



# LEERPLAATSPROFIEL WEERD 3/5/6



## Inhoud

1	Karakterschets / omschrijving van de afdeling .....	2
2	Cliëntengroep de Weerd .....	3
3	Afdeling.....	4
4	Begeleiding (24uurs-zorg):.....	6
5	Begeleiding van leerlingen en stagiaires .....	7
6	Werktijden afdeling en inwerkprogramma .....	8
7	MBO-V ROC Aventus .....	9
7.1	Bieden van verpleegkundige zorg en ondersteuning op basis van het verpleegplan .....	9
7.2	Begeleiden van de zorgvrager(s) op basis van het verpleegplan.....	12
7.3	Uitvoeren van organisatie- en professiegebonden taken .....	13
8	SPH-GGZ-Agoog Windesheim.....	15
9	HBO-V .....	19
9.1	CANMEDSROL 1: ZORGVERLENER .....	20
9.2	CANMEDSROL 2 : COMMUNICATOR .....	22
9.3	CANMEDSROL 3: SAMENWERKINGSPARTNER.....	23
9.4	CanMEDSrol4: Reflectieve EBP professional .....	24
9.5	CANMEDSROL 5: GEZONDHEIDSBEVORDERAAR .....	25
9.6	CANMEDSROL 6: ORGANISATOR .....	26
9.7	CANMEDSROL 7: PROFESSIONAL EN KWALITEITSBEVORDERAAR .....	27



**GGNet**

**1 Karakterschets / omschrijving van de afdeling**

Datum: Augustus 2023

Circuit: Specifieke Zorg Voortgezette Intensieve Behandeling - Volwassenen

Afdeling/locatie: De Weerd Bungalows 3/5/6

Contact

De Weerd: 088-933 2289 of 088 - 933 5675

Planning Weerd: Walter Wessels

Aantal beschikbare stagiaire plaatsen binnen de Weerd: 1

Aantal beschikbare leerling plaatsen binnen de Weerd: 1



	<b>2 Cliëntengroep de Weerd</b>
	<p>Bij de Weerd verblijven psychiatrische patiënten die (meestal) op vrijwillige basis opgenomen zijn. Binnen de Weerd is er een bedden capaciteit voor 16 patiënten. Deze 16 patiënten worden begeleid vanuit één team.</p> <p>De meest voorkomende ziektebeelden binnen de Weerd zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Schizofrenie.</li><li>▪ Schizo-affectieve stoornissen.</li><li>▪ Autistische stoornissen.</li><li>▪ Stemming stoornissen</li><li>▪ Persoonlijkheidsstoornissen.</li></ul> <p>Binnen de Weerd wordt volgens de herstelgerichte visie, op basis van het DITSMI-model gewerkt. DITSMI (Diagnose, Indicate, Treat, Severe Mental Illness) is een behandelmodel voor diagnostiek, medicamenteuze, maatschappelijke en psychologische behandeling van patiënten met een ernstige psychische aandoening.</p> <p>Het werkt volgens 6 uitgangspunten:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1 Psychiatrische patiënten worden behandeld met herstel als doel.</li><li>2 Bio-psychosociale model.</li><li>3 Aansluiten bij het niveau van de patiënt.</li><li>4 Familie, naasten en wettelijk vertegenwoordigers zijn betrokken.</li><li>5 Risico(vol) beleid.</li><li>6 Zorg afstemmingsgesprek (ZAG).</li></ol> <p>De identiteit van de Weerd kenmerkt zich door kleinschalige open woonvormen (3 bungalows) voor volwassen EPA patiënten, waarvan een aanzienlijk percentage de beschutting van het terrein behoeft. Per bungalow verblijven er 5 tot 6 patiënten. Doelstelling voor onze cliënten is tien dagdelen per week als dagbesteding.</p> <p>Een belangrijk criterium voor opname is dat de patiënt grotendeels zelfstandig is in</p>



zijn ADL. Geïndiceerd zijn patiënten vanaf ZZP 5. De maximum Iris schaal is afhankelijk van de bungalow die het betreft: op de ene bungalow behoeven de patiënten meer zorg dan op de andere. Het doel van opname is doorgaans het vergroten van de kwaliteit van leven en behoud of verbetering van zelfstandigheid.

Belangrijk bij opname van nieuwe patiënten is dat we ons visie document eraast houden en kijken of de patiënt aansluit bij de huidige groep.

Voor meer informatie over onze visie kan je kijken op de afdeling in ons teamhandboek.

### 3 Afdeling

#### **Caseload:**

De Weerd heeft 16 patiënten in de caseload. Bij deze patiënten zijn schizofrenie en autisme de meest voorkomende ziektebeelden. Hospitalisatie is een veel voorkomend probleem, waar we met herstelgericht werken proberen de patiënten te activeren. De leeftijd van de cliënten loopt uiteen van +/- 31 jaar t/m 76 jaar.

De afdeling valt onder divisie behandeling en is gericht op de langdurige zorg van cliënten. De groep woont vaak al velen jaren binnen een instelling, en heeft een langere geschiedenis met de psychiatrie.

#### **Taken verpleegkundigen van de Weerd zijn:**

- Het zoeken naar mogelijkheden en krachten die cliënten bezitten. Daarmee “de cliënt in zijn kracht zetten”. Dit kan voor sommige cliënten al in hele kleine dingen zitten.
- Persoonlijk begeleidings-taken coördineren en uitvoeren (zie hiervoor ook het teamhandboek) van een drietal cliënten, zoals het coördineren van de verpleegkundige zorg, het schrijven van een verpleegplan, een evaluatie schrijven voor de behandelplanbesprekingen.
- Het voorbereiden, bijwonen en uit-/afwerken van besprekingen, zoals het multidisciplinair overleg, behandelplanbesprekingen, FACT-besprekingen.



- Het invullen van aandachtfunctionaris-schappen of andere speciale taken, m.b.t. medicatieveiligheid, DIB-functionaris, bestellingen, etc.
- Verbeteren van de kwaliteit van leven en constante focus op het vergroten van de zelfredzaamheid.
- Verbeteren van voedingstoestand/leefstijl van de EPA patiënten.
- Begeleiding bieden bij ADL
- Structuur voor de cliënten scheppen d.m.v. duidelijke communicatie en goed afgebakende afspraken in het team onderling.
- Dag structuur begeleiden/dagprogramma's met de patiënt opstellen en toewerken naar 10 dagdelen dagbesteding.
- Signalering/begeleiding bij problemen in prikkelverwerking, communicatie en op het gebied van weerstand tegen verandering.
- Ondersteuning bij contact met behandelaar en/ of arts.
- Een passend individueel programma.
- Medicatieverstrekking en indien nodig toezicht bij inname.
- Monitoren somatische en psychische functioneren van de patiënt.
- Motiveren en begeleiden bij het volgen van het dagprogramma.
- Zie ook het nieuwe inwerk plan van leerlingen/stagiaires.
- Het behoud van zingeving.
- Familieparticipatie.
- Het helpen bij het kookproject.

### **Inclusiecriteria:**

- Minimaal ZZP5 o.b.v. psychiatrische grondslag.
- Het verblijf in open setting is geschikt voor de cliënt.
- Leeftijd vanaf 18 jaar.

### **Exclusiecriteria:**

- Verstandelijke beperking is de hoofddiagnose.
- Primair behandeldoel betreft verslaving.
- Voor cliënt zijn vrijheidsbeperkende interventie(s) nodig.
- Zorgvraag betreft 'alleen' verblijf / wonen (géén behandeling; het gaat dan om ZZP-C).
- Zorgvraag kan ergens anders, binnen of buiten GGNet, beter worden geboden.
- 65+



## 4 Begeleiding (24uurs-zorg):

De Weerd bestaat uit 7 verpleegkundigen, 2 agogen, 2 verzorgenden. We hebben op de afdeling 2 HBO verpleegkundige. Er is plek voor 1 leerling MBO verpleegkunde (BOL/BBL) of 1 leerling HBO-V en een stagiaire.

De afdeling kent de volgende overlegvormen:

- Dienstoverdracht, 3 maal per etmaal.
- Teamoverleg, 1 maal per 6 weken.
- Behandelplanbespreking (bpb), gemiddeld 1 maal per 12 maanden (cliënt, familie, behandelaar, PB-er). Het gebeurt vaker als er een intensiever behandelingstraject is afgesproken.
- MDO op aanvraag.
- Huisarts overleg.
- FACT elke doordeweekse dag.
- Intervisie.
- Moreel beraad.

### **Behandelteam de Weerd/IVB:**

Bestaat uit psychiaters, 1 algemeen arts, huisarts, meerdere maatschappelijk werkers/spv-ers/CB-ers, psychologen, ervaringsdeskundigen, familie ervaringsdeskundige, etc. De samenstelling van het betrokken behandelteam verschilt per cliënt. (Dit is o.a. afhankelijk van de 'herkomst' van de cliënt).



	<b>5 Begeleiding van leerlingen en stagiaires</b>
	<p><b>Wat kunnen leerlingen en stagiaires verwachten van begeleiding op deze afdeling (beschrijving van leerklimaat):</b></p> <p>De leerlingen/ stagiaires worden begeleid door gediplomeerde verpleegkundigen/agogisch medewerkers. De planning gaat in overleg met de planner en werkbegeleiders van de afdeling. Meer informatie hierover in het inwerk-schema voor leerlingen en stagiaires.</p> <p>Leerlingen en stagiaires worden begeleid door een verpleegkundige of agoog bekend met competentie gericht leren en met het werken met een POP/portfolio en beroepsproducten. Een HBO-leerling of stagiaire wordt begeleid door een duo gevormd door 2 HBO-V of een combi 1 HBO-V en 1 MBO-V.</p> <p>Voor MBO-V leerlingen en stagiaires werkt GGNet met het scheiden van begeleiden en beoordelen. Dit betekent dat er een duo voor begeleiden is : 2 x MBO-V of 1 x MBO-V en agoog of 1 x MBO-V en HBO-V.</p> <p>Beoordelingen geschieden binnen de IVB Warnsveld. Hiervoor staan de afspraken op de H-schijf. Beoordeling dient altijd door een onafhankelijk persoon te worden gedaan. Dus geen werkbegeleiders.</p> <p><b>Verwachtingen van leerlingen en stagiaires:</b> Om op deze specifieke afdeling te kunnen leren (beginsituatie met betrekking tot attitude/competenties/ reflectievaardigheden/agressie hantering etc.):</p> <p>Het wordt op prijs gesteld als de leerling/ stagiair vooraf aan de stage telefonisch contact opneemt met de afdeling om zo enkele afspraken te kunnen maken en zo mogelijk een kennismakingsgesprek te plannen voorafgaand aan de stage. Verder is contact met de planner noodzakelijk om overleg te hebben over de dienstlijst.</p>





Ter voorbereiding op de leerperiode / stage is het raadzaam om, actuele literatuur te bestuderen m.b.t. de verschillende ziektebeelden, richtlijn EPA patiënten, DITSMI (via youtube ook de video bekijken) en de herstelgerichte methodiek binnen GGNet. Verder is het belangrijk op de hoogte te zijn van reflectiemethoden binnen de GGZ.

## 6 Werktijden afdeling en inwerkprogramma

Vroeg:  
07.15 - 15:45

Laat:  
13.30 - 22.00  
14:15 - 22.45

Nacht:  
22.30 - 07.30

Van de **leerlingen** wordt verwacht dat zij alle diensten meedraaien die noodzakelijk zijn om continuïteit te bieden in de 24-uurs zorg.

**Stagiaires** kunnen naar eigen inzicht diensten inplannen om voor het eigen leerproces continuïteit te waarborgen. Overleg dit met je begeleider, en eventueel met andere stagiaires, zodat er niet teveel stagiaires tegelijk zijn.

De afdeling kent een inwerkprogramma. Deze krijg je bij de eerste werkdag. Kan ook eventueel vooraf naar je toe worden gestuurd, wanneer je bijvoorbeeld vooraf de afdeling alvast belt.



<b>7 MBO-V ROC Aventus</b>
Te behalen Kerntaken, werkprocessen en Prove2move examens in:
Beginnersfase
Gevorderdenfase
Competente fase

Kerntaak	Werkproces		RBA4 examens (MBO 2010)	Te behalen op afdeling (Ja/Nee)	Bijzonderheden
<b>7.1 Bieden van verpleegkundige zorg en ondersteuning op basis van het verpleegplan</b>	1.1	Stelt verpleegkundige diagnose en stelt het verpleegplan op	Een verpleegplan opstellen	Ja	<b>Woon en verpleegplannen</b>
			Verlenen van verpleegkundige zorg aan een chronisch zieke zorgvrager	Ja	
			Bieden van verpleegkundige zorg en ondersteuning op basis van het revalidatieplan	Ja	
			Plannen en uitvoeren van zorg in een crisissituatie of crisisopvang (psychiatrische zorgvrager)	Ja	
			Plannen en uitvoeren van zorg bij een langdurige opname (psychiatrische zorgvrager)	Ja	
	1.2	Ondersteunt bij persoonlijke basiszorg	Lichamelijke verzorging	Ja	
			Bedverzorging	Incidenteel	
			Begeleiden bij eten en drinken	Ja	
			Hulp bij problemen bij de uitscheiding	Ja	
			Hulp bij mobiliteitsproblemen	Incidenteel	
			Waak- en slaapritme bevorderen	Ja	
			Verlenen van verpleegkundige zorg aan een chronisch zieke zorgvrager	Ja	



		Verlenen van verpleegkundige zorg aan een geriatrische of psychogeriatrische zorgvrager	In principe niet	Kan voorkomen dat cliënten met hoge leeftijd binnen de Weerd achteruit gaan. In deze fase voor overplaatsing zal deze zorg dus plaats kunnen vinden
	1.3	Biedt palliatief-terminale zorg	Biedt palliatieve en- of terminale zorg	Incidenteel
	1.4	Voert verpleegtechnische handelingen uit	Verzorgt sondevoeding en maagsonde	Nee
			Verzorgt stoma, suprapubische katheter en blaaskatheter	Nee
			Katheteriseert de blaas <sup>1</sup>	Nee
			Brengt de maagsonde in*	Nee
			Dient medicijnen toe: oraal, rectaal, vaginaal, via de huid, via de slijmvliezen, via de luchtwegen en dient zuurstof toe	Ja
			Dient medicijnen toe per injectie: subcutaan, intramusculair, intraveneus*	Ja
			Dient medicijnen toe per toedieningsysteem*	Nee
			Brengt perifeer infuus in*	Nee
			Verricht puncties venapunctie en hielprik*	Nee
			Dient parenteraal vloeistoffen toe	Nee
			Verzorgt wonden, wonden met drains en tampons	Nee
	Voert orgaanspoelingen	Nee		

<sup>1</sup> is een voorbehouden handeling, deze voert de verpleegkundige uit in opdracht van een arts of behandelaar.



			Verzorgt tracheacanule en tracheostoma	Nee	
			Regelt de lichaamstemperatuur d.m.v. koude- en warmtebehandeling	Nee	
			Zuigt mond- en keelholte uit	Nee	
			Neemt deel aan onderzoek en behandeling door andere disciplines: assisteert bij chirurgische handelingen, intern/neurologisch onderzoek, assisteert bij andere therapieën gericht op het in stand houden van somatische functies	Ja	Uitvoeren somatisch protocol van GGNet
	1.5	Monitort de gezondheidstoestand op somatisch en psychosociaal gebied	Een zorgvrager observeren, monitoren en de gegevens verwerken	Ja	
			Vitale functies bewaken	Ja	
			Verlenen van verpleegkundige zorg aan een chronisch zieke zorgvrager	Incidenteel	
			Verlenen van verpleegkundige zorg aan een geriatrische of psychogeriatrische zorgvrager	Incidenteel	
			Plannen en uitvoeren van zorg in een crisissituatie of crisisopvang (psychiatrische zorgvrager)	Ja	
			Observeren van een zorgvrager (psychiatrische zorgvrager)	Ja	
	1.6	Geeft voorlichting, advies en instructie aan de zorgvrager(s)	Primaire preventie	Ja	
			Secundaire preventie	Ja	
			Voorlichting, advies en/of instructie geven aan een chronisch zieke zorgvrager	Ja	
			Voorlichting, advies en instructie aan de geriatrische zorgvrager	Incidenteel	Zie pagina 8



			Geven van individuele voorlichting (psychiatrische zorgvrager)	Ja		
			Voorlichting geven aan en begeleiden van meerdere zorgvragers (psychiatrische zorgvrager)	Ja		
	1.7	Hanteert crisissituaties en onvoorziene situaties	Handelen bij een ademhaling- en circulatiestilstand	kan voorkomen	Simulatie op school	
			Handelen bij ongevallen en onverwachte situaties (EHBO)	kan voorkomen	Simulatie op school	
			Hanteren van grensoverschrijdend gedrag (geriatrische zorgvrager)	Ja		
			Ingrijpen als een zorgvrager afspraken niet nakomt (bij grensoverschrijdend gedrag van een psychiatrische zorgvrager)	Ja		
	1.8	Verleent verpleegkundige zorg en ondersteuning in één specifieke branche	Het perspectief van... 1A t/m F)	Ja		
7.2	Begeleiden van de zorgvrager(s) op basis van het verpleegplan	2.1	Begeleidt een zorgvrager bij zelfredzaamheid	Zelfredzaamheid bij de ADL	Ja	
				Verlenen van verpleegkundige zorg aan een chronisch zieke zorgvrager	Incidenteel	
				Plannen en uitvoeren van zorg bij een langdurige opname (psychiatrische zorgvrager)	Ja	
	2.2	Begeleidt een zorgvrager op psychosociaal gebied	Begeleiden van een zorgvrager op emotioneel gebied	Ja		
			Begeleiden van een geriatrische en een psychogeriatrische zorgvrager bij het verwerken van emoties	Incidenteel	Zie pagina 8	
			Plannen en uitvoeren van zorg in een crisissituatie of crisisopvang (psychiatrische zorgvrager)	Ja		



7.3	Uitvoeren van organisatie- en professioneelgebonden taken		Plannen en uitvoeren van zorg bij een langdurige opname (psychiatrische zorgvrager)	Ja		
		2.3	Begeleidt een zorgvrager op sociaal-maatschappelijk gebied	Begeleiden van een zorgvrager op sociaal-maatschappelijk gebied	Ja	
				Begeleiden van een chronisch zieke zorgvrager op sociaal-maatschappelijk gebied	Ja	
				Begeleiden van een zorgvrager (psychiatrische zorgvrager)	Ja	
		2.4	Begeleidt een groep zorgvragers op sociaal-maatschappelijk gebied	Begeleiden van een groep geriatrische zorgvragers op sociaal-maatschappelijk gebied	Ja	
				Uitvoeren van een groepsactiviteit (psychiatrische zorgvrager)	Ja	
		2.5	Biedt verpleegkundige begeleiding in één specifieke branche	Het perspectief van... (1A t/m F)	Ja	
		3.1	Werkt aan deskundigheidsbevordering en professionalisering van het beroep	Stagiaires en nieuwe collega's begeleiden (coördineren van zorg en coachen van collega's)	Ja	
		3.2	Werkt aan het bevorderen en bewaken van kwaliteitszorg	Kwaliteitsverbetering op micro-niveau	Ja	
				Kwaliteitsverbetering op meso-niveau (presentatie)	Incidenteel	
		3.3	Coördineert de zorgverlening	Coördineren van zorg (coördineren van zorg en coachen van collega's)	Ja	
				Overdragen van zorg (coördineren van zorg en coachen van collega's)	Ja	
				Vorbereiden voor het ontslag (coördineren van zorg en coachen van collega's)	Ja	
				Overleggen t.b.v. de zorgvrager (coördineren van zorg en coachen van collega's)	Ja	



			Deelnemen aan teamoverleg of werkbepreking (coördineren van zorg en coachen van collega's)	Ja	
	3.4	Voert beleidsmatige taken uit		Incidenteel	
	3.5	Evalueert de zorgverlening	De zorg evalueren o.b.v. het verpleegplan	Ja	
Verlenen van verpleegkundige zorg aan een chronisch zieke zorgvrager			Incidenteel		
Verlenen van verpleegkundige zorg aan een geriatrische of psychogeriatrische zorgvrager			Incidenteel	Zie pagina 8	
Plannen en uitvoeren van zorg in een crisissituatie of crisisopvang (psychiatrische zorgvrager)			Ja		

**Niet opgenomen in dit Leerplaatsprofiel zijn:**

- de revaliderende zorgvrager (reactivering/revalidatie afdeling van een verpleeg- of verzorgingshuis, in een revalidatiecentrum of thuis)
- de klinische zorgvrager (ziekenhuis voor operatie bijv. chirurgische afdeling, onderzoek en/of behandeling bijv. interne of neurologische afdeling)



## 8 SPH-GGZ-Agoog Windesheim

De afdeling geeft aan of onderstaande kwalificaties te behalen zijn op de werkplek met evt. verduidelijking /concretisering.

<b>Opleidingskwalificaties SPH/Windesheim</b>			
<b>Segment 1 Hulpverlening aan en ten behoeve van cliënten.</b>			
<b>Methodisch Hulpverleners</b>	<b>beginnend</b>	<b>gevorderd</b>	<b>bachelor</b>
1. In dialoog met de cliënt, cliëntstelsel en eventueel met andere hulpverleners de leefsituatie verkennen en analyseren om zo te komen tot het (her)formuleren van de hulpvragen, het vaststellen van doelen en een daarbij aansluitend methodisch hulpverleningsaanbod realiseren, evalueren en bijstellen.	Ja	Ja	Ja
<b>Ontwerpen van programma's</b>			
2. Programma's voor hulpverlening ontwerpen in situaties die gekenmerkt worden door complexiteit en diversiteit. Het present zijn is hierbij uitgangspunt, desgewenst wordt een muzisch agogisch, innovatieve en creatieve handswijze gehanteerd.	Ja	Ja	Ja
<b>Versterken van de cliënt</b>			





3. Vanuit visie op volwaardig burgerschap met een cliënt en cliëntstelsel werken aan het ontwikkelen en in stand houden van competenties. In de competentieontwikkeling wordt uitgegaan van de kracht van de cliënt, rekening houdend met de eisen die de omgeving stelt. Hierbij zijn de volgende aandachtsgebieden van belang: <ul style="list-style-type: none"><li>• het functioneren en in de leefsituatie;</li><li>• zelfredzaamheid, zelfzorg en gezondheid;</li><li>• het ontwikkelen van perspectief en zingeving;</li><li>• het vormgeven van sociale netwerken en het ontwikkelen en onderhouden van betekenisvolle relaties;</li><li>• het voor de cliënt zo optimaal mogelijk participeren in de maatschappij;</li><li>• het beïnvloeden van de omgeving en zonodig inschakelen van andere deskundigen.</li></ul>	Ja	Ja	Ja
<b>Hanteren van de relatie</b>			
4. Communicatieve vaardigheden hanteren in complexe situaties, waarbij de waarden, normen en belangen van de cliënt, het cliëntstelsel en de omgeving divers en strijdig kunnen zijn. Professionele nabijheid, durf en creativiteit worden ingezet om de relatie met de cliënt op te bouwen, te hanteren en te beëindigen.	Ja	Ja	Ja
<b>Benutten van de context</b>			
5. Hulpverleners binnen een context van diversiteit en deze zodanig hanteren dat recht gedaan wordt aan de eigenheid van de cliënt en zijn levensbeschouwelijke, culturele, maatschappelijke en sociale achtergrond. Dit kunnen situaties zijn die zich kenmerken door onvoorspelbaarheid en dwang en drang.	Ja	Ja	Ja
<b>Verantwoorden van handelen</b>			
6. Het beroepshandelen rapporteren, verantwoorden en legitimeren met gebruikmaking van theoretische (evidence-based, best-practices en desgewenst onorthodoxe methoden), ethische, maatschappelijke en juridische kaders.	Ja	Ja	Ja



<b>Segment 2 Het werken binnen en vanuit een hulpverleningsorganisatie</b>			
<b>Professioneel samenwerken</b>			
7. Aansluitend bij het instellingsbeleid en herkenbaar als sociaal pedagogisch hulpverlener samenwerken in het kader van hulpverlening met: * collega's <ul style="list-style-type: none"> <li>• vertegenwoordigers van andere disciplines en organisaties</li> <li>• vertegenwoordigers van cliënten- en belangenorganisaties</li> </ul> en zich daarbij positioneren als initiatiefrijk vertegenwoordiger van de eigen organisatie gericht op samenwerkingsmogelijkheden en ketenafspraken.	Ja	Ja	Ja
<b>Signaleren en initiëren</b>			
8. Signaleren van kwetsbare groepen en (maatschappelijke) risicofactoren, deze bij relevante partijen met visie en vakmanschap onder de aandacht brengen en de daarbij passende preventieve activiteiten initiëren.	Ja	Ja	Ja
<b>Organiseren en beheren</b>			
9. Zelfstandig een op resultaat gerichte bijdrage leveren aan organisatie en beheer op het gebied van: <ul style="list-style-type: none"> <li>• planning van inzet van mensen en middelen</li> <li>• projectmanagement</li> <li>• kwaliteitszorg (systemen)</li> <li>• financiën</li> <li>• verantwoording en rapportage</li> <li>• de inzet van ICT</li> </ul>	Deelnemen Deelnemen Advies geven Nee Ja Ja	Deelnemen Deelnemen Advies geven Nee Ja Ja	Deelnemen Deelnemen Advies geven Nee Ja Ja
<b>Sturen</b>			
10. Leiding en begeleiding geven aan collega's, andere beroepsbeoefenaren, vrijwilligers en mantelzorgers, verantwoordelijkheid nemen voor de kwaliteit van de organisatie en bouwen aan het instellingsbeleid.	Ja	Ja	Ja
<b>Innoveren</b>			

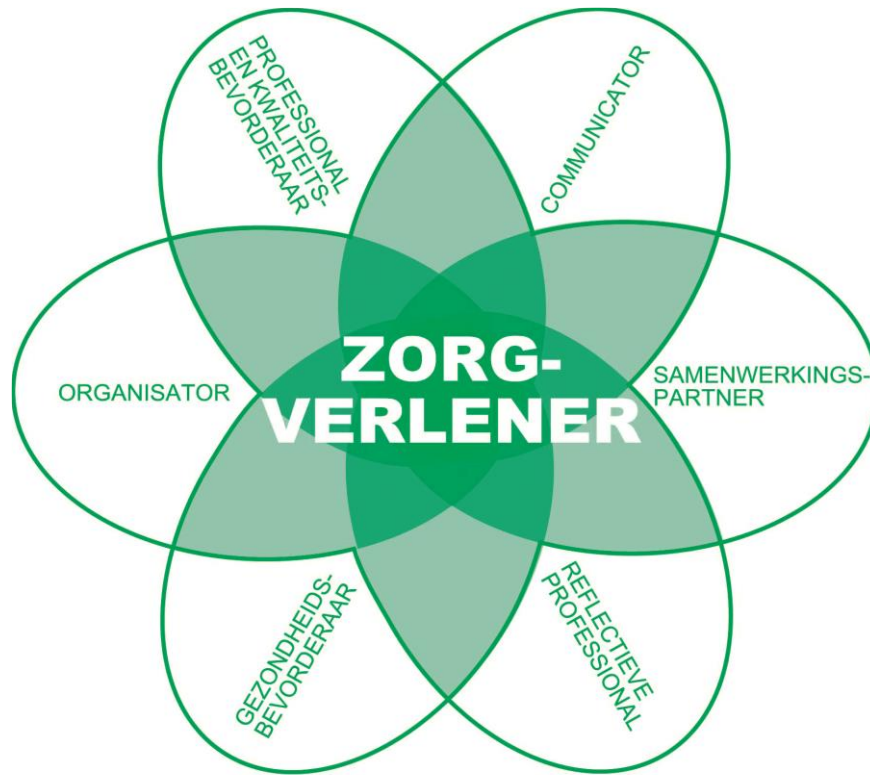


## GGNet

11. Vanuit een (internationaal) geïnspireerde visie op instellingsbeleid en -methodiek een bijdrage leveren aan onderzoek, ontwikkeling en innovatie van hulpverlening, die leidt tot een in de praktijk haalbare verbetering daarvan.	Ja	Ja	Ja
<b>Segment 3 Het werken aan professionalisering</b>			
<b>Kritisch reflecteren</b>			
12. Kritisch reflecteren op eigen beroepsmatig handelen en beroepshouding, gericht op de persoonlijke ontwikkeling als beroepsbeoefenaar in relatie tot normatieve kaders.	Ja	Ja	Ja
<b>Profilieren en legitimeren</b>			
13. Het beroep van de SPH'er definiëren, profileren en legitimeren en daarmee een bijdrage leveren aan de identiteit en ontwikkeling van het beroep.	Ja	Ja	Ja
<b>Professionaliseren</b>			
14. De eigen deskundigheid blijvend ontwikkelen en de eigen loopbaan bewust vormgeven.	Ja	Ja	Ja
<b>Onderzoeken</b>			
15. Een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van beroep en beroepsmethodiek met gebruik van wetenschappelijk onderzoek en praktijkgericht onderzoek.	Ja	Ja	Ja



*Met het hier volgend overzicht wordt er een beeld gevormd van de canmeds rollen uit het functieprofiel BN 2020*



COMPETENTIEGEBIEDEN  
VERPLEEGKUNDIGE IN CANMEDS



# GGNet

Onder het schema wordt vervolgens een voorbeeld gegeven hoe de kerncompetentie kan voorkomen op de afdeling en hoe gewerkt kan worden aan de kerncompetentie. Hiermee worden de laatste twee vragen beantwoord.

Per competentie lees je de bijbehorende kernbegrippen.

De student geeft zelf invulling aan zijn opdracht. De afdeling geeft enkele voorbeelden ter inspiratie.

## 9.1 CANMEDSROL 1: ZORGVERLENER

<b>Competenties</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- De verpleegkundige stelt op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied, indiceert en verleent deze zorg in complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces, op basis van evidence based practice.</li><li>- De verpleegkundige versterkt (zo ver als mogelijk) het zelfmanagement van mensen in hun sociale context. Hij/zij richt zich daarbij op gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten en houdt hierbij rekening met de diversiteit in persoonlijke eigenschappen, etnische, culturele en levensbeschouwelijke achtergronden en ideologische overtuigingen.</li><li>- De verpleegkundige indiceert en voert verpleegtechnische (voorbehouden) handelingen uit op basis van zelfstandige bevoegdheid of functionele zelfstandigheid zoals beschreven in de wet BIG.</li></ul>
<b>Kernbegrippen</b>	<p><b><u>Klinisch redeneren:</u></b> Het continu procesmatig gegevens verzamelen en analyseren gericht op het vaststellen van vragen en problemen van de zorgvrager, en het kiezen van daarbij passende zorgresultaten en interventies.</p> <p><b><u>Uitvoeren van zorg:</u></b> Het verlenen van integrale zorg door zelfstandig alle voorkomende (inclusief voorbehouden en risicovolle) verpleegkundige handelingen in complexe zorgsituaties uit te voeren met inachtneming van de geldende wet- en regelgeving en vanuit een holistisch perspectief.</p> <p><b><u>Zelfmanagement versterken:</u></b> Het ondersteunen van zelfmanagement van mensen, hun naasten en hun sociale netwerk, met als doel het behouden of verbeteren van het dagelijks functioneren in relatie tot gezondheid en ziekte en kwaliteit van leven.</p>
	<p><b><u>Indiceren van zorg:</u></b> Het vaststellen, beschrijven en organiseren van de aard, duur, omvang en doel van de benodigde (verpleegkundige) zorg, in samenspraak met de zorgvrager, op basis van gediagnosticeerde of potentiële, nader te onderzoeken en te diagnosticeren patiëntproblemen.</p> <p><b><u>Kernbegrippen die ook relevant zijn voor deze rol:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>· Onderzoekend vermogen</li><li>· Inzet EBP</li></ul>



## GGNet

	<ul style="list-style-type: none"><li>· Gezamenlijke besluitvorming</li><li>· Persoonsgerichte communicatie</li></ul>
<b>Geef enkele voorbeelden hoe de rol voorkomt op de afdeling</b>	Dagelijkse zorg uitvoeren Opstellen en uitvoeren van verpleegplan Goed beeld kunnen schetsen van patiënt. deelname aan overlegvormen



## 9.2 CANMEDSROL 2 : COMMUNICATOR

<b>Competenties</b>	De verpleegkundige communiceert op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij voor optimale informatie-uitwisseling wordt gezorgd.
<b>Kernbegrippen</b>	<p><b><u>Persoonsgerichte communicatie:</u></b> Het actief luisteren naar de zorgvrager, informeren van de zorgvrager en deze in staat stellen keuzes te maken in de zorg en de zorgvrager als uniek persoon benaderen; op een natuurlijke manier gids, coach, expert of adviseur zijn, afhankelijk van het moment en de omstandigheden.</p> <p><b><u>Inzet informatie- en communicatietechnologie (ICT):</u></b> Het toepassen van de nieuwste informatie- en communicatietechnologieën en het bieden van zorg op afstand (e-health) als aanvulling op het persoonlijk contact met de zorgvrager.</p> <p><b><u>Kernbegrippen die ook relevant zijn voor deze rol:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>· Professioneel gedrag</li><li>· Gezamenlijke besluitvorming</li></ul>
<b>Geef enkele voorbeelden hoe de rol voorkomt op de afdeling</b>	Uitvoeren dagelijkse zorg Opstellen en uitvoeren verpleegplan Afstemming van zorg, overleg met multidisciplinaire team



## 9.3 CANMEDSROL 3: SAMENWERKINGSPARTNER

<b>Competenties</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- De verpleegkundige gaat een vertrouwensrelatie aan, werkt effectief samen vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten en ondersteunt hen in het zelfmanagement.</li><li>- De verpleegkundige werkt zowel binnen als buiten de eigen organisatie samen met andere beroepsbeoefenaren of instanties waarin zij als autonome professional haar bijdrage levert aan de kwaliteit en continuïteit van zorg.</li></ul>
<b>Kernbegrippen</b>	<p><u>Professionele relatie:</u> Het aangaan en onderhouden van contact met de zorgvrager, diens naasten en sociale netwerk, het onderhouden van langdurige zorgrelaties en het zorgvuldig afbouwen van de relatie daar waar dit noodzakelijk is.</p> <p><u>Gezamenlijke besluitvorming:</u> Het systematisch overleggen in dialoog met de zorgvrager en diens naasten over de te verlenen verpleegkundige zorg en zorgdragen voor een expliciete afweging van verschillende kennisbronnen en de waarden van de zorgvrager in het besluitvormingsproces.</p> <p><u>Multidisciplinair samenwerken:</u> Het handelen vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en samenwerken op basis van gelijkwaardigheid met de eigen en andere disciplines binnen en buiten de gezondheidszorg met betrekking tot (multidisciplinaire) zorg en behandeldoelen.</p> <p><u>Continuïteit van zorg:</u> Het delen van kennis en informatie gericht op het garanderen van een ononderbroken betrokkenheid van de noodzakelijke zorgverleners bij het zorgverleningsproces van de zorgvrager door de tijd heen.</p> <p><u>Kernbegrippen die ook relevant zijn voor deze rol:</u> . Zelfmanagement bevorderen</p>
<b>Geef enkele voorbeelden hoe de rol voorkomt op de afdeling</b>	<p>Uitvoeren en afstemmen van de dagelijkse zorg</p> <p>Inzetten van verschillende communicatie methoden.</p>





## 9.4 CanMEDSrol4: Reflectieve EBP professional

<b>Competenties</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- De verpleegkundige handelt vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie, evidence based practice (EBP) en innovatie van de beroepspraktijk.</li><li>- De verpleegkundige werkt permanent aan de bevordering en ontwikkeling van de verpleegkundige beroepsgroep, haar eigen deskundigheid en die van haar directe (toekomstige) collega's door voortdurend actief (verschillende vormen van) kennis te zoeken en te delen en, indien van toepassing, in praktijkgericht onderzoek te participeren.</li><li>- De verpleegkundige reflecteert voortdurend en methodisch op haar eigen handelen in de samenwerking met de zorgvrager en andere zorgverleners en betreft hierbij inhoudelijke, procesmatige en moreel-ethische aspecten van haar keuzes en beslissingen.</li></ul>
<b>Kernbegrippen</b>	<p><u>Onderzoekend vermogen:</u> Het in zorgsituaties en bij zorg- en organisatievraagstukken tonen van een kritisch onderzoekende en reflectieve (basis)houding, het verantwoorden van het handelen vanuit (verschillende) kennisbronnen, het hanteren van een methodische aanpak met een gedegen probleemanalyse en het doorlopen van de onderzoekscyclus gericht op het verbeteren van een specifieke beroepssituatie.</p> <p><u>Inzet EBP:</u> Het in samenspraak met de zorgvrager (en/of diens netwerk), collega's en andere disciplines afwegen van (1) actief gezochte recente (verpleegkundige) kennis uit (wetenschappelijke) literatuur, richtlijnen of protocollen, (2) professionele expertise en (3) persoonlijke kennis, wensen en voorkeuren van de zorgvrager en/of diens netwerk.</p> <p><u>Deskundigheidsbevordering:</u> Het tonen van actief en kritisch gedrag om de verpleegkundige deskundigheid van zichzelf en anderen op peil te brengen en houden en het actief bijdragen aan het zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.</p> <p><u>Professionele reflectie:</u> Het kritisch beschouwen van het eigen verpleegkundig gedrag in relatie tot beroepscode en beroepswaarden en het in (mono-en multidisciplinaire) besprekingen over zorgvragers betrokken en zorgvuldig argumenteren, rekening houdend met de emoties en belangen van de zorgvrager vanuit het besef dat zorg een morele-ethische praktijk behelst.</p> <p><u>Morele sensitiviteit:</u> Het tonen van een voortdurende gevoeligheid vanuit compassie voor de wensen en noden en daarbij behorende emoties van de zorgvrager en het daarop reageren met passend en persoonsgericht gedrag waarin de zorgvrager zich gehoord en begrepen voelt.</p>



Geef enkele voorbeelden hoe de rol voorkomt op de afdeling	Uitvoeren van zorg en op de hoogte zijn, uitdragen van kennis. Collega's meenemen in kennis, reflecteren op situaties.
------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 9.5 CANMEDSROL 5: GEZONDHEIDSBEVORDERAAR

<b>Competenties</b>	- De verpleegkundige bevordert de gezondheid van de zorgvrager of groepen zorgvragers door het organiseren en toepassen van passende vormen van preventie die zich ook richten op het bevorderen van het zelfmanagement en het gebruik van eigen netwerk van de zorgvrager.
<b>Kernbegrippen</b>	<u>Preventiegericht analyseren:</u> Het analyseren van het gedrag en de omgeving van de zorgvrager dat leidt tot gezondheidsproblemen van zorgvragers en doelgroepen. <u>Gezond gedrag bevorderen:</u> Het bieden van ondersteuning bij het realiseren van een gezonde leefstijl in relatie tot (potentiële) gezondheids-problematiek. <u>Kernbegrippen die ook relevant zijn voor deze rol:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>· Persoonsgerichte communicatie</li><li>· Professionele reflectie</li><li>· Onderzoekende houding</li><li>· Zelfmanagement bevorderen</li></ul>
<b>Geef enkele voorbeelden hoe de rol voorkomt op de afdeling</b>	Voorbeeldfunctie vervullen voor patiënten uitvoeren dagelijkse zorg (denk ook aan somatiek protocol) motiveren tot deelname sport, wandelen, zwemmen



## 9.6 CANMEDSROL 6: ORGANISATOR

<b>Competenties</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- De verpleegkundige toont leiderschap in het verpleegkundig handelen en in de samenwerking met anderen en weegt de verschillende belangen waarbij het belang van de zorgvrager voorop staat.</li><li>- De verpleegkundige plant en coördineert de zorg rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.</li><li>- De verpleegkundige neemt verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie.</li></ul>
<b>Kernbegrippen</b>	<p><u>Verpleegkundig leiderschap:</u> Het initiatief nemen in het voeren van regie over het eigen vakgebied vanuit een ondernemende, coachende en resultaatgerichte houding.</p> <p><u>Coördinatie van zorg:</u> Het nemen van initiatief in het organiseren van de zorg om deze soepel in samenspraak met de zorgvrager en in onderlinge afstemming tussen de verschillende zorgverleners en zorgorganisaties volgens zorgplan te laten verlopen.</p>
<b>Geef enkele voorbeelden hoe de rol voorkomt op de afdeling</b>	Initiatief nemen tot, samenwerking met collega's en andere disciplines, Kritische vragen stellen



## 9.7 CANMEDSROL 7: PROFESSIONAL EN KWALITEITSBEVORDERAAR

<b>Competenties</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- De verpleegkundige monitort, meet en screent de zorgverlening zowel op het niveau van de individuele zorgverlening als op het niveau van de eenheid waarin zij werkt om goede kwaliteit van zorg te borgen dan wel te verbeteren.</li><li>- De verpleegkundige levert een bijdrage aan kwaliteitssystemen binnen de organisatie en is betrokken bij het lokaal toepasbaar maken en uitvoeren van standaarden, richtlijnen, protocollen en zorgtechnologie, signaleert het ontbreken en draagt bij aan de ontwikkeling hiervan.</li><li>- De verpleegkundige levert een positieve en actieve bijdrage aan de beeldvorming en de ontwikkeling van de verpleegkunde vanuit een historisch, institutioneel en maatschappelijk perspectief.</li></ul>
<b>Kernbegrippen</b>	<p><u>Kwaliteit van zorg leveren:</u> Het op een methodische en kritische wijze bewaken, uitvoeren en borgen van kwaliteit van de verpleegkundige zorg.</p> <p><u>Participeren in kwaliteitszorg:</u> Het leveren van een proactieve bijdrage aan de kwaliteitszorg van de zorgorganisatie.</p> <p><u>Professioneel gedrag:</u> Het handelen en zich gedragen naar de professionele standaard en de beroepscode, verantwoordelijkheid nemen in al het eigen handelen en het uitdragen van de beroepstrots.</p> <p><u>Kernbegrippen die ook relevant zijn voor deze rol:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Onderzoekende houding</li><li>• Inzet EBP</li></ul>
<b>Geef enkele voorbeelden hoe de rol voorkomt op de afdeling</b>	<p>Kritische, onderzoekende houding hebben en uitdragen Bijdrage aan ontwikkeling van protocollen of uitvoeren en bijstellen hiervan.</p>