

Verantwoordingsinformatie, behorend bij het
kwalificatiedossier mbo:

Mbo-Verpleegkundige

Kwalificaties

» **Mbo-Verpleegkundige**

Versie

Gewijzigd 2020

Geldig vanaf

01-08-2020

Penvoerder: Sectorkamer zorg, welzijn en sport
Gevalideerd door: Sectorkamer zorg, welzijn en sport
Op: 21-11-2020

Inhoudsopgave

Het kwalificatiedossier kan een verwijzing bevatten naar de volgende (verantwoordings-)informatie. Dit is geen onderdeel van de kwalificatie-eisen.

<u>Verantwoordingsinformatie</u>	4
<u>1. Beroepscompetentieprofielen (bcp)</u>	4
<u>2. Examenprofielen</u>	4
<u>3. Arbeidsmarktinformatie</u>	4
<u>4. Trends en ontwikkelingen</u>	4
<u>5. Beroepsvereisten</u>	5
<u>6. Bijzondere vereisten</u>	6
<u>7. Beroepsspecifieke moderne vreemde talen</u>	6
<u>8. Ontwikkelmogelijkheden van de beroepsbeoefenaar in het onderwijs</u>	6
<u>9. Onderhoudsagenda</u>	6
<u>10. Wijzigingen ten opzichte van de voorgaande versie</u>	7
<u>11. Betrokkenen</u>	7
<u>12. Verblijfsduur 4 jarig</u>	8
<u>13. Aanvullende informatie</u>	8
<u>14. Certificaten</u>	9

Verantwoordingsinformatie

1. Beroepscompetentieprofielen (bcp)

Het kwalificatiedossier Mbo-Verpleegkundige is gebaseerd op de volgende beroepscompetentieprofielen:

- [Beroepscompetentieprofiel niveau ABC gehandicaptenzorg, 2012](#)
- [Beroepscompetentieprofiel mbo-verpleegkundige, juli 2007](#)
- [BCP Mbo-verpleegkundige in de branche VVT, maart 2016](#)
- [Beroepscompetentieprofiel GGZ-Verpleegkundige MBO, 2012](#)

2. Examenprofielen

<http://kwalificaties.s-bb.nl/Handlers/CohortOutputLibrary.ashx?linkcode=17>

3. Arbeidsmarktinformatie

SBB publiceert regelmatig actuele gegevens over kans op werk en kans op stage/leerbaan van alle kwalificaties. Zie daarvoor <https://www.s-bb.nl/kans>

Kans op werk

Per 2022 is voor de kwalificatie Mbo-Verpleegkundige over het algemeen de vraag naar recent gediplomeerden groter dan het aanbod. In sommige regio's zal de vraag naar recent gediplomeerden veel groter zijn en in andere regio's zullen vraag en aanbod in evenwicht zijn. Gediplomeerden Mbo-Verpleegkundigen hebben landelijk ruim voldoende kans op werk.

Kans op stage

Per 2022 is de kans op stage voor studenten Mbo-Verpleegkundige landelijk matig. Het aanbod van stageplaatsen door bedrijven is enigszins kleiner dan de vraag naar stageplaatsen door bol-studenten. Verwacht wordt dat bol-studenten moeite moeten doen om een geschikte stageplaats te vinden, bijvoorbeeld door te solliciteren op bij meerdere leerbedrijven. In het eerste leerjaar, maar regelmatig ook in het tweede leerjaar, is het lastiger om een stageplaats te vinden dan in het derde of vierde leerjaar van de opleiding.

Kans op leerbaan

Per 2022 is voor de opleiding het aanbod van leerbanen door bedrijven enigszins groter dan de vraag naar leerbanen door bbl-studenten. Er zijn ruim voldoende leerbanen beschikbaar.

4. Trends en ontwikkelingen

Wetgeving en regelgeving

Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden

In de nationale beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden zijn de waarden en normen beschreven die het uitgangspunt vormen voor het beroepsmatig handelen van verpleegkundigen en verzorgenden. De beroepscode is te vinden op <https://www.venvn.nl/Portals/1/Thema's/Beroepscode/De%20Nationale%20Beroepscode%20voor%20Verpleegkundigen%20en%20Verzorgenden.pdf>

Wet zorg en dwang (Wzd)

De Wzd regelt dat aan iemand met een psychogeriatrische stoornis of een verstandelijke beperking tegen zijn wil zorg verleend kan worden, welke besluitvormingsprocedure daaraan vooraf gaat en wanneer evaluatie van onvrijwillige zorgverlening moet plaatsvinden. De Wet verplichte ggz is op 1 januari 2020 in werking getreden.

Wet verplichte ggz (Wvvgz)

De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg regelt de rechten van mensen die te maken hebben met verplichte zorg in de GGZ. Een belangrijke verandering is dat verplichte zorg straks ook buiten de GGZ-instelling opgelegd kan worden. De Wet verplichte ggz gaat in op 1 januari 2020.

De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)

De WGBO regelt de rechten en plichten van zorgvragers die een geneeskundige behandeling krijgen. De wet geldt voor medische onderzoeken en behandelingen, ook voor alle zorg die daarmee samenhangt.

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (WKKGZ)

De WKKGZ regelt wat goede zorg is en wat men kan doen als er ontevredenheid is over de zorg. De wet regelt de volgende dingen: een betere en snelle aanpak van klachten, zorgmedewerkers kunnen veilig incidenten melden, cliënt krijgt sterkere positie en uitbreiding meldplicht zorgaanbieders.

Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

Per 1 januari 2019 is de meldcode veranderd. Het wordt een professionele norm om melding te doen bij Veilig Thuis als er vermoedens zijn van acute en structurele onveiligheid. De meldcode behelst een stappenplan dat duidelijkheid geeft over hoe te

handelen bij vermoedens van geweld. Stap 4 en 5 zijn aangepast. In stap 5 wordt onderscheid gemaakt tussen hulp verlenen of melden. Meer informatie over de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling is te vinden op: www.meldcode.nl.

Ontwikkelingen in de beroepsuitoefening

Hulpbehoevende mensen blijven langer thuis wonen, zij krijgen daarbij ondersteuning van het eigen sociale netwerk en/of vrijwilligers, en indien nodig wordt (professionele) zorg/ondersteuning geboden. Daarnaast is het voorkomen van (crisis)opname en het ambulantiseren in de psychiatrie een belangrijke ontwikkeling. Het gaat hierbij om de volgende doelgroepen:

- Ouderen die veilig thuis kunnen wonen en geen beschermende en veilige omgeving in een instelling nodig hebben, kunnen een beroep doen op gemeenten en zorgverzekeraars.
- Een deel van de mensen met een verstandelijke beperking blijft met ondersteuning thuis wonen. Dat geldt niet voor mensen die sociaal zeer beperkt zelfstandig functioneren en een veilige en vertrouwde leef-, werk- en woonomgeving nodig hebben.
- Mensen met een lichamelijke beperking en die in staat zijn regie te voeren, kunnen thuis wonen.
- Voor mensen met een beperkte zorgvraag als gevolg van een zintuiglijke beperking (auditief en visueel) zijn er mogelijkheden om zorg thuis te organiseren.
- Voor mensen met psychiatrische problemen die thuis worden begeleid, zowel in langdurende begeleiding als met korte intensieve begeleiding thuis bij (dreigende) crisis.

De zorgverlening van de toekomst veronderstelt een andere organisatie. De rol van mantelzorgers en vrijwilligers bij de ondersteuning van mensen in hun eigen omgeving wordt groter. De rol van de professional verschuift van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. Een belangrijk onderdeel hierin is de zogenaamde mantelzorgcommunicatie; ofwel communicatie met het sociale netwerk/naastbetrokkenen.

Beroepsbeoefenaren versterken en verlichten de informele ondersteuning en verbinden deze met de professionele ondersteuning. Goede afspraken tussen alle betrokkenen bij de formele en informele ondersteuning en op alle niveaus zijn van groot belang. Daarbij zal het gaan om zorgaanbieders, zorgprofessionals, cliënten, zorgverzekeraars, gemeenten, mantelzorgers en vrijwilligers. Beroepsbeoefenaren werken in een (multidisciplinair) netwerk nauw samen met andere professionals uit het eigen en/of uit andere zorgnetwerken en betrekken cliënten, mantelzorgers en vrijwilligers zoveel mogelijk bij de zorg en ondersteuning. Ook het 'samen beslissen' wordt steeds belangrijker; zorgverlener en zorgvrager en/of eerste contactpersoon nemen samen een beslissing over een behandeling of bepaalde zorg. Hierbij bespreken zij risico's, voor- en nadelen van verschillende behandelopties en persoonlijke waarden en voorkeuren van de patiënt met elkaar. Dit leidt tot meer tevredenheid, meer therapietrouw en minder overbehandeling.

Voor beroepsbeoefenaren in zorg en welzijn zal de extramuralisering een autonomere en bredere benadering van de werkzaamheden en doelgroepen tot gevolg hebben. De zorgvrager wordt hierbij meer vanuit een integrale kijk op gezondheid en zelfstandigheid van de cliënt worden benaderd.

Vraaggericht werken in de extramurale zorg vraagt om ondernemend gedrag. Ondernemend gedrag om de zorgvrager te helpen passende (aanvullende) zorg of dienstverlening te kiezen uit bijvoorbeeld een breed palet aan woonservice- en welzijnsdiensten, die hij of zij tegen betaling inkoopt.

Inszet van digitale en ondersteunende technologie (inclusief sociale media en de ontwikkeling van e-health) spelen steeds meer een rol. Digitale vaardigheid is een basis vaardigheid om het werk goed te kunnen uitvoeren. Technologische ontwikkelingen gaan snel en vragen van de beroepskracht een voortdurende alertheid en vaardigheid om nieuwe toepassingen te integreren in de zorgverlening en om de organisatie van het werk daarop af te stemmen. Bij zorgtechnologie gaat het erom dat deze ondersteunend is voor zowel de verpleegkundige, de zorgvrager en voor de organisatie. Uiteindelijk werkt zorgtechnologie arbeidsbesparend en is het cliëntvriendelijk. De verpleegkundige heeft kennis nodig van zowel technologie die de cliënt kan ondersteunen als technologie die het werk van de mbo verpleegkundige ondersteunt. Bovendien is het ontwikkelen van een positieve beroepshouding ten opzichte van zorgtechnologie belangrijk. Meer informatie hierover is te vinden op: <https://begeleidingsethiek.nl>.

Preventie is ook een belangrijk thema in de gezondheidszorg als geheel. Preventie gaat over het bevorderen van de gezondheid en het voorkomen van gezondheidsproblemen en ziekte. De verpleegkundige speelt hier een belangrijke rol in, denk hierbij aan het stimuleren en toepassen van positieve gezondheid.

In de palliatieve zorg maakt men (steeds meer) gebruik van advance care planning, oftewel proactieve zorgverlening. Zorgverleners bespreken met de zorgvrager de wensen, doelen en voorkeuren voor zorg rondom het levenseinde. De informatie wordt eventueel vastgelegd, vooruitlopend op het moment dat de zorgvrager zelf niet meer in staat is om beslissingen te nemen. Zie ook <https://palliaweb.nl>.

Er wordt ook steeds meer gestreefd naar een inclusieve samenleving (waarin iedereen meedoet en ondersteunt) en waarbij niet primair gekeken wordt naar de beperking die iemand heeft, maar naar de mogelijkheden die hij of zij (nog wel) heeft. In het gezondheidsbegrip van de toekomst staan aanpassingsvermogen, participatie en vitaliteit meer centraal dan 'niet ziek zijn' zoals gezondheid nu wordt gedefinieerd. De regie voor de zorg ligt bij de zorgvrager.

De verantwoordelijkheid voor de eigen beroepsontwikkeling en arbeidsmarktpositie zal in de toekomst een steeds grotere rol gaan spelen (een 40-jarig dienstverband is een zeldzaamheid en zeker in de langdurige zorg zullen veel mensen van baan moeten veranderen wanneer een werkgever bijvoorbeeld de aanbestedingsprocedure mist). De wijze van leren verandert ook steeds meer naar zelfsturend leren, het aanbod van opleidingsvarianten neemt toe en de beroepsbeoefenaar heeft steeds meer zelf de regie over eigen leerproces waarbij de praktijk centraal staat. Ook om de verpleegkundige weerbaar te maken, empowerment aan te leren en coping strategieën aan te leren is het belangrijk dat hierin wordt geïnvesteerd gedurende de opleiding en werk. Richtlijnen hierover zijn hier te vinden: Richtlijn voor zorgprofessionals | ARQ.

5. Beroepsvereisten

Het beroep verpleegkundige is een beschermd beroep, volgens de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG). De Mbo-Verpleegkundige wordt opgeleid conform de Wet BIG. Alleen wie in het BIG-register is ingeschreven mag de beschermde beroepstitel verpleegkundige voeren. De wettelijke beroepsvereisten zijn in alle onderdelen van het kwalificatiedossier verwerkt. Bronnen: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2011-365.pdf>
OCW: Richtlijn/36/EG (d.d.7-9-2005).

Zie: wetten.nl - Regeling - Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg - BWBR0006251 (overheid.nl)

De Wet BIG is bedoeld om de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bevorderen en te bewaken. En de cliënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van zorgprofessionals. De mbo verpleegkundige is zelf verantwoordelijk voor het verlenen van verantwoorde zorg.

De mbo verpleegkundige valt onder de artikel Artikel 3-beroepen van de BIG, dit houdt in: de mbo verpleegkundige:

- Heeft een wettelijk beschermde beroepstitel;
- Moet zich registreren in het BIG-register;
- Valt onder het tuchtrecht.

Bron: Wet- en regelgeving | Registratie | BIG-register (bigregister.nl)

6. Bijzondere vereisten

Mbo-Verpleegkundige

Ja
Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG)

Een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) is in verschillende gevallen nodig. Bijvoorbeeld voor het vervullen van een functie waarin u werkt met vertrouwelijke gegevens, kwetsbare personen, geld of goederen. Uw (toekomstige) werkgever kan u dan vragen om een VOG.

Voor sommige functies is het aanvragen van een VOG wettelijk verplicht. Bijvoorbeeld voor de functies van onderwijzer of gastouder. De overheid legt in regelgeving vast voor welke beroepen een VOG nodig is.

Als er geen wettelijke verplichting is voor het overleggen van een VOG, kan een werkgever zelf bepalen of hij iemand voor de uitoefening van een bepaalde functie vraagt een VOG te tonen. Meer informatie is te vinden op www.justis.nl/Producten/verklaringomtrentgedrag.

Inenting Hepatitis B

Iedere beroepsbeoefenaar en stagiaire wordt vooraf ingeënt tegen Hepatitis B (zie Arbowet: Arbowetgeving hepatitis B vaccinatie - Hepatitis info). Onderwijsinstellingen kunnen al bij de start van de opleiding studenten van de leerwegen BOL en hbo deeltijd/volgtijd (laten) vaccineren; Staats-courant 2022, 29006 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen (officieelbekendmakingen.nl). Bij studenten met de leerwegen BBL en hbo duaal is het vaccinatietraject de verantwoordelijkheid van de werkgever. Zij hebben namelijk een contract voor langere tijd met de werkgever en krijgen loon (zie: <https://www.dus-i.nl/subsidies/vaccinatie>).

7. Beroepsspecifieke moderne vreemde talen

Niet van toepassing voor dit dossier.

8. Ontwikkelmogelijkheden van de beroepsbeoefenaar in het onderwijs

De Mbo-Verpleegkundige kan doorstromen naar andere richtingen op mbo-niveau of specialistische vervolgoopleidingen volgen, zoals diabetesverpleegkundige of oncologieverpleegkundige. Daarnaast kan zij zich bekwamen in een leidinggevende functie op een verpleeg- of zorgafdeling. Zij kan ook doorstromen naar andere sectoren van mbo-opleidingen op niveau 4, zoals Sociaal Werk. De gediplomeerde mbo-verpleegkundige kan doorstromen naar het hbo, zoals hbo-verpleegkundige en vervolgens verpleegkundig specialist artikel 14 Wet BIG.

9. Onderhoudsagenda

Onderwerp	Actie	Wie	Wanneer
Onderhoud kd's	Monitoren en zo nodig actie ondernemen/initiëren van visie, trends, wetenschap en ontwikkelingen in de beroepsuitoefening en op de arbeidsmarkt en dit jaarlijks plaatsen in onderhoudsperspectief	Sectorkamer Zorg, welzijn en sport	2019-2024
Ontwikkelingen beroepenstructuur en bcp's	Nieuwe bcp's en geactualiseerde bcp's worden aangeleverd door sociale partners	Sociale partners	2019-2024
Actualisatie kwalificatiestructuur en kwalificatiedossiers	Op basis van nieuwe en/of geactualiseerde bcp's worden kwalificatiedossiers aangepast	Sectorkamer Zorg, welzijn en sport	2019-2024

Technologische ontwikkelingen	Doorvertaling van technologische ontwikkelingen naar kd's, keuzedelen en servicedocumenten	Sectorkamer Zorg, welzijn en sport	2019-2024
Algemene wet- en regelgeving	Monitoring algemene wet- en regelgeving. Zonodig gevolgen in kd's doorvoeren	Sectorkamer Zorg, welzijn en sport	2019-2024
Uitvoerbaarheid kwalificatiedossiers	Onderzoek naar uitvoerbaarheid van kwalificatiedossiers voor het werkveld en onderwijs	Sectorkamer Zorg, welzijn en sport	2019-2024
Uitvoerbaarheid keuzedelen	Onderzoek naar uitvoerbaarheid van keuzedelen voor het werkveld en onderwijs	Sectorkamer Zorg, welzijn en sport	2019-2024
Actuele thema's	Inspelen op actuele thema's zoals doelmatigheid en bpv i.r.t kwalificatiedossiers en kwalificatiestructuur	Sectorkamer Zorg, welzijn en sport	2019-2024
Verantwoordingsinformatie	Eén keer in de twee jaar zal onderzocht worden of de lijst met branchespecifieke kennis en vaardigheden nog actueel is. Indien nodig wordt de lijst geactualiseerd.	Sectorkamer Zorg, welzijn en sport	2024-2025

10. Wijzigingen ten opzichte van de voorgaande versie

Categorie	Kruis aan welke categorie van toepassing is :	Omschrijving
Categorie 1: Nieuw dossier		Dit dossier zat voorheen niet in de kwalificatiestructuur. Nadere toelichting is niet nodig.
Categorie 2: Nieuwe elementen	x	Dit betreft sterk gewijzigde dossiers waarop de Toetsingskamer een ingangstoets heeft uitgevoerd. Er is sprake van nieuwe of samengevoegde kwalificaties, certificeerbare eenheden, bcp's, etc. Bij de toelichting hieronder bevindt zich een samenvatting van de wijzigingen in dit dossier.
Categorie 3: Wijzigingen		Er zijn zaken gewijzigd in een bestaand dossier. Bijvoorbeeld inhoudelijke wijzigingen in de kerntaakbeschrijving of de werkprocessen. Ook kleinere wijzigingen, zoals het toevoegen van matrices voor rekenen/wiskunde, het herstellen van spelfouten, herformuleringen die geen betekenisverschillen inhouden en beperkte tekstuele wijzigingen vallen hieronder. Bij de toelichting hieronder bevindt zich een samenvatting van de wijzigingen in dit dossier.
Categorie 4: Ongewijzigd		Dossier is volledig ongewijzigd. Nadere toelichting is niet nodig.

De voorheen opgenomen brancheverbijzonderingen zijn uit het kwalificatiedossier verwijderd. Het kwalificatiedossier Mbo-Verpleegkundige leidt tot een ongedeelde diploma. De brancheverbijzonderingen uit het vorige kwalificatiedossier gaven problemen met betrekking tot de onderwijsuitvoering en examinering, omdat er onder andere sprake was van overlap tussen het basisdeel en de brancheverbijzondering. Daarnaast werden de brancheverbijzonderingen in sommige gevallen opgevat als profielen. Om deze redenen hebben onderwijs en bedrijfsleven samen naar een vorm gezocht waarin de inhoud en herkenbaarheid centraal staan. Dit dossier bevat daarom geen brancheverbijzonderingen meer. De specifieke kennis en vaardigheden per branche die waren opgenomen in de brancheverbijzonderingen zijn geborgd in het kwalificatiedossier. In het basisdeel is een kennisitem toegevoegd met een verwijzing naar de aanvullende informatie in deze verantwoordingsinformatie (hoofdstuk 13), zodat kennis en vaardigheden voor een specifieke branche geborgd zijn.

Daarnaast zijn de CanMEDS-rollen opgenomen in het nieuwe kwalificatiedossier. Bij de typering van de beroepengroep staat een omschrijving van de CanMEDS-rollen. Aan elk werkproces is een CanMEDS-rol gekoppeld.

Het kwalificatiedossier is op een hoger abstractieniveau geschreven t.o.v. het vorige dossier. De werkprocessen kunnen worden uitgevoerd in alle branches. Daarnaast geeft het dossier hierdoor meer ruimte om invulling aan te geven in het onderwijs. Specifieke voorbeelden zijn verwijderd, bijvoorbeeld de lijst met verpleegkundige handelingen. Daarnaast is er meer aandacht voor technologie.

Op 1 augustus 2023 is de verantwoordingsinformatie aangepast. De belangrijkste wijzigingen hebben betrekking op de brancheverbijzonderingen.

11. Betrokkenen

In 2018/2019 heeft een werkgroep zich gebogen over de invulling van het kwalificatiedossier Mbo-Verpleegkundige. De werkgroep bestond uit vertegenwoordigers uit onderwijs en bedrijfsleven.

Namens onderwijs:
Deltion College
Drenthe College
Graafschap College

Hoornbeeck College
MBO Utrecht
MBO Raad

Namens bedrijfsleven:
GGZ Centraal
Novadic-Kentron Groep
's Heerenloo
Streekziekenhuis Koningin Beatrix Winterswijk
Ziekenhuis Gelderse Vallei

In 2022/2023 heeft een andere werkgroep zich bezig gehouden met de aanpassing van de verantwoordingsinformatie. Deze werkgroep bestond uit het vertegenwoordigers uit onderwijs en bedrijfsleven.

Namens onderwijs:
ROC van Amsterdam
ROC Mondriaan
MBO Raad

Namens bedrijfsleven:
De Wever
Thebe
Sint Jacob
's Heeren Loo

12. Verblijfsduur 4 jarig

Afwijking nominale studieduur

De nominale studieduur voor de kwalificatie Mbo-Verpleegkundige is vastgesteld op 4 jaar.

Dit besluit is gebaseerd op de in wet- en regelgeving geformuleerde opleidingseisen (wet BIG/Europese Richtlijn). De opleidingseisen betreffen een verplicht aantal opleidingsuren en benodigde opleidingstijd voor de beroepskwalificering. In de Europese regelgeving (richtlijn 2005/36/EG) is vastgelegd dat de opleiding ten minste drie studiejaar of 4600 uur theoretisch en praktisch onderwijs omvat, waarbij de duur van het theoretisch onderwijs ten minste een derde en die van het praktisch onderwijs ten minste de helft van de opleiding bedraagt. Deze normen zijn geïmplementeerd in de Wet BIG, waarin is opgenomen dat het theoretische beroepsgerichte onderwijs bestaat uit tenminste 1535 uren en het praktische beroepsgerichte onderwijs uit ten minste 2300 uren. Het resterende aantal van 765 uren kan over praktisch en theoretisch onderwijs worden verdeeld. Deze uren zijn de verplichte uren voor uitsluitend de beroepsvorming, los van de generieke opleidingsverplichtingen die OCW stelt, zoals geformuleerd in de generieke basis van dit kwalificatiedossier (generieke eisen Nederlands, rekenen, loopbaan en burgerschap, Engels) en de uren voor het verplicht te volgen keuzedeel.

Hoe onderwijsinstellingen kunnen voldoen aan de eisen t.a.v. de onderwijstijd zowel vanuit de WEB als de wettelijke beroepsvereisten vanuit de Wet BIG (Besluit 365) staat beschreven in het servicedocument 'Urennormen Wet BIG en WEB opleiding Mbo-Verpleegkundige, dit document is hier te vinden: <https://www.onderwijsinspectie.nl/onderwerpen/onderwijstijd/onderwijstijd-in-het-middelbaar-beroepsonderwijs/urennorm-opleiding-verpleegkundige>

13. Aanvullende informatie

Branchespecifieke kennis en vaardigheden

De branchespecifieke kennis en vaardigheden zijn vrij uitgebreid en het is te complex om deze hier allemaal te benoemen. In de Body of Knowledge (BOK) van de mbo raad worden de kennis- en vaardigheidsaspecten uit het dossier verder geconcretiseerd. Daarom verwijzen we hier graag daarnaar: <https://www.mboraad.nl/publicaties/duiding-bij-kwalificatiedossiers-zws-bok>

Verpleegtechnische handelingen Mbo-Verpleegkundige

Voor een aantal voorbehouden handelingen heeft de mbo-verpleegkundige een functionele zelfstandigheid. Concreet betekent dit dat tot de deskundigheid van de mbo-verpleegkundige wordt gerekend:

Het zonder toezicht door en tussenkomst van de opdrachtgever, verrichten van de volgende voorbehouden handelingen:

- het geven van een subcutane, intramusculaire of intraveneuze injectie;
- het verrichten van een katheterisatie van de blaas bij volwassenen alsmede het aanbrengen van een maagsonde of infuus;
- het verrichten van een venapunctie en van een hielprik bij neonaten.

Besluit functionele zelfstandigheid, artikel 2 – Staatsblad 1997, nr. 524 (d.d. 29 oktober 1997)

De beginnend beroepsbeoefenaar vervult binnen haar werkzaamheden verschillende rollen, gebaseerd op de systematiek van de CanMEDS (Canadian Medical Education Directions for Specialists). De CanMEDS-systematiek wordt gebruikt om verschillende rollen van zorgprofessionals te beschrijven. Het bestaat uit één centrale rol (zorgverlener) en zes rollen die daarmee samenhangen. In het kwalificatiedossier wordt bij de typerende beroepengroep een omschrijving gegeven van de CanMEDS.

Afbeelding CanMEDS-rollen afkomstig uit: V&V 2020 Deel 3 Beroepsprofiel verpleegkundige (www.venvn.nl), zie: <https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSQ5ncHd70F67UDoeSttaouxT5rwek6blthw&usqp=CAU>

14. Certificaten

N.v.t.