



***EFN-richtsnoer ter implementatie van artikel 31 van  
Richtlijn 2005/36/EG betreffende  
de wederzijdse erkenning van beroepskwalificaties,  
gewijzigd door Richtlijn 2013/55/EU***

*EFN-competentiekader  
Goedgekeurd op de algemene vergadering van EFN, april 2015, Brussel*



---

Alle rechten voorbehouden. Geen enkel deel van deze publicatie mag worden gereproduceerd, hetzij door afdrukken, fotokopiëren of op enige andere wijze, of anderszins worden doorgegeven of verkocht zonder de voorafgaande, uitdrukkelijke toestemming van de EFN (European Federation of Nurses Associations). Korte uittreksels mogen wel zonder toestemming worden gereproduceerd, mits bronvermelding.

Copyright © EFN 2015, European Federation of Nurses Associations  
Dit document zal worden aangeduid als: European Federation of Nurses Associations (2015), EFN-competentiekader. EFN-richtsnoer ter implementatie van artikel 31 in de nationale opleidingsprogramma's voor ziekenverplegers. Brussel, België.

<b>1. Achtergrond en politieke context</b>	3
<b>2. Voorgeschiedenis van het document</b>	4
<b>3. Competenties opgenomen in Richtlijn 2013/55/EU</b>	6
<b>4. Benadering van een competentiemodel</b>	8
<b>5. Verband tussen de competenties van Richtlijn 2013/55/EU en die van het EFN-competentiekader</b>	9
<b>6. Verband tussen de competenties en de inhoud van het onderwijs en opleidingscurriculum.</b>	15
<b>7. Verband tussen competenties, de inhoud van het onderwijs- en opleidingscurriculum en potentieel leerresultaten</b>	20
<b>Verklarende woordenlijst</b>	33



## 1. Achtergrond en politieke context

Een gewijzigde Richtlijn betreffende de beroepskwalificaties werd goedgekeurd in het najaar van 2013. Het bevatte een reeks van 8 competenties in de hoofdtekst van de richtlijn (artikel 31). Deze zijn wettelijk bindend en de lidstaten moeten ze omzetten tegen de deadline voor tenuitvoerlegging (18 januari 2016). De Commissie heeft ook de bevoegdheid om Bijlage 5 van de Richtlijn te actualiseren middels een gedelegeerde handeling.

De bestaande EFN-Werkgroep over Competenties werd daarom verzocht:

1. Het ontwerp van EFN-competentiekader en haar verband met de in artikel 31 reeds vastgelegde competenties te bestuderen, een richtsnoer uit te werken voor de tenuitvoerlegging van artikel 31 in nationale opleidingsprogramma's voor verpleegkundigen en een voorstel te formuleren aan de algemene vergadering van de EFN teneinde Bijlage V te actualiseren (competenties en inhoud);
2. Te overwegen met welke belanghebbenden de EFN en de aangesloten federaties overleg dienen te voeren voor het ontwerp van het kader ten behoeve van een betere tenuitvoerlegging en naleving van de Richtlijn;
3. Eventueel ruimere contextuele kwesties vast te stellen die de tenuitvoerlegging van de competenties in de nationale programma's voor verpleegkundigen zouden kunnen bevorderen of belemmeren.

De EFN-werkgroep (WG) heeft de eerste taak afgerond en gesprekken gevoerd over de voornaamste belanghebbenden en de ruimere contextuele kwesties, waaronder de noodzaak voor overeengekomen meetmethodes om na te gaan of de competenties werden vervuld en de noodzaak om de capaciteit uit te bouwen, met name in scholen voor verpleegkundigen. Onderhavig document beschrijft het EFN-richtsnoer voor de tenuitvoerlegging van artikel 31 in nationale opleidingsprogramma's voor verpleegkundigen.

EFN WG over competenties – Voorzitter: Prof Maximo Gonzalez

Jurado EFN Professional Committee – Hoofd: Mw. Herdís

Gunnarsdóttir

## 2. Voorgeschiedenis van het document

De modernisering van Richtlijn 2005/36/EG ging van start met een Openbare raadpleging in de EU (maart 2011), die de uitdagingen in het erkenningsproces naar voren bracht, evenals de noodzaak om de opleidingseisen van de beroepen die onder automatische systemen vielen te actualiseren, teneinde de vorderingen in de betrokken beroepen inzake opleidingseisen in aanmerking te nemen. Duidelijk was dat de in Bijlage V van de Richtlijn beschreven opleiding voor verpleegkundigen inhoudelijk aan actualisering toe was om de huidige vorderingen in de verpleegkunde te weerspiegelen, waaronder de nieuwe focus op een zorgverlening gericht op preventie, langdurige zorg, op gemeenschap gebaseerde zorg, eHealth en ICT-ontwikkelingen, veiligheid van de patiënt, wetenschappelijk onderbouwde werkwijzen, enz.

In de loop van het moderniseringsproces, leidde de onderhandeling over het voorstel van de Commissie met het Europees parlement en de Raad tot een verzwaring van de eisen voor de opleiding voor verpleegkundigen en de toevoeging van een reeks van 8 competenties. De EFN was nauw betrokken in het uitwerken van deze competenties en stond dagelijks in contact met het hoofd van de bevoegde onderhandelingsgroep van de EG, de heer Jürgen Tiedje. Ter voorbereiding werkten de EFN-leden een overeengekomen (goedgekeurd in april 2012)<sup>1</sup> EFN-competentiekader uit, dat werd gebruikt tijdens de onderhandelingen en werd voorgesteld aan het Parlement, de Raad, de Commissie en de belanghebbenden op een Europese rondetafelconferentie over onderwijs voor verpleegkundigen, georganiseerd door de EFN in oktober 2012.

Nadat de gemoderniseerde Richtlijn was goedgekeurd, legde de EFN zich vooral toe op de omzetting van deze wijzigingen in nationale wetgeving in elke lidstaat. Bijlage V actualiseren werd hierbij de nieuwe prioriteit en de EFN-leden richtten een nieuwe EFN-werkgroep over competenties op (voorzitter: Maximo Gonzalez Jurado; vicevoorzitter: Herdis Gunnarsdóttir; leden: Branka Rimac, Carol Hall, Birgitta Wedahl, Bruno Gomes, Miklós Bugarszky en Yves Mengal). Tijdens de algemene vergadering van de EFN op 10-11 april 2014 in Brussel, vond de eerste vergadering plaats en werden de competenties in artikel 31 geanalyseerd op hun verband met het EFN-competentiekader.

---

<sup>1</sup> Het EFN-competentiekader werd uitgewerkt, rekening houdend met bestaande documenten over competenties voor verpleegkundigen uitgewerkt door ICN, WHO, Tunning project, enz. Bijzondere aandacht ging uit naar het werk van Dr. Mercedes Gomez Del Pulgar over de ontwikkeling van competenties voor verpleegkundigen.

De analyse wees op heel wat overeenkomsten en maakte de geesten rijp om aan het voorstel voor het EFN-competentiekader te beginnen werken als richtsnoer voor de tenuitvoerlegging van de wijzigingen in de Richtlijn in de nationale opleidingscurricula voor verpleegkundigen. Dit document bouwt voort op eerder werk en zet een stap verder in het vastleggen van een logisch traject dat de competenties verbindt met de relevante lijst van vakken voor de opleiding voor verpleegkundigen en potentiële leerresultaten.

### 3. Competenties opgenomen in Richtlijn 2013/55/EU

De gemoderniseerde Richtlijn omvat een reeks van 8 competenties in artikel 31 (lid 7) die de minimumeisen vastleggen voor de opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger. Lid 6 wordt genoemd in de lijst van competenties en is hieronder opgenomen ter informatie van de lezer.

6. De opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger waarborgt dat de betrokken persoon de volgende kennis en vaardigheden heeft verworven:

- (a) uitgebreide kennis van de wetenschappen waarop de algemene ziekenverpleging is gebaseerd, met inbegrip van voldoende kennis van het organisme, de fysiologie en het gedrag van de gezonde en de zieke mens, alsmede van het verband tussen de gezondheidstoestand en de fysieke en sociale omgeving van de mens;
- (b) toereikende kennis van de voorlichting en beroepsethiek en van de algemene beginselen van de gezondheid en de verpleegkunde;
- (c) adequate klinische ervaring; deze ervaring, bij de keuze waarvan de vormende waarde voorop dient te worden gesteld, moet worden opgedaan onder toezicht van geschoold verpleegkundig personeel en op plaatsen waar de numerieke omvang van het geschoolde personeel en de uitrusting geschikt zijn voor de verpleging van zieken;
- (d) bekwaamheid om deel te nemen aan de praktische opleiding van het op het gebied van de gezondheidszorg werkzame personeel en ervaring op het gebied van samenwerking met dit personeel;
- (e) ervaring op het gebied van samenwerking met andere personen die beroepsmatig op het gebied van de gezondheidszorg werkzaam zijn.

7. Een titel van een opleiding als verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger bewijst dat de betrokken beroepsbeoefenaar in staat is minstens de volgende competenties toe te passen, ongeacht of de opleiding is verkregen aan een universiteit, een als gelijkwaardig erkende instelling voor hoger onderwijs dan wel aan een school voor beroepsonderwijs of via een beroepsopleiding voor verpleegkunde:

- A. competentie om met de huidige theoretische en klinische kennis zelfstandig een diagnose te stellen voor de nodige verpleegkundige zorg en om de verpleegkundige verzorging bij het behandelen, van patiënten te plannen, organiseren en implementeren op basis van



- de kennis en vaardigheden die overeenkomstig lid 6, onder (a), (b) en (c), zijn verworven ter verbetering van de praktijkervaring;
- B. competentie om doeltreffend samen te werken met andere actoren in de gezondheidszorg, met inbegrip van deelname aan de praktische opleiding van het op het gebied van de gezondheidszorg werkzame personeel, op basis van de kennis en vaardigheden die overeenkomstig lid 6, onder (d) en (e), zijn verworven;
  - C. competentie om personen, gezinnen en groepen te helpen een gezonde levensstijl aan te nemen en voor zichzelf te zorgen op basis van de kennis en vaardigheden die overeenkomstig lid 6, onder (a) en (b), zijn verworven;
  - D. competentie om zelfstandig urgente levensreddende maatregelen te kunnen treffen en in crisis- en rampensituaties te kunnen handelen;
  - E. competentie om zorgbehoevenden en hun naasten zelfstandig te adviseren, instrueren en ondersteunen;
  - F. competentie om zelfstandig de kwaliteit van verpleegkundige verzorging te kunnen garanderen en evalueren;
  - G. competentie om beroepsmatig duidelijk te communiceren en samen te werken met andere personen die op het gebied van de gezondheidszorg werkzaam zijn;
  - H. competentie om de kwaliteit van de zorg te analyseren om hun eigen praktijkervaring als verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger te verbeteren.

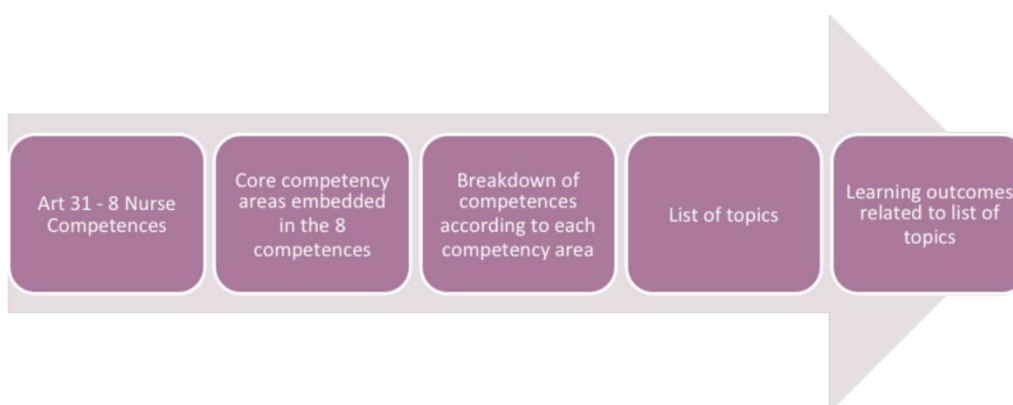
#### 4. Benadering van een competentiemodel

De term 'competentie' heeft veel betekenissen, maar enkele aspecten hebben ze gemeen: kennis, vaardigheden, zienswijzen en waarden. Bovendien is het interessant om het concept 'overdracht', d.i. de mobilisatie van deze componenten voor gebruik binnen een bepaalde context om de optimale respons te verschaffen met toepassing van de beschikbare hulpmiddelen, zodat competentie wordt gedefinieerd als het "samenspel van kennis, vaardigheden, zienswijzen en waarden, en de mobilisatie van deze componenten teneinde ze te transponeren naar een bepaalde context of concrete situatie, zodat de beste maatregel/oplossing wordt gevonden om een antwoord te bieden op alle verschillende situaties en alle problemen die zich op een gegeven moment kunnen stellen, met toepassing van de beschikbare middelen". (Gómez del Pulgar, M, 2011)

De diverse competenties die in Richtlijn 2013/55/EU en degene die in het EFN-competentiekader zijn opgenomen worden in de volgende hoofdstukken omschreven teneinde de onderlinge verbanden te leggen en ze samen te brengen ten behoeve van de verdere omschrijving van de specifieke leerresultaten voor elke competentie, zodat uiteindelijk het minimale competentieniveau kan worden vastgelegd.

## 5. Verband tussen de competenties van Richtlijn 2013/55/EU en die van het EFN-competentiekader

De 8 competenties die zijn vastgelegd in artikel 31 van Richtlijn 2013/55/EU verbinden met de lijst van vakken voor de verpleegkundige opleiding die zijn vastgelegd in Bijlage V impliceert het ontwerp van een logisch, stapsgewijs denkproces. Dit proces gaat uit van de 8 competenties, gevolgd door het identificeren van de relevante competentiegebieden, via de indeling van de competenties per competentiegebied, met een beschrijving van wat men met deze competenties verwacht te bereiken en de benodigde opleiding die in de leerprogramma's moet worden aangeboden, om tenslotte uit te komen op een lijst van potentiële leerresultaten die de verwerving van deze competenties zullen kunnen aantonen.



*Fig. 1. Implementatieproces van art 31 (lijst van competenties) Richtlijn 2013/55/EU in de verpleegkundige curricula*

Uitgangspunt is het verband tussen de 8 competenties van artikel 31 van Richtlijn 2013/55/EU (van A tot H) en het EFN-competentiekader, dat de volgende hoofdingen bevat:

- CA. 1: Cultuur, ethiek en waarden
- CA. 2: Bevordering van de gezondheid en preventie, begeleiding en onderricht
- CA. 3: Besluitvorming
- CA. 4: Communicatie en werken in groepsverband

- CA. 5: Onderzoek, ontwikkeling en leiderschap
- CA. 6: Verpleegkundige zorg

Deze hoofdcompetenties bestaan uit een aantal subcompetenties, die moeten leiden tot een aantal leerresultaten die via de inhoud van het onderwijs- en opleidingscurriculum moeten worden uitgewerkt voor verdere evaluatie.

Voor EFN-competentie N. 6: Verpleegkundige zorg, worden er nog vier subgroepen voorgesteld teneinde de verpleegkundige zorg op een logische manier te ordenen volgens het proces van verpleegkundige zorg.

- CA. 6.1. - Beoordeling en diagnose
- CA. 6.2. - Zorgplanning
- CA. 6.3. - Verpleegkundige tussenkomst
- CA. 6.4.- Evaluatie en kwaliteitsbeoordeling

De verbanden zijn weergegeven in de volgende tabel:

Richtlijn 2013/55/EU	Competentiegebieden (CA) EFN-competentiekader
<b>COMPETENTIE H</b>	CA. 1: Cultuur, ethiek en waarden
<b>COMPETENTIE C</b>	CA. 2: Bevordering van de gezondheid, preventie, begeleiding & onderricht
<b>COMPETENTIE A COMPETENTIE F</b>	CA. 3: Besluitvorming
<b>COMPETENTIE B COMPETENTIE G</b>	CA. 4: Communicatie en werken in groepsverband
<b>COMPETENTIE A COMPETENTIE G</b>	CA. 5: Onderzoek, ontwikkeling en leiderschap

<b>COMPETENTIE A</b>	CA. 6: Verpleegkundige zorg (theoretisch onderwijs en opleiding)
<b>COMPETENTIE E</b>	
<b>COMPETENTIE D</b>	CA. 6.1. - Onderzoek en diagnose CA. 6.2. - Zorgplanning CA. 6.3. - Verpleegkundige tussenkomst CA. 6.4. - Evaluatie en kwaliteitsbeoordeling
<b>COMPETENTIE A</b>	CA. 6: Verpleegkundige zorg (praktisch klinisch
<b>COMPETENTIE E</b>	onderwijs en opleiding)
	CA. 6.1. - Onderzoek en diagnose CA. 6.2. - Zorgplanning CA. 6.3. - Verpleegkundige tussenkomst CA. 6.4. - Evaluatie en kwaliteitsbeoordeling

*Tabel 1 - Matrix van de verbanden tussen de competenties van artikel 31 en hun relevante kerncompetentiegebieden (in verhouding tot het EFN-competentiekader)*

### Indeling van de competentiegebieden volgens het EFN-competentiekader

Om een lijst van onderwerpen te verkrijgen moeten de competenties worden ingedeeld in kerngebieden en verder worden omschreven, rekening houdend met bestaande competentiekaders (EFN-competentiekader). Deze oefening geeft een scherper inzicht in de competenties en de lijst van relevante onderwerpen, waarna leerresultaten kunnen worden geformuleerd.

#### CA.1. Cultuur, ethiek en waarden

- De mensenrechten en diversiteit bevorderen en respecteren, gezien de fysieke, psychologische, spirituele en sociale behoeften van autonome individuen, rekening houdend met hun meningen, overtuigingen, waarden en cultuur, evenals de internationale en nationale ethische codes en de ethische implicaties van zorgverlening, met handhaving van hun recht op privacy en respect voor de vertrouwelijkheid van de medische gegevens.

- Verantwoordelijkheid opnemen voor levenslang leren en permanente vorming.
- Rekenschap afleggen voor de eigen beroepsactiviteiten en de grenzen erkennen van het eigen werkgebied en de eigen competenties.

### **CA.2. Bevordering van de gezondheid en preventie, begeleiding en onderricht**

- Een gezonde levensstijl, preventieve maatregelen en zichzelf verzorgen bevorderen door mensen meer zelfredzaam te maken, gezondheid te bevorderen en gedrag en therapietrouw te versterken;
- Zelfstandig de gezondheid en het welzijn beschermen van individuen, gezinnen of groepen die worden verzorgd, met vrijwaring van hun veiligheid en bevordering van hun autonomie.
- Theoretische, methodologische en praktische kennis integreren, bevorderen en toepassen. Op die manier kan de verpleegkundige zorg in langdurige zorgverlening, comorbiditeit en in situaties van afhankelijkheid worden bevorderd en ontwikkeld teneinde de persoonlijke autonomie van het individu en zijn/haar verhoudingen met de omgeving op elk moment van het gezondheids-/ziekteproces in stand te houden.

### **CA.3. Besluitvorming**

- Kritisch denken en een systematische benadering toepassen in de probleemoplossing en verpleegkundige besluitvorming in het kader van de professionele zorgverlening.
- Maatregelen uitvoeren, door problemen vooraf te identificeren en te analyseren, die bijdragen tot het vinden van de gunstigste oplossing voor de patiënt, het gezin en de gemeenschap, het behalen van de doelstellingen, het verbeteren van de resultaten en het handhaven van de kwaliteit van hun werk.

### **CA.4. Communicatie en werken in groepsverband**

- In staat zijn om duidelijk te communiceren, om te gaan en effectief te werken met collega's en interprofessioneel personeel en therapeutisch te werken met individuen, families en groepen.
- Activiteiten delegeren aan anderen, volgens bekwaamheid, mate van voorbereiding, competentie en wettelijk werkterrein.

- Zelfstandig elektronische gezondheidsregistraties gebruiken om verpleegkundige beoordeling, diagnose, tussenkomsten en resultaten te documenteren op grond van vergelijkbare verpleegkundige classificatiesystemen en verpleegkundige taxonomie.
- Zelfstandig informatie ophalen en toepassen en informatie delen met patiënten en zorgpersoneel, en tussen zorginstellingen en gemeenschap.
- Zelfstandig de zorg voor patiëntengroepen coördineren en interdisciplinair werken naar het gezamenlijke doel de kwaliteit van de zorgverlening en de veiligheid van de patiënt te waarborgen.

#### **CA.5. Onderzoek & ontwikkeling en leiderschap**

- Wetenschappelijke bevindingen implementeren voor wetenschappelijk onderbouwde werkwijzen.
- Beginselen van billijkheid en duurzaamheid in overweging nemen in de gezondheidszorg en streven naar een rationeel gebruik van middelen.
- Leiderschapsstijlen en -methodes aanpassen aan diverse situaties met betrekking tot verpleging, klinische praktijk en gezondheidszorg.
- Een positief imago van verpleegkunde bevorderen en vrijwaren.

#### **CA.6 Verpleegkundige zorg**

- Toereikende kennis en vaardigheden tonen voor een professionele en veilige zorgverlening, afgestemd op de gezondheid en de verplegingsbehoeften van het individu en de families en groepen voor wiens zorg de verpleegkundige verantwoordelijk is, rekening houdend met de voortschrijdende wetenschappelijke inzichten, evenals de kwaliteits- en veiligheidseisen die zijn vastgelegd volgens de wettelijke en professionele gedragsvoorschriften.
- Zelfstandig beoordelen, diagnoses stellen, plannen en een persoonsgerichte, geïntegreerde verpleegkundige zorg verlenen, gericht op gezondheidsresultaten door de impact van de situatie, achtergrond en verleende zorg te evalueren aan de hand van klinische zorgrichtlijnen die de processen beschrijven voor de diagnose, behandeling of zorg, en aanbevelingen geven voor latere zorg.
- De verpleegkundige theoretische en methodologische grondslagen en beginselen kennen en implementeren, met tussenkomsten op basis van wetenschappelijk bewijs en de beschikbare middelen.

- Zelfstandig beoordelingsmechanismen en -processen instellen voor continue kwaliteitsverbetering in verpleegkundige zorg, rekening houdend met wetenschappelijke, technische en ethische ontwikkelingen.
- Inzicht hebben in, en handelen volgens, de sociale en culturele contexten van de gedragingen van individuen en de gevolgen voor hun gezondheid binnen hun sociale en culturele context.
- Begrijpen hoe belangrijk het is te beschikken over zorgsystemen die gericht zijn op individuen, families of groepen, met beoordeling van hun impact.
- Passend en tijdig reageren op onverwachte en snel veranderende situaties.
- Zelfstandig doeltreffende maatregelen uitvoeren in crisis- en rampsituaties, zodat levens worden gered en levenskwaliteit wordt gevrijwaard.



## 6. Verband tussen de competenties en de inhoud van het onderwijs- en opleidingscurriculum

Een onderwijs- en opleidingscurriculum wordt voorgesteld met het oog op het ontwikkelen van verpleegkundige competenties.

De volgende tabel toont het verband tussen de 8 competenties van artikel 31 van de gewijzigde Richtlijn 36 (van A tot H), het EFN-competentiekader en de inhoud van het onderwijs- en opleidingscurriculum.

DIR 2013/55/EU	EFN	INHOUD
<b>Competentie H</b>	CA. 1: Cultuur, ethiek en waarden	Ethiek en filosofie van verpleegkunde, mensenrechten Autonomie, rechten en veiligheid van de patiënt Juridische aspecten van de gezondheidszorg en het beroep, wettelijke regelingen op sociaal gebied en inzake gezondheidszorg Vertrouwelijkheid
<b>Competentie C</b>	CA. 2: Bevordering van de gezondheid en Preventie, begeleiding en onderricht	Beginnelsen van gezondheid en ziekte Volksgezondheid, bevordering van de gezondheid en preventie, gemeenschaps-/primaire zorg Begeleiding van de patiënt en gezondheidsvoorlichting Maatschappelijk en intersectoraal perspectief en invloed Zelfredzaamheid en betrokkenheid van de burger
<b>Competentie A</b> <b>Competentie F</b>	CA. 3: Besluitvormings- proces	Besluitvormingsproces Probleemoplossing & conflictmanagement
<b>Competentie B</b> <b>Competentie G</b>	CA. 4: Communicatie en werken in teamverband	e-Health en ICT, gezondheids- en verplegingsinformatiesystemen Interdisciplinair en multidisciplinair werken Interpersoonlijke communicatie Multiculturele verpleging, werken met multiculturele cliënten en multiculturele werkgemeenschappen

Taalvaardigheden

Kennisoverdracht

---

<b>Competentie A</b> <b>Competentie G</b>	CA. 5: Onderzoek, ontwikkeling en leiderschap	Wetenschappelijk onderbouwde verpleegkunde die de grenzen van alle competenties overschrijdt Basiskennis onderzoek, methodologie en terminologie Innovaties en kwaliteitsverbetering in de verpleging Leiderschap en management in de verpleging en continuïteit van de zorg- en dienstverlening Organisatie van de zorgverlening en intersectorale dienstenomgeving Arbeidsergonomie en veiligheid op het werk
--	--	--

---

<b>Competentie A</b> <b>Competentie D</b> <b>Competentie E</b>	CA. 6: Verpleegkundige zorg (theoretisch onderwijs en opleiding)	Verpleegkundig proces en documentatie Verplegingstheorieën en -concepten Verpleegkundige wetenschap Anatomie en fysiologie Pathologie Farmacologie en biochemie Sociologie, psychologie en pedagogie Voeding en voedingsleer Hygiëne, asepsis, infectiepreventie en -bestrijding Palliatieve zorg, stervensbegeleiding en pijnbestrijding Veilig beheer van medicijnen en voorschrijven Vitale lichaamsfuncties monitoren beoordelen en in stand houden, eerste hulp en reanimatie Beginselen van de verpleegkunde, inclusief persoonsgerichte zorg en continuïteit van de zorgverlening, en klinische basiscompetentie met betrekking tot de zorgverlening aan individuen, groepen en
--	---	--

families tijdens de levensloop en in diverse omgevingen, evenals in diverse verpleegkundige, klinische, specialismen

Zorgkwaliteit

Veiligheid van de patiënt

Paraatheid voor rampen en crisissituaties

<b>Competentie A</b>	CA. 6: Verpleegkundige zorg	Acute zorg
<b>Competentie E</b>	(praktisch-klinisch onderwijs en -opleiding) en jongeren	Zorg aan pasgeborenen, pediatrie
		Moederschapszorg
	CA 6.1. - Beoordeling en diagnose	Langdurige zorgverlening Algemene interne geneeskunde en chirurgie
	CA. 6.2. - Zorgplanning	Mentale gezondheid en psychiatrische ziekte Invaliditeit en gehandicaptenzorg
	CA. 6.3. - Verpleging	Geriatric en bejaardenverzorging Primaire gezondheidszorg, gemeenschapszorg
	CA. 6.4. - Evaluatie en kwaliteitsbeoordeling	Palliatieve zorg, stervensbegeleiding en pijnbestrijding Ondersteuning aan zorgverleners

### Inhoudslijst van curricula voor verpleegkundigen

Het onderstaande is de inhoudslijst die is afgeleid uit de bovenstaande tabel. Deze inhoud moet weerspiegeld worden in de curricula voor verpleegkundigen in de vorm van leerresultaten die overeenstemmen met de vereiste competenties. Ze zijn geclassificeerd volgens de specifieke competenties in het EFN-competentiekader, maar kunnen ook worden geclassificeerd volgens de competenties in Richtlijn 2005/36/EG, gewijzigd door Richtlijn 2013/55/EU.

**CA.1. Cultuur, ethiek en waarden**

- Ethiek, gedragscodes en filosofie van verpleegkunde, mensenrechten
- Vertrouwelijkheid en bekendmaking
- Autonomie, rechten en veiligheid van de patiënt
- Juridische aspecten van de gezondheidszorg en het beroep, wettelijke regelingen op sociaal gebied en inzake gezondheidszorg,

**CA.2. Bevordering van de gezondheid en preventie, begeleiding en onderricht**

- Beginselen van gezondheid en ziekte
- Volksgezondheid, bevordering van de gezondheid en preventie, gemeenschaps- en primaire zorg
- Patiëntbegeleiding en gezondheidsvoorlichting
- Maatschappelijk en intersectoraal perspectief en invloed
- Zelfredzaamheid en betrokkenheid van de burgers

**CA.3 Besluitvorming**

- Besluitvormingsproces
- Probleemoplossing & conflictmanagement

**CA.4. Communicatie en werken in groepsverband**

- eHealth en ICT, gezondheids- en verplegingsinformatiesystemen
- Interdisciplinair en multidisciplinair werken
- Interpersoonlijke communicatie
- Multiculturele verpleging, werken met multiculturele cliënten en multiculturele werkgemeenschappen
- Taalvaardigheden
- Kennisoverdracht

**CA.5. Onderzoek en leiderschap**

- Wetenschappelijk onderbouwde verpleegkunde
- Basiskennis onderzoek, methodologie en terminologie
- Innovatie en kwaliteitsverbetering in de verpleging
- Leiderschap en management in de verpleging
- Organisatie van diensten in de gezondheidszorg

- Arbeidsergonomie en veiligheid op het werk
- Ondernemerschap

#### **CA.6. Verpleegkundige zorg (theoretisch onderwijs en opleiding)**

- Verplegingstheorieën en -concepten
- Verplegingsproces, persoonsgerichte zorg en documentatie
- Verplegingstheorieën en -concepten, en verplegingswetenschap
- Anatomie en fysiologie
- Pathologie
- Farmacologie en biochemie
- Sociologie, psychologie en pedagogie
- Voeding en voedingsleer
- Hygiëne, asepsis en infectiepreventie en -bestrijding
- Palliatieve zorg, stervensbegeleiding en pijnbestrijding
- Veilig beheer van geneesmiddelen en voorschrijven
- Vitale lichaamsfuncties monitoren, beoordelen en in stand houden, eerste hulp en reanimatie
- Beginselen van de verpleegkunde, inclusief persoonsgerichte zorgverlening en continuïteit van de zorgverlening en klinische basiscompetentie voor zorgverlening aan individuen, groepen en gezinnen tijdens de levensloop en in diverse omgevingen, evenals in diverse verpleegkundige, klinische specialismen
- Kwaliteit van de zorgverlening
- Veiligheid van de patiënt
- Paraatheid voor rampen en crisissituaties

#### **CA.6. Verpleegkundige zorg (praktisch klinisch onderwijs en opleiding)**

- Acute zorg
- Zorg aan pasgeborenen, kinderen en jongeren
- Moederschapszorg
- Langdurige zorgverlening
- Algemene interne geneeskunde en chirurgie
- Geestelijke gezondheid en psychiatrische ziekte
- Invaliditeit en gehandicaptenzorg
- Geriatrie en bejaardenverzorging
- Primaire gezondheidszorg, gemeenschapszorg
- Palliatieve zorg, stervensbegeleiding en pijnbestrijding

## 7. Verband tussen de competenties, inhoud van het onderwijs- en opleidingscurriculum en potentiële leerresultaten

Leerresultaten zijn uitspraken over wat een student wordt geacht te kunnen tonen na het onderwijs- en opleidingsproces te hebben afgewerkt.

Elke module en elk onderwerp of vak zal verband houden met enkele specifieke competenties, die op hun beurt worden ingedeeld in leerresultaten.

De volgende potentiële leerresultaten kunnen verder worden gespecificeerd en op specifieke punten verband houden met de vakken.

### COMPETENTIERICHTLIJN 36/55: Competentie H EFN-COMPETENTIE N.1: Cultuur, ethiek en waarden

INHOUD	Potentiële leerresultaten
<b>Ethiek en filosofie van verpleegkunde, mensenrechten</b> <b>Autonomie, rechten en veiligheid van de patiënt</b> <b>Juridische aspecten van de gezondheidszorg</b> <b>en het beroep, wettelijke regelingen op sociaal gebied</b> <b>en inzake gezondheidszorg</b> <b>Vertrouwelijkheid</b>	<p>Ethisch, wettelijk en menselijk correct gedrag tonen in de ontwikkeling van alle acties om verpleegzorg te bieden aan patiënten, gezin en de gemeenschap.</p> <p>Mensenrechten en diversiteit bevorderen en respecteren met het oog op de fysieke, psychologische, geestelijke en sociale behoeften van autonome individuen.</p> <p>Rekenschap afleggen voor eigen beroepsactiviteiten en de grenzen onderkennen van het eigen werkgebied en de eigen competenties.</p> <p>Activiteiten delegeren aan anderen, volgens bekwaamheid, mate van voorbereiding, competentie en wettelijk werkgebied.</p> <p>Attent zijn voor de meningen, overtuigingen en waarden van patiënten en verwanten.</p> <p>Ethische en wettelijke eisen respecteren, met in begrip van nationale en internationale ethische codes en de ethische implicaties voor de zorgverlening begrijpen.</p>

Verantwoordelijkheid opnemen voor levenslang leren en permanente vorming.

Recht op privacy waarborgen met respect voor de vertrouwelijkheid van de informatie betreffende de zorgverlening.

**COMPETENTIERICHTLIJN 36/55: Competentie C**  
**EFN-COMPETENTIE N.2: Bevordering van de gezondheid, preventie, begeleiding & onderricht**

**INHOUD**

**Potentiële leerresultaten**

**Beginselen van gezondheid en ziekte**

De voornaamste beschermende en risicofactoren kennis die het gezondheids- en ziekteproces beïnvloeden.

**Volksgezondheid, bevordering van de gezondheid en preventie, gemeenschaps- en primaire zorg**

Groepen en gemeenschappen betrekken in gezondheidsonderwijs en opleidingsactiviteiten gericht op het versterken van gedragingen en het aannemen van een gezonde levensstijl.

**Patiëntbegeleiding en gezondheidsvoorlichting  
Maatschappelijk en intersectoraal perspectief en invloed**

Patiënten hulpmiddelen bieden die therapeutische naleving bevorderen en individuen identificeren met een hoger risico op niet-naleving van de behandeling, die voor zichzelf en de gemeenschap een risico kunnen vormen.

**Zelfredzaamheid en betrokkenheid van de burger**

Preventieve maatregelen toepassen voor gezonde individuen en patiënten doorheen alle fasen van de levensloop en in alle fasen van de natuurlijke geschiedenis van ziekte.

Individen, patiënten en groepen begeleiden in hoe ze omgaan met ziektepreventiemaatregelen en gebruikmaken van de door gezondheidszorg aangeboden diensten.

Individen zelfredzaam maken door voorlichtingsactiviteiten over de gezondheidszorg te implementeren die hen in staat stellen zo lang mogelijk autonoom te blijven en beslissingen te nemen over hun gezondheid en ziekte.

**COMPETENTIERICHTLIJN 36/55: Competenties A en F****EFN-COMPETENTIE N.3: Besluitvorming****INHOUD****Potentiële leerresultaten**

**Besluitvorming is een grensoverschrijdende competentie, die doorheen het curriculum dient te worden ontwikkeld. Hiervoor is het belangrijk leerdoestellingen uit te werken die kunnen worden beoordeeld volgens een grensoverschrijdende benadering.**

Met gezond verstand en ervaring problemen identificeren en oplossen.  
Kansen onderkennen om het beste alternatief te vinden en te beslissen hoe best te werk wordt gegaan om problemen op te lossen.  
Efficiëntieproblemen oplossen die opduiken in de zorgverlening aan patiënten, gezin en de gemeenschap door zo goed mogelijk gebruik te maken van materiaal en tijdelijke middelen.

**COMPETENTIERICHTLIJN 36/55: Competenties B en G****EFN-COMPETENTIE N.4: Communicatie en werken in groepsverband****INHOUD****Potentiële leerresultaten**

**eHealth en ICT, gezondheids- en verplegingsinformatiesystemen Interdisciplinair en multidisciplinair werken Interpersoonlijke communicatie Multiculturele verpleging, werken met multiculturele cliënten en**

De in hun zorgsysteem beschikbare IT-systemen gebruiken.  
Medische technologieën en informatie- en communicatiesystemen.  
Duidelijk communiceren, respect en democratisch gezag betonen, met het zorgteam, patiënten, gezinnen en gemeenschappen, rekening houdend met de multiculturele context.  
Mondeling en schriftelijk wetenschappelijk taalgebruik hanteren, aangepast aan de aangesproken personen.



**in multiculturele werkgemeenschappen  
Taalvaardigheden  
Kennisoverdracht**

Duidelijke doelen stellen, samen met collega's en het multi- en interdisciplinair team om gemeenschappelijke doelstellingen te bereiken, met aanvaarding van de nodige veranderingen om de doelstellingen te bereiken.

Verantwoordelijkheden opnemen als lid van het interdisciplinair team.

Houding gericht op continue verbetering tonen.

Toegewijd zijn aan werken in teamverband.

## **COMPETENTIERICHTLIJN 36/55: Competenties A en G EFN-COMPETENTIE N. 5: Onderzoek, ontwikkeling en leiderschap**

### **INHOUD**

### **Potentiële leerresultaten**

**Wetenschappelijk onderbouwde verpleegkunde die de grenzen van alle competenties overschrijdt  
Basiskennis onderzoek, methodologie en terminologie  
Innovaties en kwaliteitsverbetering in verpleging  
Leiderschap en management in de verpleging en continuïteit van de zorg- en dienstverlening  
Organisatie van zorgverlening en intersectorale dienst-omgeving,  
Arbeidsergonomie en veiligheid op het werk**

Wetenschappelijk onderbouwde zorg verlenen om veilige en kwalitatief hoogstaande resultaten te bieden.

De basisbeginselen en de theoretische en methodologische beginselen van de verpleegkunde toepassen met verpleegkundige tussenkomsten gebaseerd op beschikbare wetenschappelijke bewijzen en hulpmiddelen.

Actief deelnemen in vakfora en permanente vormingsprogramma's.

Verantwoordelijk zijn voor de eigen beroepsontwikkeling volgens de nieuwste wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen.

De kernelementen van leiderschap onderkennen, die nodig zijn om zorgteams te coördineren.

De kenmerken identificeren van de managementfunctie die verplegingsdiensten en zorgmanagement spelen.

De verschillende stappen in het

administratieproces begrijpen: planning, organisatie, management en beoordeling en deze in de context plaatsen in verplegingsdiensten.  
Leiderschapsstijlen en -methodes aanpassen aan diverse situaties.

---

**COMPETENTIERICHTLIJN 36/55: Competenties A, D en E  
EFN-COMPETENTIE. 6: Verpleegkundige zorg (theoretisch onderwijs en opleiding)**

---

**INHOUD**

---

**Verpleegkundig proces en documentatie**

**Verplegingstheorieën en -concepten, en verplegingswetenschap**

**Anatomie en fysiologie**

**Pathologie**

**Farmacologie en biochemie Sociologie, psychologie en pedagogie**

**Voeding en voedingsleer**

**Hygiëne, asepsis en infectiepreventie en -bestrijding**

**Palliatieve zorg, stervensbegeleiding en pijnbestrijding**

**Veilig beheer van geneesmiddelen en voorschrijven**

**Vitale lichaamsfuncties monitoren, beoordelen en in stand houden, eerste hulp en reanimatie**

**Beginselen van de verpleegkunde, inclusief persoonsgerichte zorgverlening en continuïteit van de zorgverlening en klinische basiscompetentie voor zorgverlening aan individuen, groepen en gezinnen tijdens de levensloop en in diverse omgevingen, evenals in diverse verpleegkundige, klinische specialismen**

**Kwaliteit van de zorgverlening**

**Veiligheid van de patiënt**

**Paraatheid voor rampen en crisissituaties**

---

## Potentiële leerresultaten

---

### Anatomie, fysiologie, pathologie

- Het organisme en de werking van het menselijk lichaam kennen en identificeren.
- Fysiopathologische processen en hun expressies herkennen, evenals de risicofactoren die bepalend zijn voor gezondheid en ziekte in de diverse levensfasen.
- De meest realistische evoluties kennen en, indien relevant, de complicaties waar de voornaamste pathologische processen aanleiding toe kunnen geven.
- De relevante terminologie beheersen voor de voornaamste symptomen en tekenen die voortkomen uit de diverse fysiopathologische entiteiten.

### Psychologie

- Psychosociale reacties van individuen in diverse gezondheidssituaties identificeren.
- Passende maatregelen identificeren om hulp te verlenen aan individuen op basis van hun psychosociale reacties in de diverse gezondheidssituaties (met name bij ziekte).

### Biochemie

- De moleculaire oorsprong van de basisfuncties van de mens begrijpen en biochemische processen in het dagelijks leven en in gezondheids- en ziektesituaties beoordelen.
- De processen van opwekking, opslag en gebruik van metabole energie kennen.
- De moleculaire basis van de verschillende metabole paden kennen, evenals hun onderlinge verbanden tussen verschillende weefsels.
- De moleculaire systemen en de processen die betrokken zijn in de opslag, replicatie en expressie van genetische informatie kennen.
- Moleculaire veranderingen begrijpen in verband met diverse fysiologische situaties (vasten, lichaamsbeweging, zwangerschap) en pathologische aandoeningen (diabetes).
- De rol begrijpen van de genetische wijzigingen in bepaalde ziekten van de mens.
- Correct biochemische terminologie hanteren.

### Voeding en voedingsleer

- Voedsel en voedingsproducten identificeren en classificeren.
- Weten hoe hun samenstelling, eigenschappen, voedingswaarde, biologische

beschikbaarheid van hun voedingsstoffen, organoleptische kenmerken en de wijzigingen die ze ondergaan ten gevolge van technologische en culinaire processen worden geanalyseerd en bepaald.

- Basisprocessen voor het bereiden, transformeren, conserveren van voeding van dierlijke en plantaardige oorsprong.
- Tabellen en databases over de samenstelling van voedingsmiddelen opstellen, interpreteren en verwerken.
- Microbiologie, parasitologie en toxicologie van voedsel kennen.
- Voedingsstoffen, hun functie in het organisme, hun biologische beschikbaarheid, behoeften en aanbevelingen, en de basis van energie en nutritioneel evenwicht kennen.
- De relatie tussen voedselopname en voeding in gezonde toestand en bij pathologische aandoeningen integreren en beoordelen.

#### Farmacologie

- De verschillende groepen geneesmiddelen kennen.
- De werking van geneesmiddelen identificeren met het oog op farmacokinetiek en farmacodynamica. De werkingsmechanismen van de verschillende geneesmiddelen beschrijven.
- De vorm van geneesmiddelen, toedieningswijzen en doseringen beschrijven.
- De hoofdwirkingen van geneesmiddelen beschrijven en relateren aan opvolgingscontroles en indicaties.
- De baten beschrijven die verschillende groepen geneesmiddelen en gezondheidsproducten kunnen hebben voor de patiënt.
- Wisselwerkingen identificeren die kunnen optreden tussen verschillende groepen geneesmiddelen en gezondheidsproducten bij gelijktijdig gebruik.
- De voornaamste omstandigheden identificeren die de werking van geneesmiddelen kunnen beïnvloeden: toxische gewoonten, wisselwerking tussen voedings- en geneesmiddelen, bewaring van geneesmiddelen en andere.
- De contra-indicaties van geneesmiddelen en gezondheidsproducten beschrijven afhankelijk van de toestand van de patiënt.
- Bijwerkingen van geneesmiddelen en gezondheidsproducten beschrijven op basis van het type pathologie waarvoor ze zijn geïndiceerd, rekening houdend met het type patiënt en zijn/haar evolutie.
- De indicaties van verschillende groepen geneesmiddelen en gezondheidsproducten relateren aan de zorgbehoeften van patiënten.
- Toedieningswijzen van geneesmiddelen en de specifieke omstandigheden voor bereiding van geneesmiddelen voor optimaal gebruik beschrijven.

- De te gebruiken, toe te dienen of te controleren geneesmiddelen identificeren en indelen in de relevante groep met vermelding van de voornaamste eigenschappen.
- De diverse bereidingstechnieken van geneesmiddelen beheersen voor onmiddellijke toediening aan de zieke.
- Vaardigheden tonen in het veilig toedienen van gezondheidsproducten in verband met verpleegkundige zorg.
- Leerresultaten over voorschrijven behoren te worden beoordeeld.

#### Voorschrijven

- Gezondheidsproducten in verband met verpleegkundige zorg identificeren.
- In het kader van de verpleegkundige voorschrijving te gebruiken geneesmiddelen en gezondheidsproducten identificeren, indelen in relevante groepen en hun kenmerken beschrijven.
- De beginselen beschrijven van goedkeuring, gebruik en indicatie.
- Farmacologisch voorschrijven correct interpreteren, met opgave van de verschillende beroepsbeoefenaren en de betrokken omstandigheden.
- Het ideale voorschrift analyseren voor het individu aan de hand van therapeutische beoordelingsfactoren.
- Oordeelkundig het voorschrift vaststellen dat het beste resultaat oplevert voor het individu.
- De voornaamste bijwerkingen van geneesmiddelen herkennen en welke houding desgevallend aan te nemen.
- Het voorschrijfproces in de verpleegkundige methodologie integreren, rekening houdend met de bio-ethische aspecten voor de ontwikkeling ervan.
- De conceptuele en juridische ondersteuning van verpleegkundig voorschrijven, en hoe deze kadert in de algemene therapie, beschrijven.

#### Veiligheid en kwaliteit

- Een veilige omgeving voor zorgverlening scheppen en onderhouden om kwaliteits- en risicobeheer te verzekeren.
- Toereikende beoordelingsinstrumenten gebruiken om bestaande en potentiële risico's te identificeren.
- Veiligheidsproblemen communiceren en registreren aan de bevoegde instanties.

#### Hygiëne, asepsis en infectiepreventie en -bestrijding

- Maatregelen toepassen om infecties te bestrijden, met erkenning van de epidemiologische keten en met gebruik van relevante technieken voor preventie en bescherming.

- Materiaal en uitrusting voorbereiden met toepassing van de aangewezen schoonmaak-, ontsmettings- en sterilisatietechnieken en volgens kwaliteitscriteria om de dienst te verlenen.
- Resten en producten verwijderen volgens de geldende voorschriften en in het kader van duurzame ontwikkeling.

#### Verplegingsproces en documentatie: verplegingstheorieën en -concepten Verplegingswetenschap

- Het conceptueel kader voor verpleegkundige zorg identificeren.
- De opvattingen kennen die als richtsnoer dienen voor de fenomenen van de verplegingsdiscipline.
- De relevantste theoretische verplegingsmodellen identificeren.
- De theoretisch grondslag van de verpleegkundige methodologie beschrijven.
- De voornaamste theorieën van de verpleegkunde herkennen.
- Zorgplannen uitvoeren en daarbij verpleegkundig taalgebruik en internationale taxonomie hanteren.

#### Palliatieve zorg, stervensbegeleiding en pijnbestrijding

- De hoofdconcepten en beginselen van palliatieve zorg beschrijven, begrijpen en analyseren.
- De concepten van kwetsbare patiënten begrijpen.
- Veranderingen in de patiënt identificeren in de laatste levensdagen.
- Bestaande voorzieningen kennen om zeer complexe patiënten door te verwijzen.
- De culturele factoren betreffende de dood en sterfwijzen kennen en begrijpen.
- De rollen van de diverse leden in het sociale en zorgteam kennen en het belang van interdisciplinaire tussenkomst erkennen.

#### Sociologie

- Zorg in de juiste context plaatsen op basis van de diverse sociale factoren die er invloed op hebben.
- De historische concepten en recente ontwikkelingen in de antropologische en sociologische theorie beschrijven.
- De bijdragen van de sociologische en antropologische disciplines aanpreken in de studie van het gezondheids-ziekteproces.
- De verbanden identificeren tussen biologische, culturele en sociale aspecten in de opbouw van de gezondheids- en ziekteprocessen.

- Uitleggen hoe verschillende antropologische en sociologische gezondheidstheorieën de zorgorganisatie kunnen helpen in een zorgverlening die attent is voor, en consistent is met, de sociale, economisch, politieke en culturele diversiteit.
- Erkennen hoe de gezondheidszorgsystemen en waarden van individuen en groepen levensstijlen, gezondheidsgedragingen en ziektebelevingen bepalen.
- De diversiteit uitleggen van gedragingen om hulp te zoeken wanneer ziektesymptomen zich vertonen.

#### Pedagogie

- Onderwijs- en opleidingsbehoeften identificeren.
- Het onderricht-leerproces plannen, rekening houdend met de te ontwikkelen competenties, de leerontwikkelingsmethoden en de beoordelingsmethoden.

#### Eerste hulp en cardiopulmonaire reanimatie

- De concepten 'elementaire ondersteuning van de levensfuncties' en 'cardiopulmonaire stilstand' definiëren.
- Gevallen identificeren waarin reanimatie is aangewezen.
- De voornaamste beoordelingstechnieken voor vermoedelijk overlijden kennen.
- De indicaties voor tussenkomst vastleggen om bijstand te verlenen aan een patiënt die aan cardiorespiratoire stilstand lijdt.
- De opeenvolging van handelingen in de ondersteuning van de elementaire levensfuncties specificeren.
- De meest voorkomende fouten herkennen bij het uitvoeren van reanimatie bij cardiorespiratoire stilstand.
- De meeste voorkomende complicaties herkennen bij het uitvoeren van reanimatie bij cardiorespiratoire stilstand.
- Risico's identificeren die verbonden zijn aan het profiel van 'reanimeerder'.

#### Paraatheid voor rampen en crisissituaties

- Het onderscheid kennen tussen het concept 'catastrofe' en 'ongeval met meerdere slachtoffers'.
- Aangeven hoe iemand die betrokken was in een ongeval correct, in goede omstandigheden en op de meest efficiënte wijze naar een medisch centrum wordt overgebracht.
- Het onderscheid kennen tussen het concept 'triage' bij een 'catastrofe' en 'classificering' bij een 'ongeval met meerdere slachtoffers'.
- De diverse prioriteitsniveaus opsommen voor therapeutische bijstand aan de slachtoffers.

- De te volgen stappen aanhalen om een actieplan op te stellen volgens de procedure en met kennis van de beschikbare voorzieningen.
- Handelingen classificeren die moeten worden uitgevoerd bij incidenten met nucleaire, radiologische, chemische of biologische risico's.

**COMPETENTIERICHTLIJN 36/55: Competenties A en E**  
**EFN-COMPETENTIE N. 6: Verpleegkundige zorg (praktisch klinisch onderwijs en opleiding)**

INHOUD	Potentiële leerresultaten
<b>Acute zorg</b> <b>Zorg aan pasgeborenen, kinderen en jongeren</b> <b>Moederschapszorg</b> <b>Langdurige zorgverlening</b> <b>Algemene interne geneeskunde en chirurgie</b> <b>Geestelijke gezondheid en psychiatrische ziekte</b> <b>Invaliditeit en gehandicaptenzorg</b> <b>Geriatric en bejaardenverzorging</b> <b>Primaire gezondheidszorg, gemeenschapzorg</b> <b>Palliatieve zorg, stervensbegeleiding en pijnbestrijding</b>	<p>De volgende leerresultaten moeten in de context worden geplaatst volgens het type patiënt en het ogenblik in de betreffende levensloop, tevens in overweging nemen of de ziekte en de behandelingstermijn acuut of langdurig is. Dit kan verder worden gespecificeerd op basis van elke inhoud.</p> <p><b><u>N. 6.1. - Beoordeling en diagnose</u></b></p> <p>Biologisch, sociale, psychologische en omgevingsrisicofactoren herkennen die een invloed kunnen hebben op de menselijke gezondheid.</p> <p>Mensen, patiënten en gezinnen vragen naar hun psychosociale en religieuze behoeften om deze mee te nemen in hun behandeling.</p> <p>De fysieke, psychologische en socioculturele aspecten van het individu beoordelen.</p> <p>De zorgbehoeften van het individu en de patiënt identificeren over de levensduur met behulp van fysieke proeven, observatie en degelijke propedeutische tools.</p> <p>Een verpleegkundige beoordeling en analyse uitvoeren om een verband met de indicatie en het gebruik van gezondheidsproducten vast te stellen.</p>



### **N. 6.2. - Zorgplanning**

De tussenkomsten prioriteren en delegeren op basis van de behoeften van de patiënt, gezinnen en gemeenschappen.

Een verpleegkundig interventieplan opstellen.

Het zorgplan aanpassen aan de kenmerken van patiënten en hun context en omgeving. Zorg plannen met integratie van het gebruik van geneesmiddelen en gezondheidsproducten.

### **N. 6.3. - Verpleegkundige tussenkomst**

Op patiënt gebaseerde zorg implementeren, die getuigt van inzicht in de menselijke groei en ontwikkeling, fysiopathologie en farmacologie binnen het kader van het gezondheidszorgsysteem, rekening houdend met het gezondheids-ziektecontinuüm.

Verpleegkundige zorg verlenen met vrijwaring van de duurzaamheid van het gezondheidszorgsysteem.

Dossiers over de uitgevoerde activiteiten invullen.

Kritisch denken en een systematische benadering hanteren in de probleemplossing en

verpleegkundige besluitvorming over diverse professionele en zorgverleningscontexten.

Passend en tijdig reageren op onverwachte en snel veranderende situaties.

### **N. 6.4. - Beoordeling en kwaliteit**

Bewijzen identificeren en vergaren over zorgactiviteiten.

Rekening houden met de protocollen die door de verschillende kwaliteitsmodellen zijn ingesteld.

De implementatie van zorgplannen beoordelen.

De gegevens verwerken en de bewijzen onderzoeken,

daarbij de effectiviteit van de uitgevoerde maatregelen evalueren.

Verbeteringsplannen uitwerken en implementeren.

Veilige en kwalitatief hoogstaande verplegingsbijstand (zorg) verlenen aan individuen en patiënten over de hele levenscyclus.

Beoordelingsmechanismen en -processen vastleggen voor de continue verbetering van een kwalitatieve verpleegkundige zorg, rekening houdend met wetenschappelijk, technische en ethische ontwikkelingen.

---

## Verklarende woordenlijst

### **Functie**

Is een plicht of verantwoordelijkheid die gekoppeld is aan een bepaalde job. Deze houdt meerdere taken in. Een functie wordt gebruikt in verband met het werk dat aan iemand is toevertrouwd en de verwachtingen van deze persoon binnen een werkomgeving.

### **Competentie**

Dit is het samenspel van kennis, vaardigheden, zienswijzen en waarden, en de mobilisatie van specifieke componenten teneinde ze te transponeren naar een bepaalde context of concrete situatie, zodat de beste maatregel/oplossing wordt gevonden om een antwoord te bieden op alle verschillende situaties en alle problemen die zich op een gegeven moment kunnen stellen, met toepassing van de beschikbare middelen.

Competentie zoals gedefinieerd door het EQD is "het bewezen vermogen om kennis, vaardigheden en persoonlijke, sociale en/of methodologische capaciteiten te gebruiken bij werk of studie en voor professionele en persoonlijke ontwikkeling. In de context van het Europees kwalificatiekader wordt competentie beschreven in termen van verantwoordelijkheid en autonomie."

### **Specifieke competenties**

Dit zijn de competenties die deel uitmaken van de eisen voor een bepaalde baan volgens haar specifieke eigenheden. Ze houden verband met specifieke disciplines, sectoren of kwalificaties en zijn gericht op het behalen van een specifiek profiel van een afgestudeerde.

### **Grensoverschrijdende competenties**

Dit zijn de competenties die alle vakken of kennisgebieden gemeenschappelijk hebben voor de meeste kwalificaties, hoewel ze een verschillend en gecontextualiseerd effect hebben op elk van deze kwalificaties.

### **Leerresultaten**

Uitspraken die een student wordt geacht te kennen, te begrijpen en te kunnen tonen na het leerproces te hebben afgewerkt (module, vak, materie, cursus, enz.). Ze zijn gericht op wat de student heeft bereikt in plaats van wat de intenties van de leraar waren. Ze zijn gericht op wat de student zal kunnen tonen zodra hij/zij zijn/haar leeractiviteit heeft afgewerkt.

**Prestatiecriteria**

Ze drukken het aanvaardbare niveau uit ten opzichte van de beroepsprestaties die voldoen aan de doelstellingen van productieve organisaties en vormt een beoordelingsrichtlijn voor beroepscompetentie.

**Bewijs of dossier**

Dit is een document dat de behaalde resultaten weergeeft of bewijs verschaft van de uitgevoerde activiteiten.

**Indicator**

Dit is het gegeven of het geheel van gegevens dat de evolutie van een proces of activiteit meet. Leerresultaten zijn indicatoren.

**Norm**

Het optimale prestatieniveau dat wordt beoogd om een bepaald niveau te bereiken.

**Vereiste minimumniveau**

Dit zou onze norm zijn.