

Leerplaatsprofiel afdeling:

Gemaakt op datum: 14 september 2023

Aantal beschikbare stagiaire-plaatsen binnen afdeling: 12

Aantal beschikbare leerling-plaatsen binnen afdeling: 0

Eventuele specifieke afspraken rondom plaatsing leerlingen:

Verloopt via stageburo. Nancy Venhorst is contactpersoon.

1.	Afdelingsgegevens
	<p>Zorgseenheid: Intensieve Behandeling en Verblijf (IVB) Adres: Vordenseweg 12, 7231 PA Warnsveld. Tel 088-933 1755/1756</p> <p>Voor vragen over dit leerplaatsprofiel kun je mailen naar opleiding@ggnet.nl</p>

1.1	Doelstelling/visie van de afdeling (opname duur/observatie/behandeling/woonvoorziening etc.)
	<p>GGNet helpt en ondersteunt patiënten met psychische, psychosociale of psychiatrische problemen, met meer dan 2300 professionals.</p> <p>IVB de Meent is een open kliniek. Het biedt intensieve voortgezette behandeling.</p> <p>De behandeling en begeleiding van de patiënten van IVB De Meent zijn gebaseerd op de principes van 'Rehabilitatie & Herstel'. De wens van de patiënt is zoveel mogelijk het uitgangspunt van het behandel- en begeleidingsplan, dat gericht is op de mogelijkheden van de individuele patiënt in plaats van zijn beperkingen. De ontwikkelingsmogelijkheden van patiënten denken wij positief te kunnen beïnvloeden door hen een goede context aan te bieden met 'zorg op maat'. Met de juiste behandeling en begeleiding kunnen zij op den duur doorstromen naar meer zelfstandiger vormen van wonen. Veel patiënten hebben echter blijvende beperkingen en zijn zeer langdurig aangewezen op een vorm van zorg. Bij een deel van de patiënten zijn de psychiatrische symptomen in de loop der tijd op de achtergrond geraakt, waardoor hun toestand stabiel is geworden. Maar bij anderen zijn deze symptomen nog volop aanwezig, waardoor gedragsproblemen ontstaan. Ook deze laatste groep kan binnen De Meent verblijven.</p>

	<p>De behandeling, vanuit de invalshoek van de positieve psychiatrie, is gericht op de eigen kracht van patiënten weten aan te spreken.</p> <p>De werkwijze binnen IVB de Meent is wijkgericht (fact) werken. Patiënten zijn per team verdeeld over de 6 gebouwen van de meent. Hierin worden 3 verschillende typen woningen onderscheiden:</p> <p>Een groepswoning, een semi-appartement en een appartement.</p> <p>De patiënten zijn ingedeeld aan de hand van wij zijn zelf willen en kunnen. Verschil in de woningen zit hem in de mate van zelfstandigheid en zelfredzaamheid.</p> <p>Binnen de leerafdeling wordt herstel ondersteunend gewerkt. D.w.z. zoveel mogelijk de verantwoordelijkheid bij de patiënt laten en/of leggen. Stimuleren dat patiënt de regie zoveel mogelijk zelf pakt en verder ontwikkeld.</p>
--	--

1.2	Cliëntengroep
	<p>Binnen de Meent verblijven patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen die (meestal) op vrijwillige basis opgenomen zijn. Er is een bedden capaciteit voor 97 patiënten binnen de meent. Deze 97 patiënten worden begeleid door zes teams. Het team Autisme Spectrum Stoornis (ASS), Dubbel Diagnose (DD), Team Leerafdeling (LA), team resocialisatie, Team ISP en team HST.</p> <p>De patiënten die op de Meent verblijven komen voor intensieve vervolgbehandeling, resocialisatie of voor stabilisatie in behandeling.</p> <p>De meest voorkomende ziektebeelden binnen de Meent zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bipolaire stoornissen • Schizofrenie • Schizo-affectieve stoornissen • Autistische stoornissen • Persoonlijkheidsstoornissen • Verslavingsproblematiek in combinatie met psychiatrische ziekten/stoornissen <p>Bij de leerafdeling komen alle bovengenoemde ziektebeelden voor.</p> <p>De leeftijd van de patiënten loopt uiteen van +/- 18 jaar t/m 65 jaar.</p>

	Gezien de functie van de afdeling is de gemiddelde opnameduur van de patiënten een half jaar tot meerdere jaren. Afhankelijk van het behandeltraject kunnen ook opnames van enkele weken tot maanden aan de orde zijn. Er wordt ingezet op een vervoltraject. De leerafdeling heeft max. 15 patiënten in de caseload die binnen de Meent verblijven.
--	--

1.3	<p>Werkwijze van de afdeling (therapieën, activiteiten, eetmomenten, overlegvormen etc.)</p> <p>Binnen de Meent wordt volgende de FACT- methodiek gewerkt. Dagelijks is er een FACT bord bespreking waar patiënten besproken worden die aan de volgende criteria voldoen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crisis of toename van symptomen waarbij multidisciplinair overleg noodzakelijk is; eerste signalen van mogelijke decompensatie, op geleide signaleringsplan, opname voorkomend. • Overlast/verwaarlozing/ zorg mijddend • Ernstige somatische problemen • Opname op crisis-afdeling of ander tijdelijke afdelingen • Life events • Nieuwe patiënten voor de duur van 3 weken op FACT bord • Interne verhuizingen voor de duur van 2 weken op FACT bord • Verandering van belangrijke medicatie • Wettelijke groep: BOPZ/ justitiële maatregel • Uitstroom of overplaatsing <p>De patiënten krijgen dus opschaling van zorg waar nodig en afbouw waar mogelijk. Binnen de Meent wordt er behandeling geboden volgens DITSMI (Diagnosticeren, Indiceren en behandelen van een ernstige psychiatrische aandoening). Iedere patiënt kan een beroep doen op 2 persoonlijk begeleiders (verder PB-er genoemd) hierbinnen bestaat een samenwerkingsmodel. De pb-er inventariseert wat de behoeften van de patiënt zijn en maakt samen met de patiënt zorgafspraken. Deze worden tijdens een behandelplanbespreking met behandelaar/patiënt en PB-er geëvalueerd/besproken en zo nodig bijgesteld.</p>
------------	--

De specifieke kenmerken van de leerafdeling zijn:

- Het zoeken naar mogelijkheden en krachten die patiënten bezitten
- Ondersteuning bij uitvoeren van taken/mogelijkheden en het bieden van hulp bij het oplossen van problemen op de volgende gebieden: wonen, werk/dagbesteding/ vrije tijdsbesteding, sociale contacten, gezondheid, leren en zingeving.
- Ondersteuning bij contact met behandelaar en/of arts
- Mogelijkheid tot het volgend van een individueel programma.
- Medicatieverstrekking/ indien nodig: toezicht bij inname.
- Monitoren somatische aspecten van de patiënt.

Op de leerafdeling wordt gewerkt door stagiaires onder supervisie van tien coaches. De stagiaires participeren actief mee in het totale zorgproces en vervullen ook PB-erschap.

1.4	Samenstelling team en overige disciplines
	<p>Het team bestaat uit 10 verpleegkundigen/agogen en maximaal 12 stagiaires MBO/HBO-V en/of Social Work, een woonondersteuner en een activiteitenbegeleider.</p> <p>De afdeling heeft de volgende overlegvormen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dienstoverdracht, 3 maal per etmaal en tweemaal per dag verdeling van collega's binnen de Meent. • Verpleegkundig fact overleg iedere ochtend bij aanvang van de vroege dienst om 07.30 uur. • Eens per maand vind er verpleegkundig werkoverleg plaats. • Intervisie, klinische les en moreel beraad vind een keer per maand Meent breed plaats (hiervoor is er een schema) en heeft het team hier een aandeel in. • Teamoverleg eenmaal per maand • Coaches t.b.v. de opleiding van stagiaires dagelijks na de overdracht • Kernteamoverleg van coaches eenmaal per 8 weken <p>Multidisciplinair team bestaat uit 4 psychiaters, klinisch psycholoog, psycholoog, psychodiagnostisch medewerker, drie artsen, verpleegkundig specialist, 4 sociaalpsychiatrisch verpleegkundigen, maatschappelijk werker, droomstroomfunctionaris, Een ervaringsdeskundige en activiteitenbegeleiders.</p> <p>Activiteitenbegeleiding: Binnen de Meent heeft ieder team een vaste activiteitenbegeleider. Er zijn 3 activiteitenbegeleiders binnen de Meent werkzaam. Buiten de Meent zijn er ook activiteitenbegeleiders werkzaam, die zorgdragen voor het aanbieden van een gevarieerde dagbesteding.</p>
1.5	Werktijden en inwerkprogramma (Indien al elders beschreven dan volstaat verwijzing naar dat document)
	<p>Vroege dienst: A: 07.15 - 15.45 uur G: 07.30 - 16.00 uur</p>

	<p>B: 08.00 - 16.30 uur</p> <p>Late dienst: P: 13.00 - 21.30 uur K: 13.30 - 22.00 uur L: 14.15 - 22. 45 uur</p> <p>Nachtdienst: W: 22.30 - 07.30 uur</p> <p>Stagiaires worden ingeroosterd (niet in de nachtdienst, de A en L dienst). Het is mogelijk om voorkeuren, wensen aan te geven. Tip: bespreek dit met je begeleider! De afdeling kent een inwerkprogramma. Deze krijg je aangeboden bij de eerste werkdag.</p>
--	--

2.	Begeleiding van leerlingen en stagiaires
	<p>Wat kunnen leerlingen en stagiaires verwachten van begeleiding op deze afdeling (beschrijving van leerklimaat):</p> <p>De stagiaires worden begeleid door gediplomeerde verpleegkundigen/ agogen. De planning van het rooster geschiedt in overleg door de planner van de afdeling.</p> <p>Stagiaires van de HBO-V worden begeleid door een HBO-V bekend met competentie gericht leren en met het werken met een POP/Portfolio en beroepsproducten. Voor MBO-V stagiaires werkt de Meent met het scheiden van begeleiden en beoordelen.</p> <p>De HBO Social Work stagiaires worden begeleid door een HBO-er en zo mogelijk ook een agoog.</p> <p>De Meent heeft een aantal gecertificeerde onafhankelijke beoordelaren.</p> <p>Verwachtingen van stagiaires om op deze specifieke afdeling te kunnen leren (beginsituatie met betrekking tot attitude/competenties/reflectievaardigheden/agressie hantering etc.): <i>Het wordt op prijs gesteld als de stagiair vooraf aan de stage telefonisch of mail- contact</i></p>

	<p><i>opneemt met de contactpersoon van het team om zo enkele afspraken te kunnen maken. Verder is contact met de planner noodzakelijk om overleg te hebben over de dienstlijst.</i></p> <p><i>Ter voorbereiding op de stageperiode is het raadzaam om, actuele literatuur te bestuderen m.b.t. de verschillende ziektebeelden en de FACT-methodiek binnen de afdeling. Verder is het belangrijk op de hoogte te zijn van reflectiemethoden binnen de GGZ.</i></p>
--	--

3.	MBO-V		
	Te behalen werkprocessen en bijbehorende ontwikkelingsgerichte opdrachten.	Starters- fase	
		Gevorderde fase	
		Beroeps bekwame fase	

Werkproces		Starters-fase	Te behalen op afd.	Gevorderde-fase	Te behalen op afd.		
			Ja/nee		Ja/nee		
B1-K1-W1	Neemt een anamnese af en stelt de verpleegkundige diagnose	Anamnese bijwonen	Ja	Verpleegplan kunnen op- en bijstellen	Ja		
		Anamnese vergelijken	Ja				
		Formuleren verpleegprobleem	Ja				
B1-K1-W2	Onderkent dreigende of bestaande gezondheidsproblemen	Somatische gezondheidstoestand	Ja	Verandering in de zorgvraag signaleren	Ja		
		Psychosociale gezondheidstoestand	Ja			Risicosignalering aan de hand van een meetinstrument	Ja
		Observeren	Ja			Observeren volgens standaarden	Ja
B1-K1-W3	Stelt een verpleegplan op	Formuleren van interventies en doelen	Ja	Anamnese- /intakegesprek en verpleegplan volgens verschillende classificatie-systemen /modellen	Ja		

		Verpleegplan	Ja		
B1-K1-W4	Biedt persoonlijke verzorging en monitort welbevinden	Lichamelijke verzorging	Ja	Persoonlijke zorg, gewoonten en eigen regie	Ja
		Slapen en waken	Ja	Het bewaken van de vitale functies	Ja
		Immobiliteitscomplicaties	Ja	Voorkomen van (bed)complicaties door risicoanalyse	Ja
		Decubitus	Nee	Overbelasting mantelzorgers	Ja
		Uitscheiding	Ja		
		Hygiëne toepassen	Ja		
		Mobiliteit toepassen	Ja		
		Voeding en vocht	Ja		
		Metten vitale functies	Ja		
B1-K1-W6	Begeleidt een zorgvrager	Begeleiden bij individuele activiteiten	Ja	Behouden en/of vergroten van de zelfredzaamheid op psychosociaal gebied	Ja
		Begeleiden bij zelfredzaamheid	Ja	Palliatieve en terminale zorg verlenen	Ja
		Begeleiden bij emoties	Ja	Begeleiden bij betekenisvol bestaan	Ja
		Contact maken	Ja		
		Groepsactiviteiten	Ja		
B1-K1-W7	Geeft voorlichting, advies en instructie (VAI)	Geven van (VAI)		Preventie op micro, meso en/of macro niveau	Ja
				Voorlichting, advies en/of instructie geven om de eigen kracht en zelfredzaamheid te versterken	Ja
				Geeft VAI t.a.v. gezonde leefstijl	Ja
B1-K1-W8	Reageert op onvoorziene en crisissituaties			Richtlijnen van de organisatie toepassen bij onvoorziene- en crisissituaties	Ja
				Handelen bij onvoorziene- en crisissituaties	Ja
B1-K1-W9	Coördineert de zorgverlening van individuele zorgvragers	Mantelzorger	Ja	Samenwerken met mantelzorgers, vrijwilligers en andere disciplines	Ja
		Sociaal netwerk	Ja	Knelpunten analyseren	Ja
				Overleg afstemmen met betrokkenen	Ja
B1-K1-W10		Rapporteren mondeling en schriftelijk	Ja	Overdracht naar andere instelling	Ja

	Evalueert en legt de verpleegkundige zorg vast	Zorg evalueren	Ja	Verpleegplan evalueren	Ja
				Mondelinge en schriftelijke rapportage	Ja
				Evaluatiegesprek	Ja
				Ontslaggesprek	Ja
B1-K2-W2	Werkt samen met andere beroepsgroepen in de zorg	Multidisciplinaire samenwerking	Ja	Het vertegenwoordigen van een zorgvrager tijdens een multidisciplinair overleg (MDO)	Ja
				Het voorbereiden en uitvoeren van een artsensite	Ja
B1-K2-W3	Werkt aan het bevorderen en bewaken van kwaliteitszorg	Beschikbare middelen	Ja		
P3-K1-W1 (branche psychiatrie)	Biedt een zorgvrager herstel ondersteunende zorg (HOZ)			Herstel ondersteunende zorg en bemoeizorg	Ja
P3-K1-W2 (branche psychiatrie)	Communiqueert met de zorgvragers gericht op maatschappelijke participatie			Rehabilitatie	Ja
P3-K1-W3 (branche psychiatrie)	Begeleidt een groep zorg-vragers en naastbetrokkenen			Groep zorgvragers begeleiden	Ja
P2-K1-W1 (branche gehandicap-tenzorg)	Ondersteunt en begeleidt bij het ontwikkelen en behouden van vaardigheden			Ontwikkelen en behouden van vaardigheden	Ja
P2-K1-W2	Communiqueert met en begeleidt doelgroepen			Communicatiemethoden en technieken	Ja

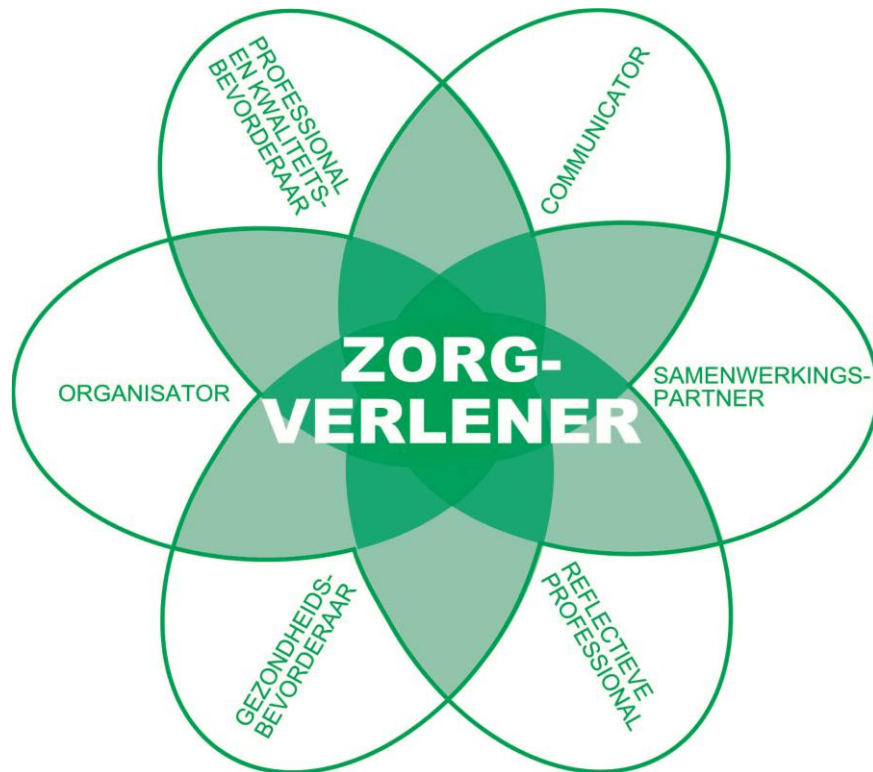
(branche gehandicap-tenzorg)	in de gehandicaptenzorg				
P2-K1-W3 (branche gehandicap-tenzorg)	Begeleidt een groep zorgvragers en naastbetrokkenen			Begeleiden bij het samenwonen	Ja

Niet opgenomen in dit leerplaatsprofiel zijn:

- Opdrachten m.b.t. branche algemeen ziekenhuis
- Opdrachten m.b.t. branche verpleeg-en verzorgingshuizen en thuiszorg.

4. HBO-V

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



COMPETENTIEGEBIEDEN VERPLEEGKUNDIGE IN CANMEDS

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

Per competentie lees je de bijbehorende kernbegrippen.

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

CANMEDSROL 1: ZORGVERLENER

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

	<p>-Door uitvoering van dagelijkse zorg en het verpleegplan in te zetten wordt er gericht ondersteunt bij de patiënt. Tevens is er dagelijks een duidelijke observatie middels overdracht en ook rapportage.</p> <p>-Tijdens behandelplanbespreking met de patiënt en diens systeem evalueer je huidige situatie en ook de geboden zorg.</p> <p>-Je neemt deel aan overlegvormen</p> <p>Uitgangspunt bij dit alles is aansluiten bij de eigen regie/autonomie van de patiënt en herstel ondersteunend te werken. Hierbij wordt het systeem van de patiënt zoveel mogelijk betrokken.</p>
--	--

CANMEDSROL 2 : COMMUNICATOR

Competenties	* de verpleegkundige communiceert op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij voor optimale informatie-uitwisseling wordt gezorgd.
Kernbegrippen	<p><u>Persoonsgerichte communicatie:</u> Het actief luisteren naar de zorgvrager, informeren van de zorgvrager en deze in staat stellen keuzes te maken in de zorg en de zorgvrager als uniek persoon benaderen; op een natuurlijke manier gids, coach, expert of adviseur zijn, afhankelijk van het moment en de omstandigheden.</p> <p><u>Inzet informatie- en communicatietechnologie (ICT):</u> Het toepassen van de nieuwste informatie- en communicatietechnologieën en het bieden van zorg op afstand (e-health) als aanvulling op het persoonlijk contact met de zorgvrager.</p> <p><u>Kernbegrippen die ook relevant zijn voor deze rol:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · Professioneel gedrag · Gezamenlijke besluitvorming
Geef enkele voorbeelden hoe de rol voorkomt op de afdeling	<p>Je voert de dagelijkse zorg uit. Daarbij ben je ondersteunend en motiverend aanwezig voor de patiënten en diens systeem. Je zet de patiënt in zijn/haar kracht en bevordert de eigen regie. Daarbij vervul je een voorbeeldfunctie naar de patiënt en draagt deze ook actief uit.</p> <p>Je kan een duidelijk beeld schetsen van de patiënt en neemt deel aan multidisciplinaire overlegvormen. Tijdens dit alles maak je gebruik van motiverende gespreksvoering.</p>

CANMEDSROL 3: SAMENWERKINGSPARTNER

Competenties	<p>* De verpleegkundige gaat een vertrouwensrelatie aan, werkt effectief samen vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten en ondersteunt hen in het zelfmanagement.</p> <p>* De verpleegkundige werkt zowel binnen als buiten de eigen organisatie samen met andere beroepsbeoefenaren of instanties waarin zij als autonome professional haar bijdrage levert aan de kwaliteit en continuïteit van zorg.</p>
Kernbegrippen	<p><u>Professionele relatie:</u> Het aangaan en onderhouden van contact met de zorgvrager, diens naasten en sociale netwerk, het onderhouden van langdurige zorgrelaties en het zorgvuldig afbouwen van de relatie daar waar dit noodzakelijk is.</p> <p><u>Gezamenlijke besluitvorming:</u> Het systematisch overleggen in dialoog met de zorgvrager en diens naasten over de te verlenen verpleegkundige zorg en zorgdragen voor een expliciete afweging van verschillende kennisbronnen en de waarden van de zorgvrager in het besluitvormingsproces.</p> <p><u>Multidisciplinair samenwerken:</u> Het handelen vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en samenwerken op basis van gelijkwaardigheid met de eigen en andere disciplines binnen en buiten de gezondheidszorg met betrekking tot (multidisciplinaire) zorg en behandeldoelen.</p> <p><u>Continuïteit van zorg:</u> Het delen van kennis en informatie gericht op het garanderen van een ononderbroken betrokkenheid van de noodzakelijke zorgverleners bij het zorgverleningsproces van de zorgvrager door de tijd heen.</p> <p><u>Kernbegrippen die ook relevant zijn voor deze rol:</u> . Zelfmanagement bevorderen</p>
Geef enkele voorbeelden hoe de rol voorkomt op de afdeling	<p>*In de dagelijkse zorgverlening vervul je een voorbeeldfunctie en bent laagdrempelig benaderbaar aanwezig.</p> <p>*Je gaat actief het contact met de patiënt aan. Daarbij ga je het overleg met de patiënt aan en ondersteunt waar nodig.</p> <p>*Je zet de patiënt in zijn/haar kracht.</p> <p>*Je overlegt met andere professionals situaties, door bijv. intervisie, klinische les, moreel beraad.</p>

	<p>*Je gaat actief zelf op zoek naar richtlijnen, protocollen, houdt kennis up to date. Doordat er gewerkt wordt met stagiaires komen er regelmatig vragen, artikelen, nieuwe inzichten e.d. boven tafel. Er wordt veel gereflecteerd op situaties. Als team vinden wij het belangrijk om er te zijn voor de patiënt, dat hij/zij zich gehoord, gezien en begrepen voelt.</p>
<p>CanMEDSrol4: Reflectieve EBP professional</p>	
<p>Competenties</p>	<p>* De verpleegkundige handelt vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie, evidence based practice (EBP) en innovatie van de beroepspraktijk. * De verpleegkundige werkt permanent aan de bevordering en ontwikkeling van de verpleegkundige beroepsgroep, haar eigen deskundigheid en die van haar directe (toekomstige) collega's door voortdurend actief (verschillende vormen van) kennis te zoeken en te delen en, indien van toepassing, in praktijkgericht onderzoek te participeren. * De verpleegkundige reflecteert voortdurend en methodisch op haar eigen handelen in de samenwerking met de zorgvrager en andere zorgverleners en betreft hierbij inhoudelijke, procesmatige en moreel-ethische aspecten van haar keuzes en beslissingen.</p>
<p>Kernbegrippen</p>	<p><u>Onderzoekend vermogen:</u> Het in zorgsituaties en bij zorg- en organisatievraagstukken tonen van een kritisch onderzoekende en reflectieve (basis)houding, het verantwoord van het handelen vanuit (verschillende) kennisbronnen, het hanteren van een methodische aanpak met een gedegen probleemanalyse en het doorlopen van de onderzoekscyclus gericht op het verbeteren van een specifieke beroepssituatie. <u>Inzet EBP:</u> Het in samenspraak met de zorgvrager (en/of diens netwerk), collega's en andere disciplines afwegen van (1) actief gezochte recente (verpleegkundige) kennis uit (wetenschappelijke) literatuur, richtlijnen of protocollen, (2) professionele expertise en (3) persoonlijke kennis, wensen en voorkeuren van de zorgvrager en/of diens netwerk. <u>Deskundigheidsbevordering:</u> Het tonen van actief en kritisch gedrag om de verpleegkundige deskundigheid van zichzelf en anderen op peil te brengen en houden en het actief bijdragen aan het zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.</p>

	<p><u>Professionele reflectie:</u> Het kritisch beschouwen van het eigen verpleegkundig gedrag in relatie tot beroepscode en beroepswaarden en het in (mono-en multidisciplinaire) besprekingen over zorgvragers betrokken en zorgvuldig argumenteren, rekening houdend met de emoties en belangen van de zorgvrager vanuit het besef dat zorg een morele-ethische praktijk behelst.</p> <p><u>Morele sensitiviteit:</u> Het tonen van een voortdurende gevoeligheid vanuit compassie voor de wensen en noden en daarbij behorende emoties van de zorgvrager en het daarop reageren met passend en persoonsgericht gedrag waarin de zorgvrager zich gehoord en begrepen voelt.</p>
Geef enkele voorbeelden hoe de rol voorkomt op de afdeling	<p>Door met elkaar de dagelijkse zorg uit te voeren, te bespreken en te evalueren zorgen wij dat het een continue proces blijft, waarbij de patiënt in staat wordt gesteld om zich verder te ontwikkelen en de geboden zorg van kwaliteit blijft. Kritisch kijken wij wat, hoe en wanneer we wat doen met welke effecten. We proberen zo efficiënt en effectief mogelijk te werk te gaan.</p> <p>Door te zorgen voor inbreng en aanwezigheid bij intervisie, klinische lessen, moreel beraad, team overleggen zorgen wij dat de aanwezige kennis gedeeld wordt en verder uitgebreid wordt.</p> <p>Er wordt gebruik gemaakt van protocollen en richtlijnen.</p> <p>Tevens wordt er actief gebruik gemaakt van e-learningen.</p>

CANMEDSROL 5: GEZONDHEIDSBEVORDERAAR

Competenties	* De verpleegkundige bevordert de gezondheid van de zorgvrager of groepen zorgvragers door het organiseren en toepassen van passende vormen van preventie die zich ook richten op het bevorderen van het zelfmanagement en het gebruik van eigen netwerk van de zorgvrager.
Kernbegrippen	<p><u>Preventiegericht analyseren:</u> Het analyseren van het gedrag en de omgeving van de zorgvrager dat leidt tot gezondheidsproblemen van zorgvragers en doelgroepen.</p> <p><u>Gezond gedrag bevorderen:</u> Het bieden van ondersteuning bij het realiseren van een gezonde leefstijl in relatie tot (potentiële) gezondheids-problematiek.</p> <p><u>Kernbegrippen die ook relevant zijn voor deze rol:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · Persoonsgerichte communicatie · Professionele reflectie · Onderzoekende houding · Zelfmanagement bevorderen
Geef enkele voorbeelden hoe de rol voorkomt op de afdeling	<p>We verrichten dagelijkse zorg, waarbij er kritisch gekeken wordt naar diverse domeinen van gezondheid. daarnaast zijn we zeer actief met de somatische screening, wordt er health for You ingezet, cursus stoppen met roken en de training eigen regie en herstel.</p> <p>Daarnaast bevorderen we gezond gedrag, zoals gezond eten, sporten, bewegen.</p> <p>Eenmaal per week wordt er samen met patiënten gekookt.</p> <p>Hierbij stimuleren en motiveren wij de patiënten zoveel mogelijk.</p>

CANMEDSROL 6: ORGANISATOR

Competenties	<ul style="list-style-type: none"> * De verpleegkundige toont leiderschap in het verpleegkundig handelen en in de samenwerking met anderen en weegt de verschillende belangen waarbij het belang van de zorgvrager voorop staat. * De verpleegkundige plant en coördineert de zorg rondom de zorgvrager/groep zorgvragers. * De verpleegkundige neemt verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie.
Kernbegrippen	<p><u>Verpleegkundig leiderschap:</u> Het initiatief nemen in het voeren van regie over het eigen vakgebied vanuit een ondernemende, coachende en resultaatgerichte houding.</p> <p><u>Coördinatie van zorg:</u> Het nemen van initiatief in het organiseren van de zorg om deze soepel in samenspraak met de zorgvrager en in onderlinge afstemming tussen de verschillende zorgverleners en zorgorganisaties volgens zorgplan te laten verlopen.</p>
Geef enkele voorbeelden hoe de rol voorkomt op de afdeling	<p>Uitvoeren van de dagelijkse zorg, op een respectvolle manier. D.w.z. aansluiten bij de patiënt en daar waar het niet volstaat het overnemen van zorg voor de patiënt. Dit in overeenstemming met de patiënt en/of diens systeem.</p> <p>Iedere patiënt heeft een tweetal persoonlijk begeleiders. Zij zetten samen met patiënt en diens behandelaar de lijnen uit en zien toe op naleving en evaluatie ervan.</p> <p>De geboden zorg wordt systematisch besproken met het multidisciplinaire team, waarbij de belangen van de patiënt vertegenwoordigd worden. Hierbij kun je denken aan het dagelijkse fact overleg, multidisciplinair overleg, behandelplanbespreking.</p> <p>Als professional kan je deel uitmaken van een werkgroep of projectgroep zoals bijv. medicatiecommissie, projectgroep koken.</p>

CANMEDSROL 7: PROFESSIONAL EN KWALITEITSBEVORDERAAR

Competenties	<ul style="list-style-type: none"> * De verpleegkundige monitort, meet en screent de zorgverlening zowel op het niveau van de individuele zorgverlening als op het niveau van de eenheid waarin zij werkt om goede kwaliteit van zorg te borgen dan wel te verbeteren.
---------------------	---

	<p>* De verpleegkundige levert een bijdrage aan kwaliteitssystemen binnen de organisatie en is betrokken bij het lokaal toepasbaar maken en uitvoeren van standaarden, richtlijnen, protocollen en zorgtechnologie, signaleert het ontbreken en draagt bij aan de ontwikkeling hiervan.</p> <p>* De verpleegkundige levert een positieve en actieve bijdrage aan de beeldvorming en de ontwikkeling van de verpleegkunde vanuit een historisch, institutioneel en maatschappelijk perspectief.</p>
Kernbegrippen	<p><u>Kwaliteit van zorg leveren:</u> Het op een methodische en kritische wijze bewaken, uitvoeren en borgen van kwaliteit van de verpleegkundige zorg.</p> <p><u>Participeren in kwaliteitszorg:</u> Het leveren van een proactieve bijdrage aan de kwaliteitszorg van de zorgorganisatie.</p> <p><u>Professioneel gedrag:</u> Het handelen en zich gedragen naar de professionele standaard en de beroepscode, verantwoordelijkheid nemen in al het eigen handelen en het uitdragen van de beroepstrots.</p> <p><u>Kernbegrippen die ook relevant zijn voor deze rol:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Onderzoekende houding • Inzet EBP
Geef enkele voorbeelden hoe de rol voorkomt op de afdeling	<p>Op de afdeling wordt gebruik gemaakt van protocollen, richtlijnen en instructies. Stagiaires worden meegenomen in het gebruik hiervan. Regelmatig wordt besproken hoe de zorg verloopt bijv. tijdens een overdracht, een reflectiemoment, tijdens teamoverleggen. Als beroepspersoon zorgen wij ervoor dat de kennis up to date blijft door regelmatig klinische lessen bij te wonen, e learningen te volgen, cursussen en ook webinars of congressen bij te wonen. Ook wordt actief gezocht op internet naar kennis welke niet toereikend is. Doordat er stagiaires op de afdeling zijn, komen er regelmatig kritische vragen</p>

