

CanMEDS

Competentieset van de HBO-V, HvA

Redactie:
Dr. C.H.M. Latour
Programmamanager HBO-Verpleegkunde
Drs. J.T.P. Dobber
Voorzitter curriculumcommissie HBO-Verpleegkunde

© 2012 Hogeschool van Amsterdam, HBO-Verpleegkunde
Alle rechten voorbehouden. Overname van (delen) uit dit plan uitsluitend met bronvermelding
ASHP003120595111

Voorwoord

Het project CanMEDS-competentieset is in 2009/2010 uitgevoerd door de samenwerkende partners voor de AGZ-duaalopleiding HBO-V: AMC, OLVG en HvA. Uiteraard zijn de Beroepscompetenties van hbo-verpleegkundigen (Pool et al., 2001), het Verpleegkundig beroepsprofiel (Leistra et al., 2000), en Gekwalificeerd voor de Toekomst (Commissie Kwalificatiestructuur, 1996) belangrijke bronnen geweest, maar er zijn ook bronnen als de competentiesets van medisch specialisten en verpleegkundig specialisten, en *The CanMEDS 2005 physician competency framework* (Frank, 2005) gebruikt.

Na een pilot van een jaar in een AGZ-duaalcohort, is de competentieset bijgesteld door de HBO-V van de HvA, het AMC, het OLVG, Arkin en GGZinGeest.

De projectgroep die deze competentieset heeft opgesteld en uitgewerkt bestond uit de volgende verpleegkundig opleiders:

Daisy Bell-Peereboom (AMC)

Claudia Bronner (OLVG)

Jos Dobber (HvA)

Lynette Menting (OLVG)

Harry Topman (AMC)

Daarnaast hebben ook de volgende verpleegkundig opleiders bijgedragen aan de bijstelling van de competentieset na de pilotfase:

Alex van der Heijden (GGZinGeest)

Jan Kasius (Arkin)

Wiebe Posthumus (Arkin)

Ap de Ree (GGZinGeest)

De onderwijskundige ondersteuning bij dit project, werd door Rob Kayzel (HvA) verleend.

Competentiemodel HBO-Verpleegkunde

Competentiegebied 1 Verpleegkundig handelen

De kern van het competentiegebied Verpleegkundig handelen betreft het gebruiken van vakdeskundigheid in de directe patiëntenzorg.

Verpleegkundigen zijn in alle fases van het verpleegkundig proces vaardig in het klinisch redeneren en in het uitvoeren van verpleegkundige handelingen.

Verpleegkundig handelen vormt het centrale competentiegebied van verpleegkundigen.

| Competentie 1a | Complexiteit van zorg |
|---|-----------------------|
| De verpleegkundige verleent zorg in complexe zorgsituaties van opname tot ontslag. | |
| Indicatoren 1a De verpleegkundige: <ul style="list-style-type: none">• Voert het verpleegplan uit.• Observeert en signaleert problemen bij de patiënt.• Verzorgt en begeleidt de patiënt.• Zet kennis en inzicht in ten behoeve van de zorg en neemt de eindverantwoordelijkheid voor alle fases van het verpleegkundig proces.• Stelt te allen tijde de patiënt centraal; speelt effectief in op de beleving, behoefte en wensen.• Houdt rekening met verschillende achtergronden en culturen. Kan de gedachten en gevoelens van patiënten inschatten.• Ziet de behandeling of opname van de patiënt als deel van het ziekteproces en heeft oog voor de gevolgen daarvan op psychisch, lichamelijk en sociaal gebied.• Draagt zorg voor het welbevinden van de patiënt en heeft zorg voor de omgeving van de patiënt. | |

| Competentie 1b | Complexiteit van zorg |
|---|-----------------------|
| De verpleegkundige verleent preventieve zorg aan individuen en groepen. | |
| Indicatoren 1b De verpleegkundige: <ul style="list-style-type: none">• Signaleert en interpreteert specifieke kenmerken van risicopopulaties en symptomen van reacties op ziekte of stoornis.• Past op basis van haar interpretatie (van specifieke kenmerken van risicopopulaties en symptomen van reacties op ziekte of stoornis) primaire, secundaire en tertiaire preventie toe.• Voert preventieprogramma's uit.• Stelt voor zowel de individuele patiënt als voor een groep patiënten preventie- en gezondheidsvoorlichting en -opvoeding (GVO) programma's op.• Volgt de regels van het veiligheidsbeleid op.• Werkt volgens de regels van infectiepreventie. | |

**Competentie 1c
redeneren****Complexiteit van**

De verpleegkundige onderbouwt de zorg met behulp van klinisch redeneren.

Indicatoren 1c

De verpleegkundige:

- Stelt kritische vragen.
- Stelt op basis van de (on)mogelijkheden en de vermogens van de zorgvrager en zijn context, de verpleegkundige diagnose vast en beargumenteert deze.
- Analyseert de samenhang en wisselwerking van de problematiek en geeft hierin prioriteiten aan.
- Herbenoemt waar nodig de problematiek van de patiënt, zodat de problematiek toegankelijk wordt voor beïnvloeding.
- Voert het verpleegkundig proces systematisch uit: is in staat gegevens te verzamelen, - gegevens te analyseren - verpleegkundige zorg vast te stellen - verpleegplan op te stellen - interventies vast te stellen en uit te voeren - tot evaluatie van proces, product en randvoorwaarden.
- Gaat de wensen en verwachtingen van de patiënt na en verwerkt deze in de klinische redenering en de zorg voor de zorgvrager.
- Verantwoordt op professionele gronden de eigen beroepsuitoefening, neemt hierin mee Evidence-Based Practice (EBP), verpleegkundige theorieën en modellen, beroepscode en wetgeving.
- Speelt in op veranderde omstandigheden, ideeën en nieuwe informatie.
- Denkt analytisch en probleemoplossend.
- Plaatst problemen zo nodig binnen een bredere context.
- Plaatst de verpleegkundige redenering in multidisciplinaire context.

Competentiegebied 2 Communicatie

De kern van het competentiegebied Communicatie betreft het opbouwen van een vertrouwensrelatie en een effectieve informatie-uitwisseling.

Verpleegkundigen stemmen de communicatie af op de persoon waarmee gecommuniceerd wordt.

| Competentie 2a | Complexiteit van zorg |
|--|------------------------------|
| De verpleegkundige gaat een vertrouwensrelatie aan met de patiënt. | |
| Indicatoren 2a | |
| De verpleegkundige: | |
| <ul style="list-style-type: none">• Gaat contact aan met de patiënt, onderhoudt het contact en bouwt het zorgvuldig af.• Schat de gedachten en gevoelens van de patiënt in en doet moeite deze te begrijpen, evenals de onderliggende factoren voor diens gedrag, daarbij rekening houdend met verschillende achtergronden en culturen.• Neemt een empathische houding aan.• Toont respect voor de patiënt, ongeacht diens sociale of economische status, levensbeschouwing, opleiding, ras, sekse of leeftijd.• Houdt rekening met de waarden en normen, de wensen en gewoonten en de behoefte aan privacy en de gevoelens van de patiënt.• Herkent en hanteert de eigen machtspositie in het contact tussen patiënt en verpleegkundige.• Herkent verstoringen in de relatie en maakt deze bespreekbaar.• Laat zorgverlening aansluiten bij de ervarings- en belevingswereld en de mogelijkheden van de patiënt. | |

| Competentie 2b | Complexiteit van zorg |
|---|------------------------------|
| De verpleegkundige geeft informatie, voorlichting, GVO en advies aan individuen en groepen. | |
| Indicatoren 2b | |
| De verpleegkundige: | |
| <ul style="list-style-type: none">• Signaleert de informatiebehoefte van de patiënt en brengt de vraag van de patiënt in kaart.• Geeft informatie die afgestemd is op de situatie en mogelijkheden van de patiënt.• Vertaalt en verduidelijkt informatie van andere disciplines voor de patiënt.• Geeft informatie over praktische zaken zoals hulpverleningsmogelijkheden en hulpmiddelen.• Geeft informatie gericht op kennisoverdracht.• Geeft informatie gericht op gedragsverandering en de bestending daarvan.• Organiseert bijeenkomsten, stelt programma's op, past voorlichtingsmateriaal toe en werkt mee aan landelijke screeningsprogramma's.• Stuurt groepsprocessen en begeleidt groepen bij activiteiten en interactie.• Bewaakt de coördinatie en continuïteit van voorlichting en GVO. | |

**Competentie 2c
context**

Complexiteit van de

De verpleegkundige zorgt voor een optimale informatie-uitwisseling met alle betrokkenen.

Indicatoren 2c

De verpleegkundige:

- Bevordert de communicatie van de patiënt met alle betrokkenen, houdt de communicatie in stand of ondersteunt deze.
- Zorgt zowel mondeling als schriftelijk voor een duidelijke communicatie ten behoeve van de coördinatie en continuïteit van zorg.
- Spreekt zorgverleners aan op het nakomen van gemaakte afspraken.
- Brengt zowel de patiënt als collega's en andere betrokken hulpverleners inhoudelijk op de hoogte van de uitkomsten van (multidisciplinair) overleg.
- Zet communicatievaardigheden adequaat in.
- Stelt zich open voor feedback en handelt hiernaar/neemt ontvangen feedback aan.
- Geeft op gepaste wijze feedback.

Competentiegebied 3 Samenwerking

De kern van het competentiegebied Samenwerking betreft monodisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking ten dienste van optimale patiëntenzorg.

Verpleegkundigen bieden 24-uurszorg. Dit betekent dat zij werken in teamverband waarin zij elkaar ondersteunen en gebruik maken van ieders deskundigheid.

Uiteraard bevat dit competentiegebied ook de samenwerking met patiënt, familieleden en naasten.

| Competentie 3a | Complexiteit van de context en zorg |
|--|--|
| De verpleegkundige werkt effectief samen met alle betrokkenen. | |
| Indicatoren 3a De verpleegkundige: <ul style="list-style-type: none">• Werkt samen met de patiënt in alle fases van het verpleegkundig proces.• Zoekt afstemming van de zorg met de patiënt en andere zorgverleners.• Betreft het sociale netwerk van de patiënt bij de zorgverlening en kan leden van het sociale netwerk begeleiden.• Fungeert als contactpersoon tussen relevante disciplines en/of instellingen.• Maakt gebruik van de deskundigheid en specifieke rol van collega's en andere disciplines.• Verantwoordt de keuzes die zij/hij maakt binnen de spanningsvelden:<ul style="list-style-type: none">- Professionele deskundigheid versus eigen deskundigheid van de patiënt.- Zakelijkheid en betrokkenheid.- Afstand en nabijheid.• Houdt bij beslissingen rekening met verschillende soorten belangen zoals de belangen van de patiënt, de eigen professionele belangen en de organisatiebelangen.• Neemt deel aan samenwerkingsverbanden en netwerken met beroepsgenoten en andere deskundigen.• Is zich bewust van de dynamiek van het team en kan hier effectief op in spelen.• Maakt adequaat gebruik van communicatiestrategieën; conflicthantering, onderhandelen, feedback geven.• Gaat op gepaste wijze om met feedback, waardering en kritiek. Geeft hierin haar eigen mening en komt op voor haar eigen positie. | |

| Competentie 3b | Complexiteit van zorg |
|--|------------------------------|
| De verpleegkundige adviseert en geeft consult aan collega's binnen en buiten de eigen organisatie. | |
| Indicatoren 3b De verpleegkundige: <ul style="list-style-type: none">• Draagt kennis uit naar anderen: deelt kennis.• Geeft gevraagd en ongevraagd advies en consult in alle fases van het verpleegkundig proces en bij het uitvoeren van complexe interventies.• Participeert in intercollegiale bijeenkomsten. | |

Competentiegebied 4 Kennis en wetenschap

De kern van het competentiegebied Kennis en wetenschap betreft enerzijds het actueel houden van de eigen kennis en anderzijds het benutten van deze kennis voor de patiëntenzorg en de deskundigheidsbevordering van collega's.

Verpleegkundigen geven er blijk van levenslang te leren, passen de principes van evidence-based practice (EBP) toe en dragen bij aan innovatie. Een belangrijk aspect binnen de deskundigheidsbevordering van collega's is het geven van werkbegeleiding.

| Competentie 4a redeneren | Complexiteit van |
|---|-------------------------|
| De verpleegkundige draagt systematisch bij aan verbetering en vernieuwing van de zorgverlening. | |
| Indicatoren 4a De verpleegkundige: <ul style="list-style-type: none">• Levert een bijdrage aan en schept voorwaarden om de kwaliteit van de zorg te verbeteren.• Werkt volgens principes van EBP: best wetenschappelijk bewijs, klinische expertise, beschikbare materialen en middelen en de wensen van de patiënt.• Levert een bijdrage aan de uitvoering van (verplegings)wetenschappelijk onderzoek.• Draagt kennis uit naar anderen: deelt kennis.• Brengt zowel nieuwe kennis met betrekking tot ontwikkelingen in de patiëntenzorg, als eigen expertise over op collega-verpleegkundigen en andere betrokken zorgverleners in de praktijk. | |

| Competentie 4b redeneren | Complexiteit van |
|---|-------------------------|
| De verpleegkundige geeft werkbegeleiding aan studenten en medewerkers. | |
| Indicatoren 4b De verpleegkundige: <ul style="list-style-type: none">• Introduceert de student of nieuwe medewerker op de afdeling.• Stelt een begeleidingsplan op.• Herkent verschillende leerstijlen.• Zet verschillende begeleidingstijlen op juiste momenten in.• Creëert een uitdagende leeromgeving.• Creëert de benodigde leersituaties voor de student of nieuwe medewerker.• Bewaakt het leerproces van de student of nieuwe medewerker.• Evalueert het leerproces.• Beoordeelt de leerresultaten aan de hand van het leerplan van de student of nieuwe medewerker.• Geeft op gepaste wijze feedback.• Vervult een voorbeeldfunctie. | |

**Competentie 4c
redeneren****Complexiteit van**

De verpleegkundige zorgt voor het voortdurend actueel houden van de eigen kennis.

Indicatoren 4c

De verpleegkundige:

- Signaleert eigen kennistekort, gaat gestructureerd op zoek naar antwoord op haar vragen en verantwoordt daarbij het eigen brongebruik.
- Stelt zich open op om blijvend te kunnen leren.
- Houdt actief nieuwe toepassingen en ontwikkelingen bij op het eigen vakgebied en past relevante informatie hieruit toe. Dit loopt uiteen van het uitvoeren tot het kunnen overzien en aan de orde stellen van de consequenties van nieuwe ontwikkelingen voor het beroep en de beroepspraktijk.
- Levert een aandeel in de taak die een topklinisch ziekenhuis heeft in het onderhouden van kennis, en brengt levenslang leren in de praktijk.

Competentiegebied 5 Maatschappelijk handelen

De kern van het competentiegebied Maatschappelijk handelen betreft belangenbehartiging en overstijgt hierbij het niveau van de individuele patiëntenzorg.

Verpleegkundigen hebben een maatschappelijke verantwoordelijkheid. Zij signaleren ethische problemen en structurele gezondheidsproblemen binnen de eigen patiëntenpopulatie waarvoor nog geen passend zorgaanbod is en bevorderen dat daar een oplossing voor komt.

| Competentie 5a redeneren | Complexiteit van |
|--|-------------------------|
| De verpleegkundige herkent en verheldert ethische problemen en beargumenteert de gekozen handelwijze. | |
| Indicatoren 5a De verpleegkundige: <ul style="list-style-type: none">• Herkent ethische problemen.• Denkt op een methodische en systematische wijze na over ethische vragen en dilemma's.• Betreft relevante wet- en regelgeving in zijn besluitvorming.• Hanteert eigen morele overtuigingen en gevoelens in de relatie met andersdenkenden.• Gaat respectvol om met morele overtuigingen en gevoelens van andersdenkenden.• Betreft diversiteit van zorgvragers in haar overwegingen en gaat met deze diversiteit respectvol om.• Houdt rekening met de context; integreert betekenisverlening van de patiënt in de zorg; hoeft deze niet altijd te begrijpen, maar erkent het belang ervan voor de patiënt.• Maakt afwegingen ten aanzien van diagnostiek, behandeling en zorg in het licht van: eigen deskundigheid, opvattingen en wensen van de patiënt, de belasting van de behandeling en zorg voor de patiënt en overige professionele maatstaven.• Neemt standpunten in op grond van argumenten.• Legt het eigen standpunt ten overstaan van andere betrokkenen uit.• Beoordeelt en waardeert andere opvattingen en argumentaties.• Neemt verantwoordelijkheid voor het eigen handelen. | |

| Competentie 5b redeneren | Complexiteit van |
|--|-------------------------|
| de verpleegkundige herkent structurele gezondheidsproblemen, behartigt de belangen voor de eigen patiëntenpopulatie en stelt beide op de juiste plek aan de orde binnen de organisatie. | |
| Indicatoren 5b De verpleegkundige: <ul style="list-style-type: none">• Signaleert steeds terugkerende tekorten in de zorgverlening aan patiënten op de verpleegafdeling.• Omschrijft de patiëntengroep bij wie het probleem optreedt.• Benoemt tegenstrijdige belangen en de invloed daarvan op de zorg en speelt hier adequaat op in.• Onderhandelt in het belang van patiëntgroepen, werkt samen met externe belanghebbenden en relaties zoals patiëntenorganisaties en kwaliteitsbewakende instanties. | |

Competentiegebied 6 Organisatie

De kern van het competentiegebied Organisatie betreft het functioneren in een organisatie ten dienste van de patiëntenzorg.

Verpleegkundigen leveren een bijdrage aan continuïteit, coördinatie en kwaliteit van het totale zorgproces. Daarbij denken zij zo nodig in zorgketens.

De verpleegkundige neemt leiderschap in het verpleegkundig handelen, de samenwerking en de organisatie.

| Competentie 6a zorg | Complexiteit van de context en |
|---|---------------------------------------|
| De verpleegkundige coördineert zorgverlening en preventieprogramma's en waarborgt daarbij de continuïteit van zorg. | |
| Indicatoren 6a De verpleegkundige: <ul style="list-style-type: none">• Coördineert de zorgverlening en/of preventieprogramma's zodat er geen overlappingsen, hiaten en tegenstrijdigheden ontstaan.• Maakt gebruik van verschillende hulpmiddelen die coördinatie van zorg ondersteunen (zorgdossier, klinische paden, verpleegbeleid).• Hanteert en stuurt op effectieve wijze informatie.• Maakt een werkplanning en geeft hierbij prioriteiten aan.• Voert bureauactiviteiten uit: hanteert (geautomatiseerde) registratie- en informatiesystemen.• Kan na afleiding terugkeren naar eigen werkzaamheden en zorgt dat het werk op tijd af is.• Zorgt voor een optimale werkomgeving.• Gaat op effectieve en efficiënte wijze om met materiële, financiële en personele middelen op de verpleegafdeling.• Werkt multidisciplinair.• Denkt in zorgketens en handelt ernaar. | |

| Competentie 6b redeneren | Complexiteit van |
|---|-------------------------|
| De verpleegkundige ontwerpt kwaliteitszorg ten behoeve van de verpleegkundige zorgverlening. | |
| Indicatoren 6b De verpleegkundige: <ul style="list-style-type: none">• Doet suggesties tot verbetering van de zorgverlening.• Anticipeert op ontwikkelingen in de verpleging en maakt onderzoeksvragen vanuit de praktijk zichtbaar. Ontwikkelt hiervoor eventueel nieuwe taken voor de verpleging.• Zoekt naar mogelijkheden tot verbetering van werkmethode, aanpak, processen of systemen en voert deze planmatig uit (Plan Do Check Act). | |

Competentie 6c**Complexiteit van zorg, context en redeneren**

De verpleegkundige neemt de rol van klinisch leider op zich.

Indicatoren 6c

De verpleegkundige:

- Toont klinisch leiderschap: proactieve houding, kennis van zaken, verantwoordelijkheid (durven) nemen
- Hanteert voorwaarden voor een goed werkklimaat en therapeutisch klimaat. Dit varieert van het signaleren en opsporen van knelpunten tot het nemen van initiatief om knelpunten op te lossen.
- Levert een bijdrage aan de ontwikkeling van het beleid van de organisatie-eenheid. Is in staat tot het meedenken over en uitvoeren van dat beleid. Kan bovendien signalen oppikken die kunnen leiden tot verandering.
- Signaleert kansen, mogelijkheden en/of knelpunten en onderneemt daarop gerichte actie en biedt oplossingen aan en denkt vooruit hoe problemen kunnen worden voorkomen.
- Neemt het voortouw in crisissituaties.

Competentiegebied 7 Professionaliteit

De kern van het competentiegebied Professionaliteit betreft de mate waarin de specifieke kennis, vaardigheden en gedrag van het beroep eigen zijn gemaakt en worden uitgedragen. Een belangrijk component in de professionaliteit is de verpleegkundige beroepshouding.

Verpleegkundigen streven naar het continu perfectioneren van hun vakkennis en handelen volgens de waarden en normen van het beroep. Daarnaast dragen verpleegkundigen bij aan de behartiging van de belangen van de eigen beroepsgroep.

| Competentie 7a redeneren | Complexiteit van |
|--|-------------------------|
| De verpleegkundige geeft blijk van het vermogen zich bewust te ontwikkelen. | |
| Indicatoren 7a De verpleegkundige: <ul style="list-style-type: none">• Reflecteert systematisch op eigen gedrag en ervaringen en maakt deze bespreekbaar.• Is zich bewust van de persoonlijke kwaliteiten en zet deze adequaat in.• Is in staat eigen bekwaamheid te bepalen.• Geeft sturing aan het eigen leerproces.• Toont initiatief en verantwoordelijkheid voor het eigen leerproces en werkzaamheden. | |

| Competentie 7b context | Complexiteit van de |
|---|----------------------------|
| De verpleegkundige handelt volgens de waarden en normen van het verpleegkundig beroep. | |
| Indicatoren 7b De verpleegkundige: <ul style="list-style-type: none">• Maakt gebruik van de verpleegkundige beroepscode, de regels vanuit de organisatie en de wetgeving.• Toont zich bewust van de beroepsrol als 'verpleegkundige'.• Toont de verpleegkundige beroepshouding in verschillende zorgsituaties tijdens de eigen zorgverlening.• Is zich bewust van discrepanties tussen eigen waarden en normen en professionele waarden en normen, en herkent effecten hiervan op het eigen gedrag en dat van de ander.• Levert een bijdrage aan de ontwikkeling van verpleegkundige waarden en normen. Dit varieert van het meedenken over tot het innemen van standpunten en deze verhelderen en beargumenteren.• Draagt bij aan de positieverbetering van de eigen beroepsgroep door te participeren in netwerken van belangen- of beroepsorganisaties. | |

| Competentie 7c context | Complexiteit van de |
|---|----------------------------|
| De verpleegkundige vervult zowel een autonome als een participerende rol in de zorgverlening, en kan keuzes verantwoorden. | |
| <p data-bbox="199 344 383 369">Indicatoren 7c</p> <p data-bbox="199 376 454 405">De verpleegkundige:</p> <ul data-bbox="247 412 1348 629" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="247 412 1348 441">• Neemt zelfstandig beslissingen binnen het verpleegkundig beroepsdomein (autonoom). <li data-bbox="247 448 1348 477">• Hanteert de grenzen van het eigen kunnen en vraagt zo nodig consult aan (para)medici. <li data-bbox="247 483 1348 551">• Draagt verantwoordelijkheid voor de eigen werkzaamheden en geeft de eigen grenzen hierin aan en bewaakt deze. <li data-bbox="247 557 1348 629">• Herkent de consequenties van het medische beleid en stemt de zorg hierop af (participatief). | |

Competentieniveaus: het eindniveau en twee tussenniveaus

In de opleiding worden drie fasen onderscheiden: de propedeuse, de kernfase en de afstudeerfase. Per fase worden de competenties op een hoger complexiteitsniveau ontwikkeld, waarbij het niveau van fase 3 het eindniveau van de competenties van de opleiding beschrijft.

Daarnaast wordt 'complexiteit' onderscheiden in drie soorten complexiteit: complexiteit van zorg, complexiteit van de context waarin de student-verpleegkundige functioneert, complexiteit van redeneren. Dit is natuurlijk een kunstmatig onderscheid, want in de praktijk is er volop interactie tussen deze drie soorten complexiteit. Elke competentie is ingedeeld in het soort complexiteit waar de focus ligt.

| Niveau | Fase | Complexiteit |
|----------|---------------|---|
| Niveau 1 | Propedeuse | Laagcomplexe zorg Laagcomplexe context Vanuit standaarden werken en redeneren |
| Niveau 2 | Kernfase | Middencomplexe zorg Middencomplexe context Improviseren |
| Niveau 3 | Afstudeerfase | Hoogcomplexe zorg Hoogcomplexe context Ontwerpen |

Complexiteit van de zorgsituatie

De complexiteit van de zorgsituatie wordt aan de hand van elf kenmerken bepaald:

1. stabiliteit van de zorgsituatie
2. kans op risicovolle situaties
3. meervoudige problematiek
4. multidisciplinaire samenwerking
5. verpleegtechnische interventies
6. ziekte-inzicht
7. gemotiveerdheid
8. intensieve zorg
9. beschikbaarheid mantelzorg
10. begeleiding mantelzorg
11. communicatiemogelijkheden

Per situatie worden deze elf kenmerken ingeschat en gewogen, waarna een conclusie over de complexiteit van de zorgsituatie getrokken kan worden (zie ook: tabel zorgcomplexiteit).

Tabel: Complexiteit van zorg

| | Laagcomplex | Middencomplex | Hoogcomplex |
|---|---|--|---|
| Stabiliteit van de zorgsituatie | Gezondheidstoestand en gedrag is stabiel, wisselt beperkt en is voorspelbaar | Gezondheidstoestand en gedrag zijn redelijk voorspelbaar; er is maximaal twee keer per dag herziening van de zorgplanning nodig | Gezondheidstoestand en gedrag zijn sterk wisselend en onvoorspelbaar; er is voortdurend herziening van de zorgplanning nodig |
| Kans op risicovolle situaties | Gering | Aanwezig, maar niet groot | Zullen zich vrijwel zeker voordoen |
| Meervoudige problematiek | Eén of twee soorten problemen of handicaps (somatisch en/of psychisch), die elkaar nauwelijks beïnvloeden | Maximaal twee soorten problemen of handicaps (somatisch en/of psychisch), die elkaar kunnen beïnvloeden | Er zijn drie of meer soorten problemen of handicaps (somatisch en/of psychisch), die elkaar kunnen beïnvloeden |
| Multidisciplinaire samenwerking | Samenwerking met ten hoogste twee andere disciplines | Samenwerking met ten hoogste drie andere disciplines | Samenwerking met vier of meer andere disciplines |
| Verpleegtechnische interventies (w.o. risicovolle en voorbehouden handelingen) | Verpleegtechnische vaardigheden beperken zich tot vaardigheden niveau 1 (zie lijst) ¹ | Verpleegtechnische vaardigheden omvatten vaardigheden van niveau 2 (zie lijst) ¹ | Verpleegtechnische vaardigheden omvatten vaardigheden van niveau 3 (zie lijst) ¹ |
| Ziekte-inzicht | De patiënt heeft voldoende ziekte-inzicht: kan veranderingen signaleren en hierop anticiperen / adequaat reageren | De patiënt heeft beperkt ziekte-inzicht: kan veranderingen signaleren, maar is onvoldoende in staat hierop te anticiperen / adequaat te reageren | De patiënt heeft (vrijwel) geen ziekte-inzicht: kan veranderingen zelf niet signaleren, heeft voortdurend verscherpt toezicht nodig |
| Gemotiveerdheid | Gemotiveerd, of eenvoudig te motiveren tot het volgen van behandeling | De motivatie voor het volgen van de behandeling wordt door angst en/of onzekerheid beperkt | De patiënt is niet of nauwelijks gemotiveerd en niet of nauwelijks te motiveren tot het volgen van de behandeling |
| Intensieve zorg | Behoeft geen intensieve zorg | Behoeft maximaal twee maal per dag intensieve zorg | Behoeft meer dan twee maal per dag intensieve zorg |
| Beschikbaarheid mantelzorg | Mantelzorg is volledig beschikbaar | Mantelzorg is aanwezig tijdens bezoeken | Er is geen mantelzorg beschikbaar |
| Begeleiding mantelzorg | Geen begeleiding van mantelzorg nodig; de patiënt informeert zijn mantelzorgers over zijn toestand en behandeling | Mantelzorg behoeft aandacht en inspanning tijdens bezoeken en geplande gesprekken met arts en andere disciplines | Mantelzorg behoeft voortdurend aandacht en inspanning |
| Communicatiemogelijkheden | Communiqueert adequaat (spreken, schrijven, gebaren, luisteren, zien) | Communicatiemogelijkheden worden bemoeilijkt door emotionele gevolgen (angst / onzekerheid / boosheid) van opname en behandeling | Beperkte communicatiemogelijkheden, er is voortdurende aandacht en inspanning nodig |

¹ Lijst opgesteld door AMC, OLVG, HvA. Lijst is niet toegevoegd aan deze uitgave.

Complexiteit van de context

De complexiteit van de context waarin de student-verpleegkundige werkt, wordt aan de hand van zeven kenmerken bepaald:

De mate waarin

1. de dienst voorspelbaar verloopt;
2. de kwantiteit van het aanwezige personeel aansluit bij de zorgvraag van de patiëntenpopulatie op de verpleegafdeling;
3. de kwaliteit van het aanwezige personeel aansluit bij de zorgvraag van de patiëntenpopulatie op de verpleegafdeling;
4. de samenwerking en verhouding met collega's en leidinggevende goed is;
5. andere disciplines en ondersteunende diensten bereikbaar zijn;
6. protocollen, voorschriften en afspraken aanwezig en duidelijk zijn;
7. benodigde materialen aanwezig zijn.

(zie ook: tabel complexiteit van de context)

Tabel: complexiteit van de context

| | |
|--|--|
| Niveau 1 Laagcomplexiteit | Voor alle zeven kenmerken geldt dat deze in voldoende mate aanwezig zijn. De dienst verloopt voorspelbaar, zonder onverwachtse situaties. Er is gelegenheid om te overleggen met de werkbegeleider of andere personen. Het personeel zoals dat volgens het dienstrooster gepland staat is aanwezig. Relevante andere disciplines en ondersteunende diensten zijn bereikbaar, materiaal is aanwezig. Het handelen kan gebaseerd worden op de protocollen, voorschriften en afspraken die op de afdeling aanwezig zijn en die voldoende instructie geven om het handelen op te baseren. |
| Niveau 2 Middencomplexiteit | Twee of drie van de kenmerken zijn niet aanwezig. Er is <i>bijvoorbeeld</i> een spoedopname of acute situatie, zoals een reanimatie, waarbij de kwantiteit van het personeel niet voldoende blijkt te zijn. Een van de verpleegkundigen meldt zich vlak voor het begin van diens dienst ziek. Een arts is niet bereikbaar. Het juiste protocol is niet op de afdeling aanwezig. |
| Niveau 3 Hoogcomplexiteit | Ten minste vier van de kenmerken zijn niet aanwezig. Er zijn <i>bijvoorbeeld</i> verscheidene onverwachtse situaties in een dienst. De middelen en materialen zijn afwezig. De protocollen, voorschriften en afspraken voorzien niet in de situatie waarin wel gehandeld moet worden. Niemand coördineert het werk, en ieder loopt zonder goed samen te werken het eigen werk te doen. De verhoudingen tussen enkele collega's zijn verstoord, in de dienst is dat goed merkbaar. Artsen en ondersteunende diensten hebben het druk, en zijn moeilijk bereikbaar. |

Complexiteit van redeneren

De complexiteit van redeneren door de student-verpleegkundige werkt, wordt aan de hand van een vereenvoudigde versie van de cognitieve taxonomie van Bloom bepaald (zie ook tabel: complexiteit van redeneren).

Tabel: complexiteit van redeneren

| | |
|---|---|
| Niveau 1 Vanuit standaarden denken en werken | <p>De student kan over standaardsituaties redeneren en kan de standaarden (bijvoorbeeld protocollen, veel voorkomende aandoeningen die volgens een vast beeld en beloop te beschrijven zijn) uitleggen.</p> <p>Hierbij gaat het allereerst om <i>kennis</i>. De student laat bij de competenties zien in staat te zijn relevante (achtergrond)kennis te reproduceren, of verwerft deze kennis actief en doelgericht. Van de student wordt verwacht dat hij/zij kennis van relevante feiten, van relevante werkwijzen en van relevante theorieën heeft of weet te verwerven.</p> <p>Verder gaat het om <i>begrijpen</i>. Hierbij wordt het 'alleen maar weten' omgezet in inzicht, het kunnen <i>toepassen</i> (het kunnen gebruiken door in eenvoudige en overzichtelijke situaties te kiezen) en de toepassing kunnen verantwoorden.</p> |
| Niveau 2 Improviseren | <p>De student stelt vragen over de standaarden, laat blijken onderscheid te maken in situaties waarin de standaard toereikend is en wanneer deze niet (meer) voldoet. Hierbij gaat het om minder overzichtelijke situaties, waarin de student logisch redeneert. De student laat merken vanuit vragen en hypothesen te kunnen werken, te kunnen ordenen en tot een geldige conclusie te kunnen komen.</p> |
| Niveau 3 Ontwerpen | <p>De student laat zien tot creatief denken in staat te zijn. De student verenigt kennis uit verschillende bronnen tot iets nieuws. Voor de niet-standaardsituaties worden eigen oplossingen gevonden en verantwoord.</p> <p>Voor de verantwoording van de eigen oplossingen en de beoordeling/evaluatie van de oplossingen van anderen formuleert en hanteert de student zowel interne criteria², als externe criteria³.</p> |

² criteria die voortkomen uit de eisen die in het algemeen aan het 'product' van de oplossing gesteld worden, bijvoorbeeld effectiviteit.

³ criteria die vanuit het specifieke doel aan het product worden gesteld, bijvoorbeeld aanvaardbaarheid voor deze specifieke patiënt.