inzet van personeel, in kwalitatief en kwantitatief opzicht;	P c/i
	4 voorstellen doen voor aanpassing of verbetering van registratie- en rapportagesystemen, met inachtneming wet- en regelgeving.	P c/i
04	De afgestudeerde kan in samenwerking met vertegenwoordigers van patiënten- en ouderverenigingen, familieraden en bewonerscommissies verenigingen voorstellen ontwikkelen voor de verbetering van de kwaliteit van de zorg.	P c/i
05	De afgestudeerde kan standpunten innemen over handelwijzen binnen de gezondheidszorg. Dat betekent:	P c
	1 participeren in ethische commissies.	P c/i
06	De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan de deskundigheidsbevordering van collega's. Dat betekent:	P c/i
	1 intercollegiale ondersteuning organiseren en bijeenkomsten leiden;	P c/i
	2 een bijdrage leveren aan bijscholingsactiviteiten en themabijeenkomsten;	P c/i
	3 consequenties van nieuwe ontwikkelingen in beroep en beroepspraktijk permanent en systematisch aan de orde stellen;	P c/i
	4 de relevantie van vakliteratuur voor de praktijk beoordelen	P c
07	De afgestudeerde kan aan collega's consult verlenen in alle fasen van het verpleegkundig proces. Dat betekent:	P c/i
	1 consult verlenen bij het stellen van diagnoses, bij de resultaatbepaling en bij de keuze van interventies;	P c/i
	2 consult verlenen en een voorbeeldfunctie vervullen bij het uitvoeren van complexe interventies, met name in situaties waarin geen standaarden of handelingsvoorschriften beschikbaar zijn.	P c/i/r
08	De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van het beroep. Dat betekent:	P c/i
	1 (nieuwe) verpleegkundige classificatiesystemen, standaarden, modellen en benaderingen toepassen in de praktijk;	P c/i
	2 participeren in de uitvoering van (verplegings-) wetenschappelijk onderzoek.	R c/i

## Deelkwalificatie 405: Verplegen van chronisch zieken, lichamelijk gehandicapten en revaliderenden 1

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd worden.

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomiecode</i>
01 De afgestudeerde kan de problematiek omschrijven van een chronisch zieke, een lichamelijk gehandicapte en een revaliderende zorgvrager. Dat betekent:	B
1 de kenmerken weergeven van een chronisch zieke, een lichamelijk gehandicapte en een revaliderende zorgvrager;	F
2 de beperkingen, handicaps en stoornissen omschrijven;	B
3 de gevolgen van de beperkingen, handicaps en stoornissen voor de verpleegkundige zorg omschrijven;	B
4 de relatie tussen de zorgvrager en de zorgverlener typeren;	B
5 de relevante wetgeving weergeven;	F
6 de kenmerken noemen van de specifieke zorginstellingen en zorgorganisaties.	F
02 De afgestudeerde kan een verpleegplan hanteren voor een chronisch zieke, een lichamelijk gehandicapte en een revaliderende zorgvrager. Dat betekent:	R c
1 de eindtermen van '401: Plannen van verpleegkundige zorg 1' toepassen.	
03 De afgestudeerde kan basiszorg verlenen aan een chronisch zieke, een lichamelijk gehandicapte en een revaliderende zorgvrager. Dat betekent:	P c/r/i
1 de eindtermen van '302: Basiszorg' toepassen;	R c
2 maatregelen nemen die de pijnbeleving verminderen;	P r/i
3 een zorgvrager begeleiden bij angst voor ongeneeslijkheid en angst voor de dood;	P r/i
4 een terminale zorgvrager stervensbegeleiding geven;	P r/i
5 een jeugdige zorgvrager begeleiden;	P r/i
6 kind en ouders begeleiden.	P r/i
04 De afgestudeerde kan verpleegtechnische handelingen uitvoeren bij een chronisch zieke, een lichamelijk gehandicapte en een revaliderende zorgvrager. Dat betekent:	R pm/i
1 de eindtermen van '402: Verpleegtechnische handelingen' toepassen.	
05 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen in situaties met een chronisch zieke, een lichamelijk gehandicapte en een revaliderende zorgvrager. Dat betekent:	R c/i
1 de eindtermen van '303: Preventie en GVO 1' toepassen.	
06 De afgestudeerde kan de zorg coördineren in situaties met een chronisch zieke, een lichamelijk gehandicapte en een revaliderende zorgvrager. Dat betekent:	R c/i
1 de eindtermen van '403: Coördinatie en continuïteit van zorg 1' toepassen.	
07 De afgestudeerde kan kwaliteitszorg en deskundigheid bevorderen in situaties met een chronisch zieke, een lichamelijk gehandicapte en een revaliderende zorgvrager.  Dat betekent:	R c/i
1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering - verpleegkundige 1' toepassen.	

## Deelkwalificatie 505: Verplegen van chronisch zieken, lichamelijk gehandicapten en revaliderenden 2

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomiecode</i>
01 De afgestudeerde kan het doel en de organisatie van de zorgverlening aan chronisch zieken, lichamelijk gehandicapten en revaliderenden typeren. Dat betekent: 1 het doel van de zorgverlening weergeven; 2 een typering geven van een zorgnetwerk / transmurale zorgverlening voor chronisch zieke, lichamelijk gehandicapte en revaliderende zorgvragers.	B  B B
02 De afgestudeerde kan de verpleegkundige zorg plannen in samenwerking en overleg met een chronisch zieke, een lichamelijk gehandicapte en een revaliderende zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '401: Plannen van verpleegkundige zorg 1' toepassen; 2 de eindtermen van '501: Plannen van verpleegkundige zorg 2' toepassen. 3 de aanwezige restcapaciteit inschatten; 4 de ervaringsdeskundigheid van een zorgvrager een plaats geven in het geheel van de verpleegkundige interventies; 5 inschatten op welke wijze patiënten- en familieparticipatie het best gestalte kan krijgen.	P c/i  P c/i P c/i P c P c/i/r  P c/i
03 De afgestudeerde kan basiszorg verlenen aan een chronisch zieke zorgvrager, een lichamelijk gehandicapte en een revaliderende zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '302: Basiszorg' toepassen; 2 verpleegkundige interventies uitvoeren, gericht op het voorkomen van stigmatisering en sociale isolatie.	P pm/i  P pm/i P c/i
04 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen ten behoeve van chronisch zieke, een lichamelijk gehandicapte en een revaliderende zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '303: Preventie en GVO 1' toepassen; 2 de eindtermen van '502: Preventie en GVO 2' toepassen.	P c/i  P c/i P c/i
05 De afgestudeerde kan de zorg coördineren ten behoeve van een chronisch zieke, een lichamelijk gehandicapte en een revaliderende zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '403: Coördinatie en continuïteit van zorg 1' toepassen; 2 de eindtermen van '503: Coördinatie en continuïteit van zorg 2' toepassen; 3 een zorgnetwerk in kaart brengen op basis van een patiëntencarrière.	P c/i  P c/i P c/i  P c
06 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening aan chronisch zieke, lichamelijk gehandicapte en revaliderende zorgvragers. Dat betekent: 1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 1' toepassen. 2 de eindtermen van '504: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 2' toepassen.	P c/i  P c/i P c/i
07 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan de deskundigheidsbevordering van collega's van de eigen en andere disciplines. Dat betekent: 1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 1' toepassen. 2 de eindtermen van '504: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 2' toepassen.	P c/i  P c/i P c/i

## Deelkwalificatie 406: Verplegen van zorgvragers voor en na chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling 1

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden.

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomie code</i>
01 De afgestudeerde kan de problematiek omschrijven van een zorgvrager voor en na een chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling. Dat betekent: 1 de kenmerken weergeven van een zorgvrager voor en na een chirurgische ingreep onderzoek of behandeling; 2 de beperkingen, handicaps en stoornissen omschrijven; 3 de gevolgen van de beperkingen, handicaps en stoornissen voor de verpleegkundige zorg omschrijven; 4 de relatie tussen de zorgvrager en de zorgverlener typeren; 5 de relevante wetgeving weergeven; 6 de kenmerken noemen van de specifieke zorginstellingen en zorgorganisaties.	B  F B B B F F
02 De afgestudeerde kan een verpleegplan hanteren voor een zorgvrager voor en na een chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling. Dat betekent: 1 de eindtermen van '401: Plannen van verpleegkundige zorg 1' toepassen.	R c
03 De afgestudeerde kan basiszorg verlenen aan een zorgvrager voor en na een chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling. Dat betekent: 1 de eindtermen van '302: Basiszorg' toepassen; 2 bij het verlenen van basiszorg rekening houden met: - de aandoening/het ziektebeeld; - de conditie van de zorgvrager; - de functionele beperkingen; - de aard van de ingreep, onderzoek of behandeling; 3 een zorgvrager begeleiden bij angst en verwardheid ten gevolge van narcose en ingreep; 4 een zorgvrager begeleiden bij gevoelens van algehele malaise; 5 een zorgvrager en naasten begeleiden: - bij angst; - bij onzekerheid; - bij slecht nieuws; 6 maatregelen nemen die de pijnbeleving verminderen.	P c/r/i  P c  P i P i P r/i  R c
04 De afgestudeerde kan verpleegtechnische handelingen uitvoeren bij een zorgvrager voor en na een chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling. Dat betekent: 1 de eindtermen van '402: Verpleegtechnische handelingen' toepassen; 2 zorgvragers verplegen in geïsoleerde verpleegsituaties.	R pm/i  R pm/i
05 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen in situaties met een zorgvrager voor en na een chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling. Dat betekent: 1 de eindtermen van '303: Preventie en GVO 1' toepassen.	R c/i
06 De afgestudeerde kan de zorg coördineren in situaties met een zorgvrager voor en na een chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling. Dat betekent: 1 de eindtermen van '403: Coördinatie en continuïteit van zorg 1' toepassen.	R c/i
07 De afgestudeerde kan kwaliteitszorg en deskundigheid bevorderen in situaties met een zorgvrager voor en na een chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling. Dat betekent: 1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering - verpleegkundige 1' toepassen.	R c

## Deelkwalificatie 506: Verplegen van zorgvragers voor en na chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling 2

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden.

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomiecode</i>
01 De afgestudeerde kan het doel en de organisatie van de zorgverlening aan zorgvragers voor en na chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling, typeren. Dat betekent: 1 het doel van de zorgverlening weergeven; 2 een typering geven van transmurale zorgverlening voor zorgvragers voor en na chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling.	B  B B
02 De afgestudeerde kan de verpleegkundige zorg plannen in samenwerking en overleg met een zorgvrager voor en na een chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling. Dat betekent: 1 de eindtermen van '401: Plannen van verpleegkundige zorg 1' toepassen; 2 de eindtermen van '501: Plannen van verpleegkundige zorg 2' toepassen. 3 diagnostische en therapeutische besluiten nemen bij een spoedopname.	P c/i  P c/i P c/i P c/i
03 De afgestudeerde kan basiszorg verlenen aan een zorgvrager voor en na chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling. Dat betekent: 1 de eindtermen van '302: Basiszorg' toepassen. 2 een zorgvrager en diens naasten begeleiden bij angst (voor de behandeling, de prognose en het perspectief), bij onzekerheid en bij het verwerken van slecht nieuws.	P pm/i  P pm/i P c/i
04 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen ten behoeve van een zorgvrager voor en na chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling. Dat betekent: 1 de eindtermen van '303: Preventie en GVO 1' toepassen; 2 de eindtermen van '502: Preventie en GVO 2' toepassen; 3 een zorgvrager informeren over opname, te verwachten medische behandeling en onderzoek en consequenties daarvan, in samenwerking met behandelend arts; 4 nagaan of de (door arts, verpleegkundige of andere disciplines) verstrekte informatie is begrepen; 5 interventies uitvoeren, gericht op het voorkomen van: - infecties; - complicaties van de bedverpleging; - complicaties bij veel voorkomende behandelmethoden; - gevolgen van geïsoleerde verpleging.	P c/i  P c/i P c/i P c/i  P c/i R pm R pm/i R pm/i P c/i
05 De afgestudeerde kan de zorg coördineren ten behoeve van een zorgvrager voor en na chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling. Dat betekent: 1 de eindtermen van '403: Coördinatie en continuïteit van zorg 1' toepassen; 2 de eindtermen van '503: Coördinatie en continuïteit van zorg 2' toepassen.	P c/i  P c/i P c/i
06 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening aan zorgvragers voor en na chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling. Dat betekent: 1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 1 ' toepassen; 2 de eindtermen van '504: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 2 ' toepassen.	P c/i  P c/i P c/i
07 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan de deskundigheidsbevordering van collega's van de eigen en andere disciplines. Dat betekent: 1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 1 ' toepassen; 2 de eindtermen van '504: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 2 ' toepassen.	P c/i  P c/i P c/i

## Deelkwalificatie 407: Verplegen van geriatrische zorgvragers 1

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden.

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomiecode</i>
01 De afgestudeerde kan de problematiek omschrijven van een geriatrische zorgvrager. Dat betekent: 1 de kenmerken weergeven van een geriatrische zorgvrager; 2 de beperkingen, handicaps en stoornissen omschrijven; 3 de gevolgen van de beperkingen, handicaps en stoornissen voor de verpleegkundige zorg omschrijven; 4 de relatie tussen de zorgvrager en de zorgverlener typeren; 5 de relevante wetgeving weergeven; 6 de kenmerken noemen van de specifieke zorginstellingen en zorgorganisaties.	B F B B B F F
02 De afgestudeerde kan een verpleegplan hanteren voor een geriatrische zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '401: Plannen van verpleegkundige zorg 1' toepassen; 2 van een groep de behoefte aan verpleegkundige zorg bepalen.	R c R c
03 De afgestudeerde kan basiszorg verlenen aan een geriatrische zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '302: Basiszorg' toepassen; 2 beïnvloedingsmethoden toepassen overeenkomstig het verpleegplan en in overleg met de verantwoordelijke van zorg; 3 zorgen voor het dagprogramma van een zorgvrager: - stimuleren tot activiteiten; - begeleiden bij noodzakelijke aanpassingen in de leefwijze; - oefeningen aanbieden voor geheugentraining, vitaliteitstraining en zintuigactivering; - het beoogde effect van de activiteiten bewaken; 4 een zorgvrager met gedragsproblemen begeleiden: - ondersteunen bij het voorkomen van negatieve gevolgen van gedragsproblemen; - helpen bij het omgaan met conflicten; 5 eerste hulp verlenen op psychosociaal gebied: - middelen en maatregelen hanteren binnen de BOPZ; - omgaan met fysieke agressie; 6 het sociale netwerk van een zorgvrager begeleiden: - bijeenkomsten voor naasten organiseren; 7 een zorgvrager begeleiden bij het leggen, onderhouden en afbouwen van contacten binnen een groep; 8 vorm en inhoud geven aan het leefklimaat van een groep; - de structuur vaststellen; - een bijdrage leveren aan de samenstelling van de groep; - zorgvragers een plaats geven in de groep; 9 groepsprocessen sturen: - de activiteiten van verschillende zorgvragers op elkaar afstemmen; - groepsbijeenkomsten organiseren; - groepsbijeenkomsten leiden; - groepsactiviteiten plannen; - afspraken maken over te hanteren regels; - het beoogde effect bewaken van groepsactiviteiten; 10 een groep begeleiden bij activiteiten en interacties: - een groep zorgvragers stimuleren tot interacties en relatievorming; 11 een groep begeleiden bij gedragsproblemen: - maatregelen treffen om negatieve gevolgen van probleemgedrag van een groepslid te voorkomen; - conflicten hanteren.	P c/r/i R c R c P r/i P r/i P r/i P r/i P c P r/i P r/i P r/i
04 De afgestudeerde kan verpleegtechnische handelingen uitvoeren bij een geriatrische zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '402: Verpleegtechnische handelingen' toepassen.	R pm/i
05 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen in situaties met een geriatrische zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '303: Preventie en GVO 1' toepassen.	R c/i
06 De afgestudeerde kan de zorg coördineren in situaties met een geriatrische zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '403: Coördinatie en continuïteit van zorg 1' toepassen.	R c/i
07 De afgestudeerde kan kwaliteitszorg en deskundigheid bevorderen in situaties met een geriatrische zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering - verpleegkundige 1' toepassen.	R c

## Deelkwalificatie 507: Verplegen van geriatrische zorgvragers 2

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomiecode</i>
01 De afgestudeerde kan het doel en de organisatie van de zorgverlening aan geriatrische zorgvragers typeren. Dat betekent: 1 het doel van de zorgverlening weergeven; 2 een typering geven van transmurale zorgverlening/ zorgnetwerken voor geriatrische zorgvragers.	B  B B
02 De afgestudeerde kan de verpleegkundige zorg plannen, zo mogelijk in samenwerking en overleg met een geriatrische zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '401: Plannen van verpleegkundige zorg 1' toepassen; 2 de eindtermen van '501: 'Plannen van verpleegkundige zorg 2' toepassen; 3 de problematiek van een geriatrische zorgvrager plaatsen in het perspectief van diens levensloop; 4 de aanwezige restcapaciteit inschatten; 5 inschatten op welke wijze familieparticipatie het best gestalte kan krijgen; 6 de verpleegkundige zorg plannen voor zorgvragers met acute of chronische verwarring, angst- en stemmingsstoornissen, veranderd denkproces, gebrekkig geheugen, verstoord lichaamsbeeld en/of verstoord zelfbeeld; 7 interventies kiezen gericht op het voorkomen van therapie-ontrouw.	P c/i  P c/i P c/i P c P c/i P c  P c
03 De afgestudeerde kan basiszorg verlenen aan een geriatrische zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '302: Basiszorg' toepassen; 2 het therapeutische effect van de verpleegkundige interventies bewaken; 3 een zorgvrager met psychogeriatrische of geronto-psychiatrische problematiek begeleiden (acute of chronische verwarring, angst- en stemmingsstoornissen, veranderd denkproces, gebrekkig geheugen, verstoord lichaamsbeeld en/of verstoord zelfbeeld).	P pm/i/r  P pm/i P c P c/i
04 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen ten behoeve van een geriatrische zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '303: Preventie en GVO 1' toepassen; 2 de eindtermen van '502: Preventie en GVO 2' toepassen.	P c/i  P c/i P c/i
05 De afgestudeerde kan de zorg coördineren ten behoeve van een geriatrische zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '403: Coördinatie en continuïteit van zorg 1' toepassen; 2 de eindtermen van '503: Coördinatie en continuïteit van zorg 2' toepassen.	P c/i  P c/i P c/i
06 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening aan geriatrische zorgvragers. Dat betekent: 1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 1' toepassen; 2 de eindtermen van '504: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 2' toepassen.	P c/i  P c/i P c/i
07 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan de deskundigheidsbevordering van collega's van de eigen en andere disciplines. Dat betekent: 1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 1' toepassen; 2 de eindtermen van '504: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 2' toepassen.	P c/i  P c/i P c/i

## Deelkwalificatie 408: Verplegen van verstandelijk gehandicapten 1

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden.

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomie- code</i>
01 De afgestudeerde kan de problematiek van een verstandelijk gehandicapte zorgvrager omschrijven. Dat betekent: 1 de kenmerken weergeven van een verstandelijk gehandicapte zorgvrager; 2 de beperkingen, handicaps en stoornissen omschrijven; 3 de gevolgen van deze beperkingen, handicaps en stoornissen omschrijven voor de verpleegkundige zorg; 4 de relatie tussen de zorgvrager en de zorgverlener typeren; 5 de relevante wetgeving weergeven; 6 de kenmerken noemen van de specifieke zorginstellingen en zorgorganisaties.	B  F B B  B F F
02 De afgestudeerde kan een verpleegplan voor een verstandelijk gehandicapte zorgvrager hanteren. Dat betekent: 1 de eindtermen van '401: Plannen van verpleegkundige zorg 1' toepassen 2 aangeven wat het aandeel van ouders/verzorgers is in de zorgverlening; 3 van een groep de behoefte aan verpleegkundige zorg bepalen.	R c  R c R c
03 De afgestudeerde kan basiszorg verlenen aan een verstandelijk gehandicapte zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '302: Basiszorg' toepassen; 2 bij de persoonlijke verzorging: - hulpmiddelen aanwenden ter voorkoming van huiddefecten (schuren, bonken); 3 bij de uitscheiding: - helpen bij zindelijkheidstraining; - manueel ontlasting verwijderen; 4 beïnvloedingsmethoden toepassen overeenkomstig het verpleegplan en in overleg met de verantwoordelijke van zorg; 5 zorgen voor het dagprogramma van een zorgvrager: - activiteiten organiseren die gericht zijn op ontwikkeling; - het beoogde effect van activiteiten uit het dagprogramma van een zorgvrager bewaken; 6 een zorgvrager met gedragsproblemen begeleiden: - ondersteunen bij het voorkomen van negatieve gevolgen van gedragsproblemen; - een meervoudig gehandicapte zorgvrager begeleiden; 7 eerste hulp verlenen op psychosociaal gebied: - middelen en maatregelen hanteren binnen de BOPZ; - omgaan met fysieke agressie; 8 het sociale netwerk van een zorgvrager begeleiden: - bijeenkomsten organiseren voor naasten; 9 een zorgvrager begeleiden bij het leggen, onderhouden en afbouwen van contacten in een groep; 10 een groep zorgvragers begeleiden bij de zelfzorg overeenkomstig het groepsverpleegplan; 11 vorm en inhoud geven aan het leefmilieu/de leefgroep: - de beoogde doelstelling van de leefgroep vaststellen; - de structuur vaststellen; - een bijdrage leveren aan de samenstelling van een leefgroep; - zorgvragers een plaats geven binnen een leefgroep; - het beoogde effect van het leefmilieu/de leefgroep bewaken; 12 groepsprocessen sturen: - activiteiten van verschillende bewoners op elkaar afstemmen; - groepsbijeenkomsten organiseren; - groepsbijeenkomsten leiden; - groepsactiviteiten plannen; - afspraken maken over te hanteren regels; - het beoogde effect van groepsactiviteiten bewaken; 13 een leefgroep begeleiden bij activiteiten en interacties: - een groep zorgvragers stimuleren tot interacties en relatievorming; - activiteiten organiseren die gericht zijn op de ontwikkeling van de groep zorgvragers; 14 een leefgroep met gedragsproblemen begeleiden: - maatregelen treffen om negatieve gevolgen van probleemgedrag van een groepslid te voorkomen; - conflicten hanteren.	P c/r/i  R pm/i R pm/i  R c R c  P r/i  P r/i  P r/i  P r/i P r/i P c  P r/i  P r/i P r/i P c
04 De afgestudeerde kan verpleegtechnische handelingen uitvoeren bij een verstandelijk gehandicapte zorgvrager Dat betekent: 1 de eindtermen van '402: Verpleegtechnische handelingen' toepassen.	R pm/i
05 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen in situaties met een verstandelijk gehandicapte	R c/i

zorgvrager.

Dat betekent:

1 de eindtermen van '303: Preventie en GVO 1' toepassen;

2 in de thuissituatie naasten instrueren betreffende het mede-uitvoeren van het verpleegplan.

- 06 De afgestudeerde kan de zorg coördineren in situaties met een verstandelijk gehandicapte zorgvrager. R c/i  
Dat betekent:  
1 de eindtermen van '403: Coördinatie en continuïteit van zorg 1' toepassen.
- 07 De afgestudeerde kan kwaliteitszorg en deskundigheid bevorderen in situaties met een verstandelijk gehandicapte zorgvrager. R c  
Dat betekent:  
1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering - verpleegkundige 1' toepassen.

## Deelkwalificatie 508: Verplegen van verstandelijk gehandicapten 2

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden.

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomie- code</i>
01 De afgestudeerde kan het doel en de organisatie van de zorgverlening aan verstandelijk gehandicapte zorgvragers typeren. Dat betekent: 1 het doel van de zorgverlening weergeven; 2 een typering geven van transmurale zorgverlening voor verstandelijk gehandicapte zorgvragers.	B  B B
02 De afgestudeerde kan de verpleegkundige zorg plannen, zo mogelijk in samenwerking en overleg met een verstandelijk gehandicapte zorgvrager en/of diens wettelijke vertegenwoordigers. Dat betekent: 1 de eindtermen van '401: Plannen van verpleegkundige zorg 1' toepassen; 2 de eindtermen van '501: Plannen van verpleegkundige zorg 2' toepassen; 3 een hetero-anamnese afnemen.	P c/i  P c/i P c/i P c/i
03 De afgestudeerde kan basiszorg verlenen aan een verstandelijk gehandicapte zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '302: Basiszorg' toepassen; 2 het therapeutisch effect van de verpleegkundige interventies bewaken.	P pm/i  P pm/i P c
04 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen ten behoeve van een verstandelijk gehandicapte zorgvrager, diens ouders of wettelijke vertegenwoordigers. Dat betekent: 1 de eindtermen van '303: Preventie en GVO 1' toepassen. 2 de eindtermen van '502: Preventie en GVO 2' toepassen; 3 bijeenkomsten organiseren voor ouders, familie, wettelijke vertegenwoordigers.	P c/i  P c/i P c/i P c/i
05 De afgestudeerde kan de zorg coördineren ten behoeve van een verstandelijk gehandicapte zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '403: Coördinatie en continuïteit van zorg 1' toepassen; 2 de eindtermen van '503: Coördinatie en continuïteit van zorg 2' toepassen.	P c/i  P c/i P c/i
06 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening aan verstandelijk gehandicapte zorgvragers. Dat betekent: 1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 1' toepassen; 2 de eindtermen van '504: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 2' toepassen.	P c/i  P c/i P c/i
07 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan de deskundigheidsbevordering van collega's van de eigen en andere disciplines. Dat betekent: 1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 1' toepassen; 2 de eindtermen van '504: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 2' toepassen.	P c/i  P c/i

## Deelkwalificatie 409: Verplegen van zorgvragers met een psychiatrische ziekte1

Bij alle eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden.

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomiecode</i>
01 De afgestudeerde kan de problematiek van de zorgvragers met een psychiatrische ziekte omschrijven. Dat betekent: 1 de kenmerken weergeven van een zorgvrager met een psychiatrische ziekte; 2 de beperkingen, handicaps en stoornissen omschrijven; 3 de gevolgen van de beperkingen, handicaps en stoornissen voor de verpleegkundige zorg omschrijven; 4 de relatie tussen de zorgvrager en de zorgverlener typeren; 5 de relevante wetgeving weergeven; 6 de kenmerken omschrijven van de specifieke zorginstellingen en zorgorganisaties.	B F B B B F F
02 De afgestudeerde kan een verpleegplan voor de zorgvrager met een psychiatrische ziekte hanteren. Dat betekent: 1 de eindtermen van '401: Plannen van verpleegkundige zorg 1' toepassen; 2 de behoefte aan verpleegkundige zorg van een groep bepalen.	R c R c
03 De afgestudeerde kan basiszorg verlenen aan de zorgvrager met een psychiatrische ziekte. Dat betekent: 1 de eindtermen van '302: Basiszorg' toepassen; 2 beïnvloedingsmethoden toepassen overeenkomstig het verpleegplan en in overleg met de verantwoordelijke van zorg; 3 zorgen voor het dagprogramma van een zorgvrager: - activiteiten organiseren die gericht zijn op ontwikkeling; - stimuleren tot activiteit; - het beoogde effect van activiteiten uit het dagprogramma van een zorgvrager bewaken; 4 een zorgvrager met gedragsproblemen begeleiden: - begeleiden bij het omgaan met gedragsproblemen; - helpen bij het verkrijgen van inzicht in het effect van het eigen gedrag; - ondersteunen bij het voorkomen van negatieve gevolgen van gedragsproblemen; - helpen bij het omgaan met conflicten; 5 een zorgvrager met psychopathologische verschijnselen begeleiden; 6 eerste hulp verlenen op psychosociaal gebied: - middelen en maatregelen hanteren binnen de BOPZ; - omgaan met fysieke agressie; 7 het sociale netwerk van een zorgvrager begeleiden: - bijeenkomsten voor naasten organiseren; 8 een zorgvrager begeleiden bij het leggen, onderhouden en afbouwen van contacten in een groep: - helpen bij het toepassen van elementaire communicatieve vaardigheden; 9 een groep zorgvragers begeleiden bij de zelfzorg overeenkomstig het verpleegplan; 10 vorm en inhoud geven aan het leefmilieu/een leefgroep: - de beoogde doelstelling vaststellen; - de structuur vaststellen; - een bijdrage leveren aan de samenstelling van een leefgroep; - zorgvragers een plaats geven in een leefgroep; - het beoogde effect van het leefmilieu/de leefgroep bewaken; 11 groepsprocessen sturen: - de activiteiten van verschillende bewoners op elkaar afstemmen; - groepsbijeenkomsten organiseren; - groepsbijeenkomsten leiden; - groepsactiviteiten plannen; - afspraken maken over regels; - het beoogde effect van groepsactiviteiten bewaken; 12 een leefgroep begeleiden bij activiteiten en interacties: - een groep zorgvragers stimuleren tot interacties en relatievorming; - activiteiten organiseren die gericht zijn op de ontwikkeling van zorgvragers; 13 een leefgroep begeleiden bij gedragsproblemen: - maatregelen treffen om negatieve gevolgen van probleemgedrag van een groepslid te voorkomen; - conflicten hanteren.	P c/r/i R c R c P r/i P r/i P r/i P r/i P r/i P c P r/i P r/i P r/i
04 De afgestudeerde kan verpleegtechnische handelingen uitvoeren in situaties met een zorgvrager met een psychiatrische ziekte. Dat betekent: 1 de eindtermen van '402: Verpleegtechnische handelingen' toepassen.	R pm/i
05 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen in situaties met een zorgvrager met een psychiatrische ziekte.	R c/i

Dat betekent:

- 1 de eindtermen van '303: Preventie en GVO 1' toepassen;
- 2 de zorgvrager motiveren voor de voorgestelde therapie;
- 3 informatie geven over het juridische kader van de hulpverlening.

P c/i

R c/i

06 De afgestudeerde kan de zorg coördineren in situaties met een zorgvrager met een psychiatrische ziekte. R c/i

Dat betekent:

- 1 de eindtermen van '403: Coördinatie en continuïteit van zorg 1' toepassen.

07 De afgestudeerde kan kwaliteitszorg en deskundigheid bevorderen in situaties met een zorgvrager met een psychiatrische ziekte. R c

Dat betekent:

- 1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering - verpleegkundige 1' toepassen.

## Deelkwalificatie 509: Verplegen van zorgvragers met een psychiatrische ziekte 2

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomie- code</i>
01 De afgestudeerde kan het doel en de organisatie van de zorgverlening aan zorgvragers met een psychiatrische ziekte typeren. Dat betekent: 1 het doel van de zorgverlening weergeven; 2 een typering geven van transmurale zorgverlening / zorgnetwerken voor psychiatrische zorgvragers.	B  B B
02 De afgestudeerde kan de verpleegkundige zorg plannen, zo mogelijk in samenwerking en overleg met een zorgvrager met een psychiatrische ziekte. Dat betekent: 1 de eindtermen van '401: Plannen van verpleegkundige zorg 1' toepassen; 2 de eindtermen van '501: Plannen van verpleegkundige zorg 2' toepassen; 3 verpleegkundige diagnostische en therapeutische besluiten nemen ten behoeve van een zorgvrager met angststoornissen, depressie, psychose en/of persoonlijkheidsstoornissen; 4 verpleegkundige diagnostische en therapeutische besluiten nemen ten behoeve van een zorgvrager in een crisissituatie (verwarde, agressieve, suïcidale, in acuut levensgevaar verkerende zorgvragers).	P c/i  P c/i P c/i P c/i P c/i
03 De afgestudeerde kan basiszorg verlenen aan een zorgvrager met een psychiatrische ziekte. Dat betekent: 1 de eindtermen van '302: Basiszorg' toepassen; 2 het therapeutisch effect van de verpleegkundige interventies bewaken; 3 een zorgvrager feedback geven op zijn gedrag; 4 als verpleegkundige consequent en eenduidig zijn naar zorgvragers; 5 de alledaagse contacten met een zorgvrager hanteren als therapeutisch en relatiebevorderend instrument; 6 een zorgvrager begeleiden bij de bevordering of instandhouding van de communicatieve vaardigheden; 7 een zorgvrager overeenkomstig het verpleegplan begeleiden door middel van ondersteuningsgesprekken, probleemverhelderende gesprekken of inzichtgevende gesprekken; 8 vorm en inhoud geven aan het leefmilieu / therapeutisch milieu: - een leefgroep samenstellen; - de verantwoordelijkheid en medezeggenschap van zorgvragers bevorderen; - de therapeutische doelstelling van de groep vaststellen; - de structuur vaststellen; - het therapeutisch effect van het leefmilieu / de groep bewaken; 9 een leefgroep met gedragsproblemen begeleiden: - interventies uitvoeren, gericht op het voorkomen van negatieve gevolgen van probleemgedrag van een groepslid; - zorgvragers ondersteunen bij het bespreekbaar maken van spanningen	P pm/i  P pm/i P c/i/r P c/i/r P c/i/r P c/i  P c/i  P c/i  P c/i
04 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen ten behoeve van een zorgvrager met een psychiatrische ziekte. Dat betekent: 1 de eindtermen van '303: Preventie en GVO 1' toepassen; 2 de eindtermen van '502: Preventie en GVO 2' toepassen; 3 condities signaleren die een bevorderende dan wel belemmerende invloed hebben op de geestelijke gezondheid; 4 preventieve maatregelen nemen ter voorkoming van escalaties die een goed leefklimaat bedreigen, ter bescherming van bewoners, collega's en derden; 5 preventieve maatregelen nemen om de elementaire veiligheid van een afdeling waarborgen.	P c/i  P c/i P c/i P c P c P c/i
05 De afgestudeerde kan de zorg coördineren ten behoeve van een zorgvrager met een psychiatrische ziekte. Dat betekent: 1 de eindtermen van '403: Coördinatie en continuïteit van zorg 1' toepassen 2 de eindtermen van '503: Coördinatie en continuïteit van zorg 2' toepassen 3 verkregen informatie inbrengen binnen een intake-overleg, daarbij de hulpvraag aangeven, de achtergrond en de inschatting van de urgentie, complicerende factoren en aangrijpingspunten voor begeleiding.	P c/i  P c/i P c/i
06 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening aan zorgvragers met een psychiatrische ziekte. Dat betekent: 1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 1' toepassen; 2 de eindtermen van '504: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 2' toepassen.	P c/i P c/i

07	De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan de deskundigheidsbevordering van collega's van de eigen en andere disciplines. Dat betekent:	P c/i
	1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 1' toepassen;	P c/i
	2 de eindtermen van '504: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 2' toepassen.	P c/i

## Deelkwalificatie 410: Verplegen van zwangeren, barenden, kraamvrouwen en pasgeborenen 1

Bij alle eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden.

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomie-code</i>
01 De afgestudeerde kan de problematiek omschrijven van een zwangere, een barende, een kraamvrouw en een pasgeborene. Dat betekent: 1 de kenmerken weergeven van een zwangere, een barende, een kraam vrouw en een pasgeborene; 2 de problematiek omschrijven van een zwangere met (dreigende) complicaties; 3 de problematiek omschrijven van een (gezonde) barende: - thuis; - poliklinisch; 4 de problematiek omschrijven van een kraamvrouw: - na een (poli)klinische bevalling zonder complicaties; - na een klinische bevalling met complicaties; 5 de problematiek omschrijven van een pasgeborene; 6 de gevolgen van deze problematiek omschrijven voor de verpleegkundige zorg; 7 de relatie tussen de zorgvrager en de zorgverlener typeren; 8 de relevante wetgeving weergeven; 9 de kenmerken noemen van de specifieke zorginstellingen en zorgorganisaties.	B F B B B B B F F
02 De afgestudeerde kan een verpleegplan hanteren voor een zwangere, een barende, een kraamvrouw en een pasgeborene. Dat betekent: 1 de eindtermen van '401: Plannen van verpleegkundige zorg 1' toepassen.	R c
03 De afgestudeerde kan basiszorg verlenen aan een zwangere, een barende, een kraamvrouw en een pasgeborene. Dat betekent: 1 de eindtermen van '302: Basiszorg' toepassen; 2 de hygiëne in stand houden en waar nodig optimaliseren: - van een zwangere; - van een barende; - van een kraamvrouw; - van een pasgeborene; 3 de mobiliteit in stand houden en waar nodig optimaliseren: - van een zwangere; - van een kraamvrouw; - van een pasgeborene; 4 de voedingstoestand in stand houden en waar nodig optimaliseren: - van een zwangere; - van een kraamvrouw; - van een pasgeborene; 5 de uitscheiding in stand houden en waar nodig optimaliseren: - van een zwangere; - van een kraamvrouw; - van een pasgeborene; 6 het slaap- en waakritme in stand houden en waar nodig optimaliseren: - van een pasgeborene; - van een zwangere; 7 een zwangere en haar partner begeleiden; 8 een kraamvrouw en haar partner (en haar kinderen) begeleiden; 9 de ouders van een pasgeborene begeleiden.	P c/pm/i R pm/i R pm/i R pm/i R pm/i R pm/i P c/i P c/i P c/i
04 De afgestudeerde kan verpleegtechnische handelingen uitvoeren bij een zwangere, een barende, een kraamvrouw en een pasgeborene. Dat betekent: 1 de eindtermen van '402: Verpleegtechnische handelingen' toepassen	R pm/i
05 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen in situaties met een zwangere, een barende, een kraamvrouw en de pasgeborene. Dat betekent: 1 de eindtermen van '303: Preventie en GVO 1' toepassen	R c/i
06 De afgestudeerde kan de zorg coördineren in situaties met een zwangere, een barende, een kraamvrouw en een pasgeborene. Dat betekent:	R c/i

1 de eindtermen van '403: Coördinatie en continuïteit van zorg 1' toepassen

07 De afgestudeerde kan kwaliteitszorg en deskundigheid bevorderen in situaties met een zwangere, een burende, een kraamvrouw en een pasgeborene. R c

Dat betekent:

1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering - verpleegkundige 1' toepassen

## Deelkwalificatie 510: Verpleegkundige zorg voor zwangeren, barenden, kraamvrouwen, pasgeborenen 2

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomiecode</i>
01 De afgestudeerde kan het doel en de organisatie van de zorgverlening aan zwangeren, barenden, kraamvrouwen en pasgeborenen typeren. Dat betekent:	B
1 het doel van de zorgverlening weergeven;	B
2 een typering geven van transmurale zorg/ zorgnetwerken voor zwangeren en kraamvrouwen.	B
02 De afgestudeerde kan de verpleegkundige zorg plannen, zo mogelijk in samenwerking en overleg met een zwangere en een kraamvrouw en haar partner. Dat betekent:	P c/i
1 de eindtermen van '401: Plannen van verpleegkundige zorg 1' toepassen;	P c/i
2 de eindtermen van '501: Plannen van verpleegkundige zorg 2' toepassen;	P c/i
3 de verpleegkundige zorg plannen voor vrouwen bij dreigende en manifeste stoornissen in de zwangerschap;	P c/i
4 de verpleegkundige zorg plannen voor vrouwen bij complicaties tijdens de kraamperiode.	P c/i
03 De afgestudeerde kan basiszorg verlenen aan een zwangere, een barend, een kraamvrouw en een pasgeborene. Dat betekent:	P pm/i
1 de eindtermen van '302: Basiszorg' toepassen;	P pm/i
2 een vrouw verplegen bij dreigende en manifeste stoornissen in de zwangerschap;	P pm/i
4 een arts of verloskundige assisteren tijdens gecompliceerde bevalling;	R pm/i
5 verpleegkundige zorg verlenen aan vrouwen bij complicaties tijdens de kraamperiode;	P pm/i
6 een maagsonde inbrengen bij een zuigeling.	R pm
04 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen ten behoeve van een zwangere, een kraamvrouw en haar partner. Dat betekent:	P c/i
1 de eindtermen van '303: Preventie en GVO 1 toepassen;	P c/i
2 de eindtermen van '502: Preventie en GVO 2' toepassen;	P c/i
3 een verpleegkundig consult geven aan ouders of een preventief huisbezoek brengen, gericht op voorlichting over zwangerschap, bevalling, verzorging pasgeborene;	P c/i
4 een themabijeenkomst verzorgen voor aanstaande ouders;	P c/i
5 instructie en voorlichting geven aan een zwangere vrouw in normale en specifieke omstandigheden;	P c/i
6 instructie en voorlichting geven aan een kraamvrouw en haar partner omtrent verzorging en voeding van de pasgeborene.	P c/i
05 De afgestudeerde kan de zorg coördineren ten behoeve van een zwangere, een barend, een kraamvrouw en een pasgeborene. Dat betekent:	P c/i
1 de eindtermen van '403: Coördinatie en continuïteit van zorg 1' toepassen;	P c/i
2 de eindtermen van '503: Coördinatie en continuïteit van zorg 2' toepassen.	P c/i
06 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening aan zwangeren, barenden, kraamvrouwen en pasgeborenen. Dat betekent:	P c/i
1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 1' toepassen;	P c/i
2 de eindtermen van '504: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 2' toepassen.	P c/i
07 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan de deskundigheidsbevordering van collega's van de eigen en andere disciplines. Dat betekent:	P c/i
1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 1' toepassen;	P c/i
2 de eindtermen van '504: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 2' toepassen.	P c/i

## Deelkwalificatie 411: Verplegen van kinderen en jeugdigen 1

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden.

Eindtermen	Taxonomiecode
01 De afgestudeerde kan de problematiek van een jongere* zorgvrager omschrijven. Dat betekent: 1 de kenmerken weergeven van een kind en een jeugdige; 2 de beperkingen, handicaps en stoornissen omschrijven; 3 de gevolgen van deze beperkingen, handicaps en stoornissen voor de verpleegkundige zorg omschrijven; 4 de relatie tussen de zorgvrager en de zorgverlener typeren; 5 de relevante wetgeving weergeven; 6 de kenmerken noemen van de specifieke zorginstellingen en zorgorganisaties. * Hiermee worden bedoeld: zuigeling, peuter, kleuter, schoolkind, puber en adolescent.	B F B B B F F
02 De afgestudeerde kan een verpleegplan voor een jongere zorgvrager hanteren. Dat betekent: 1 de eindtermen van '401: Plannen van verpleegkundige zorg 1' toepassen 2 observeren hoe: - een zuigeling zich tijdens de opname gedraagt; - de peuter of kleuter reageert op een opname en op de ouders; - observeren hoe de peuter of kleuter speelt; - de peuter of kleuter zich lichamelijk, psychisch en sociaal ontwikkelt; - het schoolkind, de puber en de adolescent op een ziekenhuisopname reageren; 3 signalen van angst en pijn herkennen bij een zuigeling; 4 aangeven wat het aandeel van de ouders/verzorgers is in de zorgverlening; 5 een verpleegplan uitwerken met betrekking tot isolatieverpleging.	R c R c R c R c R c
03 De afgestudeerde kan basiszorg verlenen aan een jongere zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '302: Basiszorg' toepassen; 2 bij de persoonlijke verzorging: - maatregelen treffen om rode billen en kapotte huid te voorkomen; - rekening houden met toenemende schaamtegevoelens en toenemende behoefte aan privacy van het schoolkind, de puber en adolescent; 3 een zuigeling begeleiden: - geborgenheid kunnen laten ervaren; - geschikt en veilig speelgoed uitzoeken; - maatregelen treffen om angst te reduceren; 4 een peuter/kleuter begeleiden: - de kenmerken van 'magisch denken' van een peuter observeren; - het handelen afstemmen op het magisch denken; - geschikt en veilig speelgoed uitzoeken; - bezighouden met speeltjes, voorlezen, zingen; - maatregelen treffen om angst te reduceren; - zorgen dat er contact blijft met thuis; - de ouders/verzorgers betrekken bij dagelijkse zorg, onderzoek en behandeling; 5 een schoolkind begeleiden: - zorgen dat er contact blijft met thuis; - mogelijkheid bieden voor het volgen van onderwijs; 6 een puber/adolescent begeleiden: - mogelijkheid bieden voor contact met leeftijdgenoten; - mogelijkheid bieden voor hobby's; - rekening houden met het eventuele geringe leeftijdsverschil tussen de zorgvrager en zichzelf; - de puber/adolescent een zo groot mogelijke autonomie geven; - betrekken bij de zorg; 7 het sociale netwerk/de ouders/verzorgers van een jongere zorgvrager begeleiden: - bijeenkomsten organiseren voor naasten; 8 een zorgvrager begeleiden bij het leggen, onderhouden en afbouwen van contacten in een groep.	P c/r/i P r/i P r/i P r/i P r/i P r/i P r/i P r/i
04 De afgestudeerde kan verpleegtechnische handelingen uitvoeren bij een jongere zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '402: Verpleegtechnische handelingen' toepassen.	R pm/i
05 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen in situaties met een jongere zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '303: Preventie en GVO 1' toepassen; 2 in de thuissituatie naasten instrueren betreffende het mede-uitvoeren van het verpleegplan.	R c/i R c/i

- 06 De afgestudeerde kan de zorg coördineren in situaties met een jongere zorgvrager. R c/i  
Dat betekent:  
1 de eindtermen van '403: Coördinatie continuïteit van zorg 1' toepassen.
- 07 De afgestudeerde kan kwaliteitszorg en deskundigheid bevorderen in situaties met een jongere R c  
zorgvrager.  
Dat betekent:  
1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering - verpleegkundige 1'  
toepassen.

## Deelkwalificatie 511: Verplegen van kinderen en jeugdigen 2

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomie-code</i>
01 De afgestudeerde kan het doel en de organisatie van de zorgverlening aan kinderen en jeugdigen typeren. Dat betekent: 1 het doel van de zorgverlening weergeven; 2 een typering geven van transmurale zorg/ zorgnetwerken voor kinderen en jeugdigen.	B  B B
02 De afgestudeerde kan de verpleegkundige zorg plannen, zo mogelijk in samenwerking en overleg met een kind / een jeugdige zorgvrager en diens ouders of wettelijke vertegenwoordigers. Dat betekent: 1 de eindtermen van '401: Plannen van verpleegkundige zorg 1' toepassen; 2 de eindtermen van '501: Plannen van verpleegkundige zorg 2' toepassen; 3 een signaleringsinstrument dat of beoordelingsschaal kiezen die voldoende informatie oplevert voor ontwikkelingsgebieden, gedrag, beleving en coping; 4 informatie verzamelen over belangrijke factoren in gezin en omgeving, die van invloed zijn op de zorgvraag; 5 risicofactoren identificeren in relatie tot ontwikkelingsstoornissen; 6 bij opname in het ziekenhuis effecten van separatie signaleren bij kinderen in verschillende leeftijdsfasen; 7 de zorg plannen met inbegrip van ouderparticipatie en rooming-in; 8 vormen van (lichamelijke en emotionele) mishandeling van kinderen signaleren.	P c/i  P c/i P c/i P c  P c/i  P c P c  P c/i P c/i
03 De afgestudeerde kan basiszorg verlenen aan een kind/een jeugdige zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '302: Basiszorg' toepassen; 2 gesprekstechnieken en benadering afstemmen op de leeftijdsfase / het ontwikkelingsniveau van een kind; 3 kind en ouders voorbereiden op opname, onderzoek en operatie van het kind; 4 kinderen begeleiden die in isolatie worden verpleegd; 5 ernstig zieke en stervende kinderen begeleiden; 6 ouders en gezinsleden begeleiden bij het sterven en na het overlijden van een kind.	P pm/i  P pm/i P c/i  P i P i P i P i
04 De afgestudeerde kan verpleegtechnische handelingen uitvoeren ten behoeve van een kind / een jeugdige zorgvrager. Dat betekent: (eindtermen 402) 1 reanimatie toepassen op een kind.	R c/pm  R c/pm
05 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen ten behoeve van een kind / een jeugdige zorgvrager en diens ouders. Dat betekent: 1 de eindtermen van '303: Preventie en GVO 1' toepassen; 2 de eindtermen van '502: Preventie en GVO 2' toepassen; 3 een verpleegkundig consult geven aan ouders of een preventief huisbezoek brengen, gericht op voorlichting over ontwikkelingskenmerken en gezondheid.	P c/i  P c/i P c/i P c/i
06 De afgestudeerde kan de zorg coördineren ten behoeve van een kind / een jeugdige zorgvrager. Dat betekent: 1 de eindtermen van '403: Coördinatie en continuïteit van zorg 1' toepassen; 2 de eindtermen van '503: Coördinatie en continuïteit van zorg 2' toepassen; 3 consulteren van en verwijzen naar andere disciplines in het kader van opvoedingsondersteuning.	P c/i  P c/i P c/i P c/i
07 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening aan kinderen / jeugdigen. Dat betekent: 1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 1' toepassen; 2 de eindtermen van '504: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 2' toepassen; 3 frequent voorkomende problemen van kinderen op lichamenlijk en psychosociaal gebied in kaart brengen.	P c/i  P c/i P c/i P c/i
08 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan de deskundigheidsbevordering van collega's van de eigen en andere disciplines. Dat betekent: 1 de eindtermen van '404: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 1' toepassen; 2 de eindtermen van '504: Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 2' toepassen.	P c/i  P c/i P c/i

## Deelkwalificatie 412: Klinische zorg

### Toelichting:

De deelkwalificatie 412: Klinische zorg is een verplichte keuzedeelkwalificatie (differentiatie). Dit betekent dat de deelkwalificatie geen nieuwe elementen bevat ten opzichte van de specifieke beroepsgerichte deelkwalificatie 406: Verplegen van zorgvragers voor en na chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling<sup>1</sup>. Wel is er sprake van verdieping in de klinische zorg.

Het accent ligt hierbij meer op ervaringsverdieping en minder op kennisverdieping.

Aanbevolen wordt om van de geadviseerde 960 sbu minimaal 700 sbu aan de beroepspraktijkvorming te besteden in de beroepsbegeleidende leerweg en minimaal 480 sbu in de beroepsopleidende leerweg.

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden.

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomiecode</i>
01 De afgestudeerde kan een typering geven van klinische zorg. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: <ul style="list-style-type: none"><li>- de kenmerken van klinische zorg;</li><li>- de ziektebeelden, behandelwijzen en therapieën;</li><li>- de psycho-sociale problematiek;</li><li>- de typering van de relatie tussen zorgvrager en zorgverlener.</li></ul>	B
02 De afgestudeerde kan politieke, maatschappelijke en juridische ontwikkelingen m.b.t. klinische zorg omschrijven.	B
03 De afgestudeerde kan verpleegkundige klinische zorg verlenen. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: <ul style="list-style-type: none"><li>- de complexiteit van de verpleegtechnische zorg;</li><li>- het observeren en het bewaken;</li><li>- het assisteren bij diagnostiek en behandeling;</li><li>- het geven van ondersteuning bij het emotioneel herstel;</li><li>- het bieden van zekerheid, veiligheid en toekomstperspectief;</li><li>- ethische vragen en dilemma's.</li></ul>	P c/r/i
04 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen bij zorgvragers, die klinische zorg behoeven. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: <ul style="list-style-type: none"><li>- het informeren van de zorgvrager en naasten over de opname, het ziektebeeld, de behandeling, de ingrepen en technieken;</li><li>- het geven van instructies.</li></ul>	P c/i
05 De afgestudeerde kan de zorg coördineren ten behoeve van zorgvragers, die klinisch zorg behoeven. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: <ul style="list-style-type: none"><li>- de overdracht;</li><li>- de continuïteit van de zorg.</li></ul>	P c/i
06 De afgestudeerde kan kwaliteitszorg en deskundigheid bevorderen ten aanzien van klinische zorg. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan <ul style="list-style-type: none"><li>- ontwikkelingen in de klinische zorg.</li></ul>	R c

## Deelkwalificatie 512: Intensievere klinische zorg

### Toelichting:

De deelkwalificatie 512: Intensievere klinische zorg is een verplichte differentiatie. Dit betekent dat de deelkwalificatie geen nieuwe elementen bevat ten opzichte van deelkwalificatie 406 en 506: Verplegen van zorgvragers voor en na chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling, 1 en 2. Wel is er sprake van verdieping en extra aandacht voor de intensievere zorg, in al haar aspecten. Het accent ligt hierbij meer op ervaringsverdieping en minder op kennisverdieping. Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomiecode</i>
01 De afgestudeerde kan het doel en de organisatie van de intensievere klinische zorgverlening typeren.	B
02 De afgestudeerde kan de verpleegkundige zorg plannen in samenwerking en overleg met een zorgvrager voor en na een chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - het bewaken van vitale functies van een zorgvrager ; - verpleegkundige zorg voor zorgvragers met specifieke aandoeningen: dysfunctioneren van hart en vaatstelsel, ademhalingssysteem, neurologisch systeem, nieren en vochthuishouding, gastro-intestinaalsysteem, endocrien- systeem en multi-systeemaandoeningen.	P c/i
03 De afgestudeerde kan basiszorg verlenen aan een zorgvrager voor en na chirurgische ingreep, onderzoek of behandeling. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - begeleiding van de zorgvrager en diens naasten; - post-operatieve zorgverlening en zorgverlening na ingrijpende en belastende onderzoeken en behandelingen; - ethische vragen en dilemma's.	P pm/i
04 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen ten behoeve van een zorgvrager voor en na chirurgische ingreep of behandeling. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - een zorgvrager informeren over de ingreep of behandeling, de periode direct na de operatie (eventueel op intensive care), in samenwerking met behandelend arts.	P c/i
05 De afgestudeerde kan de zorg coördineren ten behoeve van een zorgvrager voor en na chirurgische ingreep of behandeling. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - overdracht van een zorgvrager naar de operatiekamer, overdracht van een zorgvrager van operatiekamer of intensive-care-afdeling.	P c/i
06 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan het verbeteren van de kwaliteit en deskundigheid. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - politieke, maatschappelijke en juridische ontwikkelingen rondom intensieve intramurale zorg en intensieve thuiszorg.	P c/i

## Deelkwalificatie 413: Kraam-, kind- en jeugdzorg 1

### Toelichting:

De deelkwalificatie 413: Kraam-, kind- en jeugdzorg 1 is een verplichte keuzedeelkwalificatie (differentiatie). Dit betekent dat de deelkwalificatie geen nieuwe elementen bevat ten opzichte van de specifieke beroepsgerichte deelkwalificaties 410: Verplegen van zwangeren, barenden, kraamvrouwen en pasgeborenen 1 en 411: Verplegen van kinderen en jeugdigen 1.

Wel is er sprake van verdieping in de verpleegkundige zorg voor kind en jeugdige (0 - 18 jaar).

Het accent ligt hierbij meer op ervaringsverdieping en minder op kennisverdieping. Aanbevolen wordt om van de geadviseerde 960 sbu minimaal 700 sbu aan de beroepspraktijkvorming te besteden in de beroepsbegeleidende leerweg en minimaal 480 sbu in de beroepsopleidende leerweg.

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden.

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomie- code</i>
01 De afgestudeerde kan de ontwikkeling van het kind omschrijven. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - de gestoorde ontwikkeling vanaf de geboorte tot de adolescentie; - positieve en negatieve invloeden op de ontwikkeling.	B
02 De afgestudeerde kan relevante ziektebeelden, therapieën en behandelwijzen omschrijven van het kind.	B
03 De afgestudeerde kan relevante ziektebeelden, therapieën en behandelwijzen omschrijven van een zwangere, een barende en een kraamvrouw.	B
04 De afgestudeerde kan politieke, maatschappelijke en juridische ontwikkelingen m.b.t. de zwangere, de barende, de kraamvrouw en het kind omschrijven.	B
05 De afgestudeerde kan verpleegkundige zorg verlenen aan kinderen. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - begeleiding en verzorging van de zwangere, de barende en de kraamvrouw met complicaties; - begeleiding en verzorging van het gezonde en zieke kind; - begeleiding van ouders / verzorgers; - ethische vragen en dilemma's.	P c/r/i
06 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen ten behoeve van het kind. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - het geven van leeftijdsadequate voorlichting aan het kind; - het geven van voorlichting aan ouders / verzorgers; - ondersteuning van ouders / verzorgers bij de opvoeding; - het geven van instructies aan ouders / verzorgers m.b.t. het zelf verrichten van verpleegtechnische handelingen; - het herkennen en signaleren van risicogedrag.	P c/i
06 De afgestudeerde kan de zorg ten behoeve van het kind coördineren. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - het behartigen van de belangen van het kind.	P c/i
07 De afgestudeerde kan kwaliteitszorg en deskundigheid bevorderen. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - de ontwikkelingen op het gebied van neonatologie, vruchtbaarheid en zwangerschap; - de ontwikkelingen rondom de zorg voor het kind; - preventieve jeugdgezondheidszorg.	R c

## Deelkwalificatie 513: Kraam-, kind en jeugdzorg 2

### Toelichting:

De deelkwalificatie 513: Kraam-, kind en jeugdzorg 2 is een verplichte differentiatie. Dit betekent dat de deelkwalificatie geen nieuwe elementen bevat ten opzichte van deelkwalificaties 410 en 510: Verplegen van zwangeren, barenden, kraamvrouwen en pasgeborenen 1 en 2, en de deelkwalificaties 411 en 511: Verplegen van kinderen en jeugdigen 1 en 2. Wel is er sprake van verdieping en extra aandacht voor de verpleging van zwangeren, kraamvrouwen en kinderen, in al haar aspecten. Het accent ligt hierbij meer op ervaringsverdieping dan op kennisverdieping. Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomiecode</i>
01 De afgestudeerde kan de ontwikkeling van het kind van 0-18 jaar beschrijven. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - gestoorde ontwikkeling in de prenatale periode; - gestoorde ontwikkeling van geboorte tot de adolescentie.	B
02 De afgestudeerde kan veel voorkomende stoornissen, therapieën en behandelwijzen beschrijven: - van het kind; - van zwangere en kraamvrouw	B
03 De afgestudeerde kan verpleegkundige zorg verlenen aan zwangeren, kraamvrouwen en kinderen. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - intensieve zorg voor kinderen, somatisch en psychosociaal, intramuraal en thuis. - verpleegkundige zorg bij afwijkend verloop van zwangerschap, bevalling en kraamperiode; - ethische vragen en dilemma's.	P pm/i
04 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen ten behoeve van een kind / een jeugdige zorgvrager en diens ouders. Hierbij dient extra aandacht te worden besteed aan: - verpleegkundige groepsconsultaties en themabijeenkomsten voor zwangeren en ouders; - huisbezoeken op indicatie.	P c/i
05 De afgestudeerde kan de zorg coördineren ten behoeve van kinderen. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - specifieke vraagstukken in de samenwerking tussen jeugdgezondheidszorg, jeugdhulpverlening en jeugdbescherming; - werken in multidisciplinaire teams in het kader van kindermishandeling en kinderpsychiatrie.	P c/i
06 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering. Hierbij dient extra aandacht te worden besteed aan: - ontwikkelingen op het gebied van neonatologie, vruchtbaarheid, zwangerschap en zorg voor het kind; - programma's voor gezondheidsbevordering van zwangeren en kinderen.	P c/i

## Deelkwalificatie 414: Psychiatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg 1

### Toelichting:

De deelkwalificatie 414: Psychiatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg 1 is een verplichte keuzedeelkwalificatie (differentiatie). Dit betekent dat de deelkwalificatie geen nieuwe elementen bevat ten opzichte van de specifieke beroepsgerichte deelkwalificaties 408: Verplegen van verstandelijk gehandicapten 1 en 409: Verplegen van zorgvragers met een psychiatrische ziekte 1. Wel is er sprake van verdieping in de psychiatrie en gehandicaptenzorg.

Het accent ligt hierbij meer op ervaringsverdieping en minder op kennisverdieping.

Aanbevolen wordt om van de geadviseerde 960 sbu minimaal 700 sbu aan de beroepspraktijkvorming te besteden in de beroepsbegeleidende leerweg en minimaal 480 sbu in de beroepsopleidende leerweg.

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden.

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomie- code</i>
01 De afgestudeerde kan ziektebeelden, behandelwijzen en therapieën binnen de psychiatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg omschrijven. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - stromingen in de psychiatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg.	B
02 De afgestudeerde kan politieke, maatschappelijke en juridische ontwikkelingen m.b.t. zorgvragers met een psychiatrische ziekte en verstandelijk gehandicapten omschrijven.	B
03 De afgestudeerde kan verpleegkundige zorg verlenen aan zorgvragers met een psychiatrische ziekte en verstandelijk gehandicapten. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - zingevingsvraagstukken; - ethische vragen en dilemma's; - het assisteren bij behandelingen/therapieën.	P c/r/i
04 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen binnen de psychiatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - het informeren over sociale en juridische regelingen; - het informeren over technieken en behandelwijzen; - het herkennen en signaleren van risicogedrag.	P c/i
05 De afgestudeerde kan de zorg ten behoeve van zorgvragers met een psychiatrische ziekte en verstandelijk gehandicapten coördineren. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - de coördinatie in een multidisciplinair team; - de autonomie van de zorgvrager en naasten.	P c/i
06 De afgestudeerde kan kwaliteitszorg en deskundigheid bevorderen ten aanzien van psychiatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - de rol van de overheid; - de ontwikkelingen in de psychiatrie en de verstandelijk gehandicaptenzorg.	R c

## Deelkwalificatie 514: Psychiatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg 2

### Toelichting:

De deelkwalificatie 514: Psychiatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg 2 is een verplichte differentiatie. Dit betekent dat de deelkwalificatie geen nieuwe elementen bevat ten opzichte van deelkwalificaties 408 en 508: Verplegen van verstandelijk gehandicapten 1 en 2, en 409 en 509: Verplegen van zorgvragers met een psychiatrische ziekte 1 en 2. Wel is er sprake van verdieping en extra aandacht voor het verplegen van deze zorgvragers, in al haar aspecten. Het accent ligt hierbij meer op ervaringsverdieping dan op kennisverdieping.

Bij de eindtermen dient de beroepshouding (zie deelkwalificatie 204) geïntegreerd te worden

<i>Eindtermen</i>	<i>Taxonomiecode</i>
01 De afgestudeerde kan een beschrijving geven van stoornissen, behandelwijzen en therapieën binnen de psychiatrie, de verstandelijk gehandicaptenzorg, de psychogeriatric en de geronto-psychiatrie. Hierbij dient extra aandacht te worden besteed aan: - stromingen en recente ontwikkelingen; - maatschappelijke, politieke en juridische vraagstukken.	B
02 De afgestudeerde kan de verpleegkundige zorg plannen, zo mogelijk in samenwerking en overleg met zorgvragers met een psychiatrische ziekte. Hierbij dient extra aandacht te worden besteed aan transmurale en extramurale zorgverlening: - verpleegkundige diagnostische en therapeutische besluitvorming ten behoeve van een zorgvrager die thuis verblijft, wiens gezondheidstoestand sterk wisselt en bij wie een sociaal netwerk ontbreekt; - verpleegkundige diagnostische en therapeutische besluitvorming ten behoeve van rehabilitatie van een chronisch psychiatrische zorgvrager.	P c/i
03 De afgestudeerde kan basiszorg verlenen aan zorgvragers met een psychiatrische ziekte en verstandelijk gehandicapten. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - verpleegkundige interventies in crisissituaties; - ethische vragen en dilemma's.	P pm/i
04 De afgestudeerde kan preventie en GVO toepassen ten behoeve van zorgvragers met een psychiatrische ziekte en verstandelijk gehandicapten. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - het signaleren van dreigende ontregeling van psychisch evenwicht en de mogelijke nadelige gevolgen daarvan.	P c/i
05 De afgestudeerde kan de zorg coördineren ten behoeve van een zorgvrager met een psychiatrische ziekte. Hierbij dient extra aandacht besteed te worden aan: - de coördinatie van het totale zorgproces, waarbij meerdere disciplines zijn betrokken, met het doel de zorgvrager een consistent programma aan te bieden.	P c/i
06 De afgestudeerde kan een bijdrage leveren aan kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering. Hierbij dient extra aandacht te worden besteed aan: - ontwikkelingen op het gebied van psychiatrie, psychogeriatric, gehandicaptenzorg en geronto-psychiatrie.	P c/i

**Toelichting:**

Onderstaande is afgeleid van bijlage 2 uit *Gekwalificeerd voor de toekomst*. Daarin worden verschillen aangegeven tussen de kwalificatieniveaus 2 t/m 5 d.m.v. activiteiten en interventies. In de tabel zijn de activiteiten en interventies die specifiek zijn voor kwalificatieniveau 5 zijn door GHH met X (vet) aangegeven.

Er worden 6 clusters aangegeven. Wat het cluster 1 betreft (Methodische beroepsuitoefening) geldt dat er alleen m.b.t. "- een infuus pomp en een spuitpomp bedienen (1.C2.4)" een verschil aangegeven wordt tussen 4 & 5. Cluster 1 wordt daarom hier verder buiten beschouwing gelaten.

## 2 Overzicht van activiteiten en interventies

Van de activiteiten en interventies van verpleegkundigen, verzorgenden en helpenden is een overzicht gemaakt. De indeling is gebaseerd op de clustering van taken en eindtermen in de eindrapportage van de regionale experimenten (PRO6, 1995).

- 1 Methodische beroepsuitoefening
- 1a Verzamelen en interpreteren van gegevens
- 1b Plannen van zorg
- 1c Uitvoeren van zorg
- 1c.1 Basiszorg (somatisch en psychosociaal)
- 1c.2 Verpleegtechnische handelingen
- 1c.3 Zorg voor de omgeving
- 1d Evalueren van en rapporteren over verleende zorg
- 2 Preventie, gvo en voorlichting
- 3 Coördineren en organiseren van zorg
- 4 Werkbegeleiding
- 5 Kwaliteitszorg
- 6 Deskundigheidsbevordering

Het overzicht is bedoeld als referentiekader en als instrument in de communicatie tussen zorginstellingen en opleidingen. De overeenkomsten in en de verschillen tussen de verpleegkundige, verzorgende en helpende beroepsuitoefening komen slechts ten dele tot uitdrukking in beschreven activiteiten en interventies. De verschillen blijken vooral uit de wijze waarop, de diepgang waarmee en de condities waaronder de taken worden uitgevoerd. Deze zijn uit het overzicht niet af te lezen.

n.b. In cluster 1c.2 zijn de voorbehouden handelingen (Wet BIG) gemarkeerd met een #.

VOOR EEN JUISTE INTERPRETATIE VAN HET OVERZICHT

RAADPLEGE MEN TEGELIJKERTIJD DE TEKST VAN HOOFDSTUK 2 (van 'Gekwalificeerd voor de toekomst')

2	Preventie, GVO en voorlichting	vp1	vp2	vz	h
	Primaire preventie				
2.1	Bij individuele personen of (risico)groepen specifieke kenmerken van risicopopulaties observeren en signaleren	x			
2.2	Gesignaleerde kenmerken bij individuele personen of (risico)groepen registreren en administreren	x			
2.3	Een preventie- /voorlichtingsprogramma opstellen voor individuele personen of (risico)groepen	x			
2.4	Gezondheidsvoorlichting en -opvoeding (GVO) geven aan individuele personen of (risico)groepen	x	x	x	

2.5	Deelnemen aan landelijk screeningsprogramma	x			
2.6	Schriftelijk en audiovisueel voorlichtingsmaterieel beoordelen op bruikbaarheid Secundaire preventie	x			
2.7	Bij een zorgvrager symptomen observeren van stoornis, beperking of handicap Tertiaire preventie	x	x	x	
2.8	Bij een zorgvrager (of groep zorgvragers) reacties signaleren op stoornis, beperking of handicap	x	x	x	
2.9	Informatie verschaffen aan een zorgvrager ter voorkoming van verergering van bestaande gezondheidsproblemen of herhaling van eerder opgetreden gezondheidsproblemen	x	x	x	
2.10	Advies en instructie geven inzake zelfzorg- of verpleegactiviteiten aan een zorgvrager en naasten Een zorgvrager adviseren bij noodzakelijke aanpassingen in de leefwijze, als gevolg van stoornis, beperking of handicap. Een zorgvrager instructie geven bij aan te leren vaardigheden of het hanteren van gedragsregels en hulpmiddelen.	x x	x x	x x	
2.11	Informatie verstrekken aan een zorgvrager over onderzoek en behandeling	x	x		
2.12	Negatieve effecten van gezondheidsproblemen en/of zorgverlening voorkomen Maatregelen nemen om een zorgvrager tegen zichzelf te beschermen. Complicaties ten gevolge van immobiliteit voorkomen. Een hospitalisatiesyndroom voorkomen of hospitalisatie beperken.	x x x	x x x	x x x	
2.13	Zorg dragen voor een veilige en hygiënische omgeving Huid en materialen desinfecteren; steriliteit waarborgen. Maatregelen treffen ter voorkoming van (kruis)infecties, letsel en allergische reacties.	x x	x x	x x	
2.14	Adviserend of bemiddelend optreden voor een zorgvrager die een second opinion wil	x	x		
2.15	Informatie verschaffen aan een zorgvrager en naasten over: - de zorginstelling, de rechten en de plichten van een zorgvrager; - de verpleegkundige en verzorgende activiteiten; - taak, functie en deskundigheid van verpleegkundig en verzorgend beroepsbeoefenaars; - taak, functie en deskundigheid van hulpverleners van andere disciplines; - voorlichtingsmateriaal, ouder- en patiëntenverenigingen - de 'sociale kaart' (incl. vrijwilligersorganisaties).	x x x x x x	x x x x x x	x x x x x x	
2.16	Een zorgvrager adviseren andere disciplines te raadplegen	x	x	x	
2.17	Een zorgvrager informeren over de mogelijkheden van klachten- opvang en - behandeling	x	x	x	
2.18	Mogelijkheden voor een goede communicatie regelen voor zorg- vragers die de Nederlandse taal niet beheersen (bijv. tolken- telefoon, schriftelijk of audiovisueel materiaal)	x	x	x	

3	Coördinatie en organisatie van de zorg	vp1	vp2	vz	h
<b>3.1</b>	<b>Microniveau</b>				
3.1.1	De activiteiten rondom een individuele zorgvrager binnen de verzorgende discipline afstemmen Deelnemen aan besprekingen van het team: - diensten overdragen; - deelnemen aan patiënten-/bewonersbesprekingen; - deelnemen aan werkoverleg.	x x x	x x x	x x x	x x x

3.1.2	Consult vragen inzake de geplande en verleende zorg		X	X	X
3.1.3	Consult verlenen in alle fasen van primair zorgverleningsproces Een voorbeeldfunctie vervullen bij de uitvoering van (complexe) interventies	X X			
3.1.4	Andere disciplines consulteren Gevraagd en ongevraagd adviezen of informatie geven aan andere disciplines.	X X	X X	X X	
3.1.5	Zorgen voor opname en ontslag van een zorgvrager Een intake uitvoeren. Zorg dragen voor ontslag van een zorgvrager	X X	X X		X
3.1.6	De overdracht van een zorgvrager regelen Een zorgvrager overdragen naar een andere afdeling. Een zorgvrager overdragen naar een andere instelling / setting. Met naasten en/of wettelijke vertegenwoordigers overleggen over opname in een andere instelling. Een zorgvrager overdragen naar een andere instelling / setting. Met naasten en/of wettelijke vertegenwoordigers overleggen over opname in een andere instelling.	X X X X X	X X X	X X X	
<b>3.2</b>	<b>Mesoniveau</b>				
3.2.1	Een zorginhoudelijke regiefunctie vervullen De zorgvraag vaststellen en nagaan welke factoren van invloed zijn op de zorgvraag. Bepalen welke interventies uitgevoerd moeten worden, in welke volgorde en door welke beroepsbeoefenaars (indicatiestelling). Zorgvragers toewijzen. Het totale integrale zorgproces, waarbij meerdere disciplines zijn betrokken, coördineren. In de loop van het zorgproces opnieuw indiceren en toewijzen, wanneer zich veranderingen voordoen in de zorgvraag, in factoren in de omgeving en in de complexiteit van de interventies.	X X X X X			
3.2.2	De beroepsbeoefenaar die de zorgvrager heeft toegewezen verwittigen van veranderingen in de zorgvraag of in de omgeving, wanneer deze de eigen competentie of verantwoordelijkheid te boven gaan		X	X	X
3.2.3	De activiteiten van de eigen discipline en die van andere disciplines op elkaar afstemmen Deelnemen aan besprekingen met andere disciplines: - patiënten-/bewonersbesprekingen; - werkoverleg; - uitwisselen van gegevens en opdrachten. Nieuwe afspraken en gegevens verwerken in het verpleeg-/zorgplan	X X X X	X X X X	X X X X	X
3.2.5	Bestaande informatie- en communicatiekanalen benutten Overlegsituaties organiseren. Deelnemen aan overlegsituaties. Overlegsituaties voorzitten. Knelpunten en wensen rond communicatie en informatie doorgeven aan leidinggevend.	X X X X	X X	X X X X	X X
3.2.6	Een eigen werkplanning maken Een tijdplanning maken. Prioriteiten stellen.	X X	X X	X X	X X
3.2.7	Voorwaarden formuleren die nodig/wenselijk zijn voor de te verlenen zorg Knelpunten signaleren. Behoeften aan personele inzet inschatten en kenbaar maken bij leidinggevend. Behoeften aan middelen kenbaar maken bij leidinggevend.	X X X	X	X	X
3.2.8	Het verpleeg-/zorgproces coördineren met inachtneming van (juridische) gedragsregels Het beroepsgeheim hanteren. Juridische wet- en regelgeving hanteren. Binnen doelstelling, visie en regels van een organisatie / instantie werken. (Bijna-) ongevallen melden conform meldingsprocedures.	X X X X	X X X X	X X X X	X X
3.2.9	Efficiënt en kostenbewust omgaan met beschikbare materiele en financiële middelen	X	X	X	X

3.2.10	Het gebruik van beschikbare materiele en financiële middelen bewaken en beoordelen	x			
3.2.11	Zorg dragen voor een goed werkklimaat Knelpunten signaleren op het gebied van het werkklimaat (samenwerking, conflicten). Initiatieven nemen om dergelijke knelpunten op te lossen.	x	x	x	x
3.2.12	De CAO / het rechtspositiereglement hanteren	x	x	x	x

4	Werkbegeleiding	vp1	vp2	vz	h
4.1	<i>Stagiaires / leerlingen werkbegeleiding geven</i> Stagiaires instrueren en begeleiden bij het uitvoeren van leer- activiteiten en werkzaamheden. - secundair beroepsonderwijs: kwalificatieniveaus 2 en 3; - secundair beroepsonderwijs: kwalificatieniveau 4; - hoger beroepsonderwijs. Stagiaires begeleiden bij het ontwikkelen van een beroepshouding. De leervorderingen van stagiaires volgen en bespreken: - feedback geven; - participeren in begeleidingsgesprekken; - participeren in beoordelingsgesprekken			X	
		X	X		
		X	X	X	
		X	X	X	
		X	X	X	

5	Kwaliteitszorg	vp1	vp2	vz	h
5.1	<i>Een bijdrage leveren aan de verbetering van de kwaliteit van zorg op microniveau</i> Gewenste veranderingen inventariseren in de zorg op microniveau. Meewerken aan de verbetering van zorg op microniveau door toepassing van nieuwe werkwijzen en (standaard) procedures. Een bijdrage leveren aan een veranderingsproces.	X	X	X	X
5.2	<i>Voorwaarden scheppen voor de verbetering van de kwaliteit van zorg op microniveau</i> Een veranderingsproces op microniveau initiëren. Participeren in de coördinatie van een dergelijk veranderingsproces. Meewerken aan de vormgeving en evaluatie van een veranderingsproces.  Meewerken aan de verbetering van zorg op microniveau door ontwikkeling van nieuwe (standaard) procedures. Deskundigen consulteren of inschakelen. Meewerken aan de ontwikkeling van meetinstrumenten waarin kwaliteitscriteria en –normen operationeel worden gemaakt. Meewerken aan de toepassing van kwaliteitsmeetinstrumenten Een bijdrage leveren aan de vaststelling van kwaliteitscriteria en -normen.	X	X	X	X
5.3	<i>Klachten van zorgvragers en naasten benutten bij de verbetering van de kwaliteit van zorg, zowel op micro- als mesoniveau.</i>	X	X	X	X

6	Deskundigheidsbevordering / Profilering van het beroep	vp1	vp2	vz	h
6.1	<i>De eigen deskundigheid bevorderen en ontwikkelen</i> Vakliteratuur bijhouden. Bijscholing volgen (nieuwe methoden, technieken en vaardigheden). Themabijeenkomsten volgen. Participeren in bijeenkomsten voor intercollegiale ondersteuning.	X	X	X	X
6.2	<i>Reflecteren op het eigen beroepsmatig handelen</i> Reflecteren op de invloed van het eigen functioneren op het gedrag van de zorgvrager.  Het persoonlijk functioneren aan de orde stellen, in relatie tot de uit te voeren zorg of de samenwerking.  Reflecteren op de eigen beroepsnormen en de beroepshouding. Een afweging maken tussen eigen normen en die van de zorgvrager	X	X	X	X
		X	X	X	X

	(of groep) en een gedragslijn kiezen die aanvaardbaar is voor alle betrokkenen.				
	Rekening houden met de waarden en normen van beroepsbeoefenaars van de eigen discipline en van andere disciplines.	X	X	X	X
	Een afweging maken tussen professionele normen en die van de werksituatie en dit bespreekbaar maken.	X	X	X	X
6.3	<i>Een bijdrage leveren aan deskundigheidsbevordering van collega</i>				
	Organiseren van en leiding geven aan intercollegiale ondersteuning.	X			
	Een bijdrage leveren aan bijscholingsactiviteiten en themabijeenkomsten.	X			
	Themabijeenkomsten en klinische lessen organiseren.	X	X		
	Een bijdrage leveren aan de verzorging van themabijeenkomsten.	X		X	
	Consequenties van nieuwe ontwikkelingen in beroep en beroepspraktijk permanent en systematisch aan de orde stellen.	X			
	De relevantie van vakliteratuur voor de praktijk beoordelen .	X			
6.4	<i>Participeren in de uitvoering van wetenschappelijk onderzoek</i>	X			
6.5	<i>Participeren in de ontwikkeling van verpleegkundige diagnoses, interventies en (patiënten)resultaten</i>	X			
6.6	<i>Standpunten over handelwijzen binnen de gezondheidszorg verhelderen en beargumenteren vanuit de optiek van het verpleegkundig of verzorgend beroep</i>	X	X	X	
6.7	<i>Een bijdrage leveren aan de vorming van standpunten inzake ethische vraagstukken</i>	X	X	X	
6.8	<i>Een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van het beroep</i>				
	Meedenken over/ meewerken aan de ontwikkeling van het beroepsprofiel.	X	X	X	X
	Bijdragen aan visie-ontwikkeling.	X	X	X	
	Ontwikkelingen in het beroep vormgeven in de praktijk.	X	X	X	

**Disclaimer:**

**De oorspronkelijke digitale tekst stond in WP5.1 formaat. In het overzetten naar Word kunnen er fouten ingeslopen zijn. Raadpleeg zo nodig het originele rapport!**