beroepsonderwijs bedrijfsleven

Verantwoordingsinformatie, behorend bij het kwalificatiedossier mbo:

Verzorgende-IG

Kwalificaties

» Verzorgende-IG

Versie

Gewijzigd 2020

Geldig vanaf

01-08-2020

Penvoerder: Sectorkamer zorg, welzijn en sport
Gevalideerd door: Sectorkamer zorg, welzijn en sport
Op: 09-09-2019

Inhoudsopgave

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

Verantwoordingsinformatie 4

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

Verantwoordingsinformatie

1. Beroepscompetentieprofielen (bcp)

Het kwalificatiedossier Verzorgende-IG is gebaseerd op de volgende beroepscompetentieprofielen:

- Beroepscompetentieprofiel niveau ABC gehandicaptenzorg, 2012
- Beroepscompetentieprofiel Verzorgende, juli 2007
- Beroepscompetentieprofiel Verzorgende-IG in de branche VVT, maart 2016
- Beroepscompetentieprofiel Kraamverzorgende, mei 2016

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 Verzorgende-IG 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 meer in evenwicht zijn. Gediplomeerden Verzorgende-IG hebben landelijk ruim voldoende kans op werk.

Kans op stage
Per 2022 is de kans op stage voor studenten Verzorgende-IG landelijk voldoende. Het aanbod stageplaatsen door bedrijven is in evenwicht met de vraag naar stageplaatsen door bol-studenten. In sommige regio's is het lastiger een stageplek te vinden in de kraamzorg.

Kans op leerbaan
Per 2022 is voor de opleiding het aanbod van leerbanen door bedrijven groter dan de vraag naar leerbanen door bbl-studenten. Dit betekent dat het vrij makkelijk is voor bbl-studenten om een geschikte leerbaan te vinden. De kans op een leerbaan is landelijk goed.

4. Trends en ontwikkelingen

Wetgeving en regelgeving

De 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 is op 1 januari 2020 in werking getreden.

Wet verplichte ggz (Wvggz)
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 is op 1 januari 2020 in werking getreden.

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 met 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 zorgvrager 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 meer vanuit een integrale kijk op gezondheid en zelfstandigheid 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.

Inzet 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 verzorgende, de zorgvrager en voor de organisatie. Uiteindelijk werkt zorgtechnologie arbeidsbesparend en is het cliëntvriendelijk. De verzorgende IG heeft kennis nodig van zowel technologie die de cliënt kan ondersteunen als technologie die het werk van de verzorgende IG 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 verzorgende IG speelt hierin een belangrijke rol , denk hierbij aan het stimuleren en toepassen van positieve gezondheid.

In de palliatieve zorg maakt men (steeds meer) gebruik van de advance care planning ofwel proactieve zorgverlening. Zorgverleners bespreken met de zorgvrager de wensen, doelen en voorkeuren voor zorg rondom het levenseinde . Deze 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 verzorgende IG weerbaar te maken, empowerment aan te leren en coping strategieën aan te leren is het belangrijk dat hierin wordt geïnvesteerd gedurende de opleiding en het werk. Richtlijnen hierover zijn hier te vinden: Richtlijn voor zorgprofessionals | ARQ.

5. Beroepsvereisten

De gediplomeerde Verzorgende-IG voert, volgens de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG, artikel 34) de wettelijk beschermde opleidingstitel ‘Verzorgende Individuele Gezondheidszorg’.
De wettelijke beroepsvereisten zijn in alle onderdelen van het kwalificatiedossier verwerkt.
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 verzorgende IG is zelf verantwoordelijk voor het verlenen van verantwoorde zorg.

De verzorgende IG valt onder de artikel Artikel 34-beroepen van de BIG, dit houdt in:
de Verzorgende IG:
- Heeft een wettelijk beschermde opleidingstitel;
- Kan zich niet registreren in het BIG-register;
- Valt niet onder het tuchtrecht.

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

6. Bijzondere vereisten

Verzorgende-IG
Ja
Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG)
Een beroepsbeoefenaar of stagiaire in de zorg dient bij aanvang van de werkzaamheden een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) te overleggen. De Verklaring Omtrent het Gedrag is bedoeld om kwetsbare groepen in de Maatschappelijk Zorg te beschermen tegen seksueel misbruik. Het is de verantwoordelijkheid van de beroepsbeoefenaar om aan deze eis te voldoen en valt formeel buiten de opdracht van de onderwijsinstelling die de opleiding verzorgt (meer informatie op onder andere www.rijksoverheid.nl en www.vgn.nl).

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/voltijd (laten) vaccineren; Staatscourant 2022, 29006 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen (officielebekendmakingen.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

Na afronding van de opleiding Verzorgende-IG is er de mogelijkheid door te stromen naar een vervolgopleiding op niveau 4, mbo-verpleegkundige. Na enige (jaren) werkervaring kan de verzorgende-IG zich specialiseren voor de functie van eerst verantwoordelijk verzorgende. De verzorgende-IG kan ook doorstromen naar andere richtingen, zoals sociaal werk.

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. De brancheverbijzonderingen uit het vorige kwalificatiedossier gaven problemen met betrekking tot de onderwijsuitvoering, omdat er onder andere sprake was van overlap tussen het basisdeel en de brancheverbijzondering. Daarnaast werden de brancheverbijzonderingen in sommige gevallen opgevat als profieldelen. Om deze redenen hebben onderwijs en branches samen naar een vorm gezocht waarin de inhoud en herkenbaarheid van het beroep 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 nieuwe 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. Een verdiepend keuzedeel kraamzorg geeft de student de mogelijkheid om zich, naast de kennis die via het kwalificatiedossier wordt opgedaan, zich verder te verdiepen in deze branche.
Daarnaast zijn de CanMEDS-rollen opgenomen in het 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. Het dossier geeft hierdoor meer ruimte om invulling aan te geven in het onderwijs en de praktijk. Specifieke voorbeelden zijn verwijderd. Daarnaast is er in het dossier meer aandacht voor technologie en welzijnselementen.

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 Verzorgende-IG. De werkgroep bestond uit vertegenwoordigers uit onderwijs en bedrijfsleven.

Namens onderwijs:
Albeda
Drenthe College
Hoornbeeck College
MBO Raad
MBO Utrecht
Summa College

Namens bedrijfsleven:
Bo Geboortezorg
Philadelphia
Savant Zorg
's Heeren Loo

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:
Bo Geboortezorg
De Wever
Thebe
Sint Jacob
's Heeren Loo

12. Verblijfsduur 4 jarig

Niet van toepassing voor dit dossier.

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

Voor wat betreft kraamzorg gelden de volgende branchespecifieke kennis en vaardigheden:

Kennis:
- heeft kennis van relevante ziektebeelden in de kraamzorg gericht op de barende, de kraamvrouw en de pasgeborene.
- heeft kennis over persoonlijke verzorging van de barende en de pasgeborene.
- heeft kennis van de fasen van baring.
- heeft kennis van vervroegde partusondersteuning.
- heeft kennis van pathologie van de bevalling en kraamperiode.
- heeft kennis van borst- en kunstvoeding.
- heeft kennis van EHBO en reanimatie bij de pasgeborene.
- heeft kennis van het Landelijk Indicatie Protocol (LIP).
- heeft kennis van kwaliteitskader Vervroegde Partusassistentie.
- heeft kennis van multiculturele gezinssituaties en gebruiken.

Vaardigheden:
- kan de SBAR methode toepassen.
- kan de vijf standaarden van BabyFriendly toepassen.
- kan de hulpvraag methodisch achterhalen.

CanMEDS-rollen
De beginnend beroepsbeoefenaar vervult binnen haar werkzaamheden verschillende rollen, gebaseerd op de systematiek van de CanMEDS (Canadian Medical Education Directions for Specialilists). 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:ANd9GcSQu5ncHd70F67UDoeSttaouxT5rwek6blthw&usqp=CAU

14. Certificaten

N.v.t.