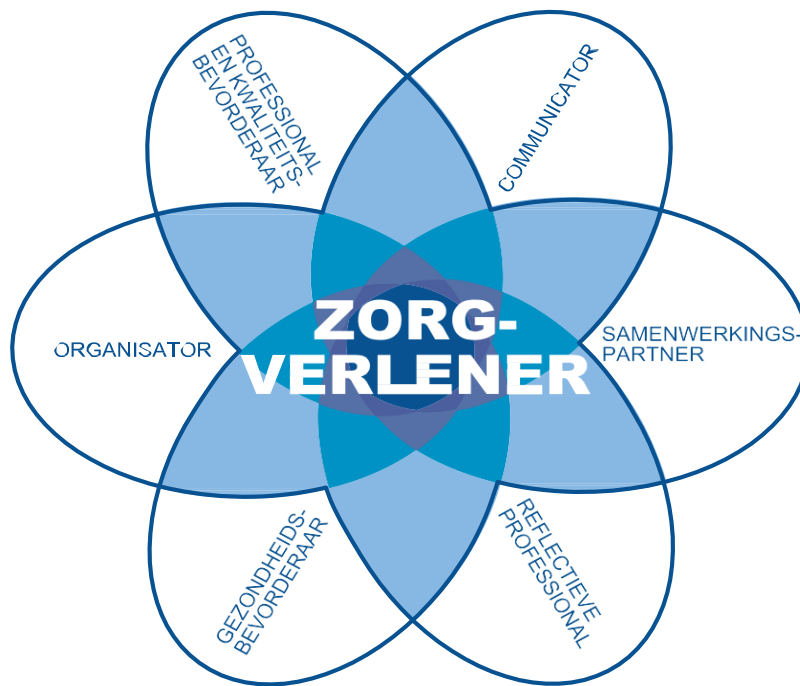


### 3. De verpleegkundige in 2020: competentiegebieden<sup>2</sup>

Bij de beschrijving van de verpleegkundige 2020 maken we gebruik van de ordening in zeven competentiegebieden, gebaseerd op de systematiek van de CanMEDS (Canadian Medical Education Directions for Specialists). Kern van de beroepsuitoefening is de verpleegkundige als zorgverlener (in het schema afgebeeld in het midden van de 'bloem'). Alle andere bekwaamheden raken aan die centrale rol en krijgen er richting door.



#### COMPETENTIEGEBIEDEN VERPLEEGKUNDIGE IN CANMEDS

De competentiegebieden zijn in dit beroepsprofiel als volgt uitgewerkt:

- 1) Vakinhoudelijk handelen: *de verpleegkundige als zorgverlener.*
- 2) Communicatie: *de verpleegkundige als communicator.*
- 3) Samenwerking: *de verpleegkundige als samenwerkingspartner.*
- 4) Kennis en wetenschap: *de verpleegkundige als reflectieve professional die handelt naar de laatste stand van de wetenschap.*
- 5) Maatschappelijk handelen: *de verpleegkundige als gezondheidsbevorderaar.*
- 6) Organisatie: *de verpleegkundige als organisator.*
- 7) Professionaliteit en kwaliteit: *de verpleegkundige als professional en kwaliteitsbevorderaar.*

<sup>1</sup> 'Competentie' is een synoniem van 'bekwaamheid'. In de CanMEDS hanteert men het begrip 'competentie'. De wet BIG spreekt consequent van 'bekwaamheid'. In dit profiel gaat de voorkeur uit naar het begrip bekwaamheid, zoals gedefinieerd in paragraaf 3.

### 3.1 Bekwaamheid, NLQF

Voor het beschrijven van de bekwaamheid van de verpleegkundige gebruiken we de sleutelbegrippen: context, zelfstandigheid en verantwoordelijkheid, kennis en vaardigheden. Als referentiepunt is het NLQF gekozen (zie bijlage).

#### 3.1.1 Context

De context vatten we hier op als de situaties, waarin de verpleegkundige haar beroep uitoefent. Die zorgsituaties zijn complex. Complexiteit omvat zowel 'case complexity' als 'patient complexity'

##### *Case complexity*

- De ziekte: mate van complexiteit medische problemen.
- De persoon met de ziekte: meer of minder complexe patiënten en meer of minder / mate van (gezondheids)geletterdheid.
- De populatie waarvoor zorg wordt verleend: mate van complexiteit populaties.
- Het zorgstelsel waarin zorg wordt verleend: mate van complexiteit zorgsystemen.

##### *Patient complexity*

- Gelijktijdig optreden van problemen in verschillende domeinen: lichamelijk, functioneel, psychisch, sociaal.
- Problemen beïnvloeden elkaar en oorzaak en gevolg lopen door elkaar heen, waardoor het beeld gecompliceerd is.
- Wankel of verstoord evenwicht, kwetsbaarheid.
- Onvoorspelbaarheid, onzekerheid.
- Tempo waarin veranderingen optreden is hoog.
- Routines en richtlijnen 'passen' niet.
- Grote zorgvraag en inbreng van veel verschillende hulpverleners.
- Lage (gezondheids)geletterdheid.

In alle sectoren is een toename te verwachten van de complexiteit van zorg, vooral door toename van het aantal (oude en chronisch zieke) patiënten, de hoeveelheid zorg die patiënten nodig hebben, de diversiteit aan patiënten en het aantal verschillende disciplines dat bij de zorg is betrokken. De toenemende complexiteit van ziekte, patiënten en populatie leidt bovendien tot een hogere werkdruk. Die wordt ook nog eens beïnvloed door personeelsschaarste.

#### 3.1.2 Zelfstandigheid en professionele verantwoordelijkheid

De verpleegkundige heeft in de uitoefening van haar beroep professionele verantwoordelijkheid. Dat houdt zowel in verantwoordelijkheid nemen en dragen, als verantwoording afleggen. Verantwoordelijkheid nemen voor de verpleegkundige zorg betekent openstaan voor de behoefte en ervaren problemen van de patiënt en samen nagaan wat in zijn of haar geval 'goede zorg' is. Dat kan zorg zijn volgens een actuele richtlijn of routine. Het kan ook zijn dat in dit specifieke geval een andere aanpak beter is. Hier is de kern van de individuele professionaliteit van de verpleegkundige weergegeven: zij is gericht op het goede voor de patiënt. Dat maakt haar professionaliteit moreel geladen. Zij is professioneel als zij zich afvraagt wat voor deze patiënt goede zorg is. En als zij de verantwoordelijkheid wil nemen om van de standaardzorg af te wijken als dat voor deze patiënt nodig is.

Vervolgens moet de zorg waaraan behoefte is ook verleend worden. De verpleegkundige is er verantwoordelijk voor dat zij zelf de zorg verleent op een deskundige manier, of een bekwame collega inschakelt.

Naast verantwoordelijkheid nemen en dragen is verantwoording afleggen onlosmakelijk verbonden met professionaliteit. Dat houdt in dat de verpleegkundige te allen tijde bereid en in staat is om gemaakte keuzen toe te lichten en te onderbouwen. Dit betreft de patiënt en naasten, en de collega's van eigen en andere disciplines met wie zij in de zorgverlening samenwerkt – soms ook aan de organisatie of aan de beroepsgroep.

### **Balans van verantwoordelijkheden**

De professionele verantwoordelijkheid omvat drie dimensies: functionele, beroepsmatige en persoonlijke verantwoordelijkheid. (Commissie Ethiek, 2011; Houtlosser, 2010).

*Functionele verantwoordelijkheid* is de verantwoordelijkheid die de verpleegkundige heeft in de context van de organisatie. Of dat nu een lijnstaaforganisatie, een netwerkorganisatie of een vorm van zelforganisatie is. Of een netwerk van zzp'ers – lokaal, regionaal of landelijk. Organisatorische contexten zijn aan veel verandering onderhevig en de verpleegkundige zal daarin zijn of haar rol en verantwoordelijkheid moeten vinden. In welk verband de verpleegkundige ook werkt: zij zal altijd een opdrachtgever hebben. En welke vorm de organisatie ook aanneemt: er zijn altijd (gedrags)regels, protocollen, meldcodes, visies op zorg, die ook de functionele verantwoordelijkheid van de verpleegkundige bepalen.

*Beroepsmatige verantwoordelijkheid* is de verantwoordelijkheid die de verpleegkundige heeft als lid van de beroepsgroep e/of een beroepsorganisatie. Daartoe behoren vanzelfsprekend de kennis en vaardigheden, die de verpleegkundige tijdens haar opleiding heeft geleerd. Beroepsorganisaties hebben opvattingen over kwaliteit van zorg en hebben bijvoorbeeld de waarden en normen van de beroepsgroep vervat in de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden (NU'91 / V&VN, 2007). De beroepsorganisatie voorziet in handreikingen en richtlijnen, die de verpleegkundige behulpzaam zijn bij het vormgeven aan de beroepsmatige verantwoordelijkheid. Daarnaast zijn er vaak ook op lokaal niveau afspraken met beroepsgenoten over wat zij verstaan onder 'goede zorg'.

*Persoonlijke verantwoordelijkheid* is de verantwoordelijkheid die elke verpleegkundige heeft jegens de persoon van de patiënt, in de zorgrelatie. Het gaat om aandachtige betrokkenheid op de patiënt, deze met een open mind en respectvol tegemoet treden. Het vraagt van de verpleegkundige om open te staan voor de zorgbehoefte van de patiënt en de respons van de patiënt op de geboden zorg, en daarop te reageren.

Bij de persoonlijke verantwoordelijkheid spelen ook de eigen waarden en normen een rol, die maken dat elke verpleegkundige op een eigen manier de zorg vormgeeft. De eigen waarden en normen bepalen de grenzen van wat voor ieder persoonlijk aanvaardbaar en onaanvaardbaar is in het beroepsmatig handelen.

*Professionele verantwoordelijkheid* is een dynamisch evenwicht tussen deze drie dimensies. In elke zorgsituatie maakt de verpleegkundige zelfstandig een afweging van haar verschillende verantwoordelijkheden en probeert hierin een balans te vinden. Om die balans te kunnen vinden is het van belang dat de verpleegkundige over kennis en vaardigheden beschikt om die afwegingen te maken.

## 3.2 Kennis en vaardigheden

Hierna beschrijven we elk competentiegebied apart, met (op hoofdlijnen) de kennis, vaardigheden en houding die van de verpleegkundige gevraagd wordt. Hoewel de competentiegebieden apart van elkaar zijn beschreven, zijn zij onlosmakelijk met elkaar verbonden, met dat van de zorgverlener als kern van de beroepsuitoefening.

### De zorgverlener

Als zorgverlener is de verpleegkundige gericht op het versterken van het zelfmanagement van mensen in hun sociale context, waar mogelijk. Verplegen omvat: het vaststellen van de behoefte aan verpleegkundige zorg door middel van klinisch redeneren; therapeutische interventies en persoonlijke verzorging; informatievoorziening, educatie, advies en voorspraak; lichamelijke, emotionele en geestelijke ondersteuning.

Klinisch redeneren is het continue proces van gegevensverzameling en analyse gericht op de vragen en problemen van de patiënt. In dit proces richt de verpleegkundige zich op risicoinschatting, vroegsignalering, probleemherkenning, interventie en monitoring. Omdat ieder mens anders reageert op (dreigende) ziekte en behandeling, zowel lichamelijk, psychologisch, functioneel als sociaal, maakt de verpleegkundige gebruik van een veelheid aan informatie. Allereerst informatie van de persoon zelf, van zijn omgeving en van andere zorgverleners. Dit kan mondelinge informatie zijn, informatie uit observaties en lichamelijk onderzoek, en uit overdrachten en dossiers.

De problemen van patiënten, zoals verpleegkundigen die in alle contexten tegenkomen, betreffen vier gebieden van het menselijk functioneren: het lichamelijke, het psychische, het functionele en het sociale. (zie Hoofdstuk 2.3). Naast deze 'generieke' problemen zijn er altijd ook specifieke.

Als zorgverlener is de verpleegkundige zelfstandig bevoegd voor de volgende in de wet BIG genoemde voorbehouden handelingen: injecties, catheterisaties en het voorschrijven van UR-geneesmiddelen. De zelfstandige bevoegdheid geldt voor zover wordt gehandeld binnen de in regelgeving gestelde begrenzingsen. Voor andere voorbehouden handelingen geldt een zelfstandige uitvoeringsbevoegdheid (functionele zelfstandigheid) zoals omschreven in het Besluit functionele zelfstandigheid.

#### *Kennis:*

- Heeft kennis en basisprincipes uit de anatomie, fysiologie, pathologie en farmacologie paraat.
- Heeft kennis van ontwikkelingspsychologie, levensfasen van de mens, principes van zelfmanagement en copingstijlen.
- Kent de theoretische modellen achter haar activiteiten en interventies.
- Heeft kennis van bronnen van het verpleegkundig handelen, actuele richtlijnen en professionele standaarden.

#### *Vaardigheden en attitude:*

- Kan informatie verzamelen op diverse manieren, deze informatie analyseren en interpreteren.
- Is in staat om op basis van klinisch redeneren de verpleegkundige zorg vast te stellen, gericht op het handhaven of (opnieuw) verwerven van het zelfmanagement van de patiënt en diens naasten.
- Kan risico's inschatten, problemen vroegtijdig signaleren, interventies kiezen en uitvoeren, het verloop monitoren en de resultaten evalueren bij zorgproblemen in de vier gebieden van het menselijk functioneren.

→ Is in staat te werken volgens richtlijnen en daar beargumenteerd vanaf te wijken als de situatie, de wensen van de patiënt of eigen professionele of morele afwegingen daartoe aanleiding geven.

- Kan de patiënt ondersteunen bij persoonlijke verzorging en deze waar nodig overnemen.
- Kan alle voorbehouden en risicovolle handelingen uitvoeren, met inachtneming van de eigen bevoegdheid en bekwaamheid.
- Houdt in haar handelen rekening met de wensen, behoeften en privacy van patiënten en diens naasten.

### **De communicator**

Patiënten hebben regie over en verantwoordelijkheid voor hun eigen leven en gezondheid – binnen de mogelijkheden en omstandigheden van elk individu afzonderlijk. Van de verpleegkundige vraagt dit een goed inschattingsvermogen van de informatiebehoefte die de patiënt heeft. Zij houdt in de communicatie rekening met persoonlijke factoren van de patiënt en diens naasten, zoals leeftijd, etnisch/culturele achtergrond, taalbeheersing, kennis en begripsniveau, emotie, copingsstijl en draagkracht. Het gaat om communiceren 'op maat', met een groot inlevingsvermogen en op een open en respectvolle manier. De verpleegkundige is zich bewust van de impact van haar verbale en non-verbale communicatie. Ze verifieert de uitkomsten van haar communicatie bij de patiënt en diens naasten.

De communicatie met patiënten die zich verbaal of non-verbaal niet goed kunnen uiten is complex en vraagt bijzondere aandacht. Het moeilijk kunnen interpreteren van zorgvragen door een gebrek aan verificatiemogelijkheden bij de patiënt kan leiden tot extra complicaties.

De verpleegkundige heeft ook te maken met mondige patiënten, die zich van te voren uitgebreid hebben geïnformeerd (vaak via internet). Samen met de patiënt gaat de verpleegkundige na welke informatie betrouwbaar en van toepassing is en welke niet.

Technologische mogelijkheden maken het de verpleegkundige mogelijk om niet alleen face-to-face, maar ook op afstand te communiceren met patiënten. ICT is ondersteunend aan het persoonlijk contact, vervangt dat niet.

De verpleegkundige is actief en vaardig op internet en gebruikt sociale media op integere en professionele wijze.

#### *Kennis:*

- Heeft kennis van communicatieniveaus (inhoud, procedure, proces).
- Kent de belangrijkste gesprekstechnieken.
- Kent verschillende manieren van gedragsbeïnvloeding en empowerment.
- Is op de hoogte van de nieuwste toepassingen van ICT.

#### *Vaardigheden en attitude:*

- Kan communiceren op inhouds-, procedure- en procesniveau en soepel schakelen tussen deze niveaus.
- Is in staat zich in te leven in patiënten en diens naasten.
- Kan gesprekstechnieken toepassen, passend bij de patiënt en het niveau van communicatie: luisteren, vragen stellen, samenvatten en parafraseren, spiegelen, gevoelsreflecties geven.
- Is zich bewust van de effecten van eigen verbale en non-verbale uitingen.
- Kan vaktaal in gewone mensentaal omzetten.
- Heeft in gesprekken met patiënten en diens naasten een open en respectvolle houding.
- Kan uitstekend formuleren, mondeling en schriftelijk.

- Kan adviezen geven en de patiënt instrueren en motiveren.
- Is digitaal vaardig, is thuis op het internet en maakt professioneel gebruik van sociale media.

### **De samenwerkingspartner**

De verpleegkundige handelt vanuit haar eigen deskundigheid en werkt op basis van gelijkwaardigheid samen met de patiënt en zijn naasten, eigen en andere disciplines, en met leidinggevendenden. Zij deelt kennis en informatie, is gericht op samenwerking en overdracht in de keten. Dat vergt permanente onderlinge afstemming, om te voorkomen dat de zorg gefragmenteerd raakt. Zij geeft in samenwerking vorm aan het ontwikkelen van beleid met betrekking tot de individuele patiëntenzorg over de grenzen van de individuele zorgorganisatie. Zij doet dit vanuit het perspectief van de continuïteit van de zorg voor het individu. De verpleegkundige werkt daarnaast over de grenzen van gezondheidszorgorganisaties heen, met onder meer woningbouwverenigingen, politie, ouderensoos, wijkcentra, kerken en moskeeën, buurtregisseurs, scholen, kinderdagverblijven, kunstenaars. Via deze samenwerking spoort zij ook zorgmijders op en mensen met (dreigende) gezondheidsproblemen. De verpleegkundige in de wijk/buurt bereikt iedereen die zorg behoeft, niet alleen op indicatie.

De verpleegkundige is vanuit het perspectief van de ondersteuning van het zelfmanagement in eerste termijn gericht op de samenwerking met de patiënt en diens naasten. Zij is zich bewust van het belang van deze relatie als basisvoorwaarde voor de verpleegkundige zorgverlening. De verpleegkundige ondersteunt en begeleidt de mantelzorg of (waar mantelzorg ontbreekt) het sociale netwerk.

In het kader van de samenwerking legt de verpleegkundige de informatie, die nodig is om de juiste zorg te kunnen geven, schriftelijk of digitaal vast en houdt een adequate statusvoering bij. Draagt de zorg ook mondeling over naar collega's van eigen en andere disciplines.

#### *Kennis:*

- Heeft kennis van visies op samenwerken en kent actuele standaarden en handreikingen daarin.
- Heeft kennis van samenwerkingsprocessen, zoals groeps- en teamvorming, teamrollen, groepsdynamica en geven en ontvangen van feedback.
- Heeft kennis van de samenwerkingspartners (rollen, deskundigheid en bevoegdheden).
- Is op de hoogte van ketenprocessen en de organisatie van de zorg in de eigen regio.
- Is bekend met (potentiële) samenwerkingspartners buiten de zorg.
- Heeft kennis over doeltreffende en doelmatige verslaglegging en overdracht, inclusief het gebruik van ICT en wet- en regelgeving in deze.

#### *Vaardigheden en attitude:*

- Kan samenwerken met patiënten, hun naasten en mantelzorgers.
- Kan patiënten, hun naasten en mantelzorgers steunen en hen waar nodig verwijzen.
- Kan haar visie op samenwerken formuleren en naar voren brengen.
- Kan in teams en samenwerkingsprocessen haar bijdrage leveren en zichzelf positioneren, confrontaties en verschil van mening daarbij niet schuwen.
- Is in staat in het samenwerkingsproces rekening te houden met verschillende perspectieven, van collega's, patiënten en diens naasten en hier op professionele en respectvolle wijze mee om te gaan.

- Kan efficiënt en effectief verslagleggen, overleggen en overdragen.
- Is in staat te handelen vanuit een gelijkwaardige, collegiale en open houding met patiënten, hun naasten, met collega's, in het multidisciplinaire team en met andere samenwerkingspartners.

### **De reflectieve 'EBP'-professional**

Het handelen van de verpleegkundige in de praktijk wordt in toenemende mate ondersteund door resultaten vanuit onderzoek (Evidence Based Practice, EBP). De verpleegkundige streeft naar het toepassen van instrumenten en interventies waarvan de doeltreffendheid en doelmatigheid aannemelijk zijn.

Zij neemt kennis van resultaten van wetenschappelijk onderzoek en past die waar mogelijk toe in de beroepspraktijk. Zij participeert in onderzoek van specialisten en onderzoekers (verpleegkundig, medisch, psychosociaal en/of paramedisch).

De verpleegkundige werkt permanent aan de ontwikkeling van haar deskundigheid en levert een bijdrage aan die van collega's. De verpleegkundige leert via formele leertrajecten, én dagelijks op de werkplek. Bijvoorbeeld door casusbesprekingen, intervisie, klinische lessen en intercollegiale toetsing. Levenslang leren is een constante in haar loopbaan. Zij is transparant over haar persoonlijke en professionele ontwikkeling. Zij houdt dit bij (in Kwaliteitsregister, portfolio). De verpleegkundige coacht (aankomend) verpleegkundigen en fungeert als rolmodel. Zij signaleert tekorten aan kennis in de beroepspraktijk en onderneemt dan actie.

De verpleegkundige heeft een reflectieve beroepshouding, dat wil zeggen dat zij de keuzen die zij maakt en de beslissingen die zij neemt zorgvuldig overdenkt: inhoudelijk, procesmatig en moreel/ethisch. De medische mogelijkheden zijn groot; er wordt vroeg ingegrepen en lang doorbehandeld. De verpleegkundige speelt een grote rol in het vinden van antwoorden op ethische vragen die dit oproept: hoe verhoudt (door) behandelen zich tot de kwaliteit van leven? Verpleegkundigen zijn zich bewust van het feit dat alle keuzen in de zorg niet los gezien kunnen worden van een moreel ethische context. Zij is zich bewust van haar eigen morele kader van waaruit zij handelt en de impact die dat heeft op de zorgverlening.

#### *Kennis:*

- Heeft kennis van de principes van EBP.
- Heeft elementaire kennis van methoden van onderzoek.
- Heeft kennis van actuele thema's en ontwikkelingen in het eigen vakgebied.
- Is op de hoogte van toepassingen op het gebied van kennisontwikkeling en –delen.
- Kent de principes van reflectieve praktijkvoering.
- Heeft kennis van levensbeschouwelijke en religieuze opvattingen en stromingen.
- Heeft kennis van de moreel-ethische context van de zorgverlening.

#### *Vaardigheden en attitude:*

- Houdt vakliteratuur bij. Weet informatie op internet snel op te zoeken.
- Kan participeren in (praktijk)onderzoek.
- Ontwikkelt zich door zelfreflectie en zelfbeoordeling van eigen resultaten.
- Kan het eigen functioneren waarderen en kritisch benaderen; kan het eigen functioneren en ervaringen bespreekbaar maken met collega's, aankomende verpleegkundigen en patiënten.
- Kan feedback van collega's en leidinggevenden ontvangen en integreren in haar handelen.
- Kan collega's en studenten feedback geven op hun handelen en professioneel gedrag.

- Kan ethische vraagstukken en zingevingsvraagstukken bespreken met collega's en patiënten.
- Kan patiënten en diens naasten ondersteunen bij het nemen van beslissingen inzake de behandeling, het al of niet voortzetten van een behandeling (specifiek rond het levenseinde).
- Is zich bewust van eigen morele en ethische waarden en kan hier professioneel naar handelen
- Is in staat te fungeren als rolmodel voor (aankomend) verpleegkundigen.

### **De gezondheidsbevorderaar**

De verpleegkundige beweegt zich in een maatschappij en zorgsector, waarin het denken in termen van zorg en ziekte verschuift naar denken in gedrag en gezondheid. De verpleegkundige draagt bij aan het bevorderen van gezondheid van mensen door het ondersteunen van hun zelfmanagement. Waar mogelijk betreft de verpleegkundige de naasten en/of mantelzorg actief, waar mantelzorg ontbreekt legt zij contact met of initieert zij een sociaal netwerk rondom de patiënt. Zij houdt daarbij rekening met de fysieke (leef)omgeving, sociale relaties, cultuur en leefstijl. Daarnaast richt zij zich op de omgeving van de patiënt, op groepen patiënten en op andere professionals of instanties, of gemeenten. De verpleegkundige benadert mensen met hoge risico's op gezondheidsproblemen actief. Zij beïnvloedt de leefstijl en gezond gedrag van burgers en patiënten, in de context waarin zij werkt.

#### *Kennis:*

- Heeft kennis van epidemiologie.
- Heeft kennis van preventie en gezondheidsvoorlichting, gezondheids- en gedragsdeterminanten.
- Heeft kennis van de principes van zelfmanagement, leefstijlen, gedrag en manieren van gedragsbeïnvloeding.
- Is bekend met manieren waarop gezond gedrag gestimuleerd kan worden.
- Is op de hoogte van culturen en cultuurgebonden opvattingen van gezondheid en cultuurgebonden gezondheidsproblemen.

#### *Vaardigheden en attitude:*

- Kan gegevens verzamelen in brede context, gericht op vroegsignalering en risicobeoordeling.
- Kan interventies uitvoeren inzake individuele en collectieve preventie en gezondheidsvoorlichting.
- Heeft vaardigheden op het gebied van outreachende zorg en bemoeizorg.
- Is in staat het sociaal netwerk rond een patiënt te versterken.
- Toont respect voor de opvattingen van patiënten en hun naasten over gezondheid en ziekte
- Houdt rekening met persoonlijke factoren, wensen en behoeften van groepen mensen, patiënten en hun naasten.
- Kan meedenken met beleidsmakers en voorstellen doen voor noodzakelijke programma's.
- Kan participeren in individuele en collectieve / groepsgerichte preventie.



## **De organisator**

De verpleegkundige werkt als professional in verschillende sectoren van de zorg. Zij is ondernemend en initiatiefrijk, werkzaam in grote organisaties of in zelfsturende, kleinschalige teams, of als zelfstandig beroepsbeoefenaar.

Binnen de verschillende contexten overziet en begrijpt zij de financieeleconomische en bedrijfsmatige belangen die bij de patiëntenzorg spelen. Zij voelt zich medeverantwoordelijk voor het betaalbaar houden van de gezondheidszorg. Zij gaat op verantwoorde wijze met materialen en middelen om. Zij neemt beslissingen in het dagelijks werk over taken, beleid (prioritering) en middelen voor de individuele patiëntenzorg.

De verpleegkundige heeft een coördinerende rol rond de patiënt of groepen patiënten: tussen disciplines en 24 uur per dag, 7 dagen per week. Zij houdt alle ontwikkelingen rondom de patiënt bij en zoekt samen met hem of haar naar oplossingen. Daarmee wordt fragmentatie van zorg voorkomen, de complexiteit goed ingeschat en de juiste professional ingeschakeld. Zij heeft ook invloed op indicering van de zorg.

De organisatie en coördinatie van de zorg is niet denkbaar zonder de mogelijkheden van ICT. De verpleegkundige past de nieuwste informatie- en communicatietechnologieën toe, biedt zorg op afstand (e-health) als aanvulling op het persoonlijk contact met de patiënt. De verpleegkundige neemt verantwoordelijkheid naar de organisatie waarin of waarmee zij werkt. Ze bewaakt de patiëntveiligheid, meldt fouten en incidenten, signaleert en rapporteert mogelijkheden tot verbetering van de zorgverlening. De verpleegkundige speelt een actieve rol bij het inrichten van een aantrekkelijke werkomgeving.

### *Kennis:*

- Kent verschillende organisatievormen en principes uit de organisatiekunde.
- Heeft bedrijfsmatig en zakelijk inzicht en kennis van de bekostiging van de zorg.
- Heeft kennis van de nieuwste informatie- en communicatietechnologieën.
- Weet hoe het beleid van een organisatie te beïnvloeden is.

### *Vaardigheden en attitude:*

- Kan de zorg rondom patiënten, tussen disciplines en organisaties coördineren en de continuïteit van zorg waarborgen.
- Is in staat beslissingen te nemen over beleid (prioritering) en middelen voor de individuele patiëntenzorg.
- Gaat op verantwoorde wijze met materialen en middelen om.
- Neemt (gedrags)regels en protocollen in acht, die horen bij de functionele verantwoordelijkheid.
- Is zeer vaardig op het gebied van informatie- en communicatietechnologie en staat open voor innovaties op dit gebied.
- Levert een bijdrage aan de patiëntveiligheid en het werkklimaat binnen de organisatie.

## **De professional en kwaliteitsbevorderaar**

De verpleegkundige levert zorg passend binnen de geldende wet- en regelgeving. De verpleegkundige monitort, meet en screent haar zorg systematisch, met het oog op kwaliteitsverbetering. Waar mogelijk werkt de verpleegkundige evidence based, en volgt kritisch wat werkt. Zij monitort resultaten, zowel op het niveau van individuele zorgverlening als op het niveau van de eenheid waarin zij werkt, en stuurt waar nodig bij. Zij kan afwegingen maken tussen prijs en kwaliteit, om kostenbewust te werk te gaan. Zij levert een bijdrage aan kwaliteitssystemen binnen de organisatie.

Veel zorg is geprotocolleerd en gestandaardiseerd. De verpleegkundige is betrokken bij het lokaal toepasbaar maken en uitvoeren van standaarden. Signaleert het ontbreken van standaarden en protocollen op relevante gebieden en brengt dit onder de aandacht van de eigen organisatie en van de beroepsvereniging van verpleegkundigen.

Als lid van de beroepsgroep / beroepsorganisatie beïnvloedt de verpleegkundige samen met vakgenoten de beeldvorming en het positieve imago van het beroep, laat zien waar het beroep voor staat en wat de verpleegkundige bijdrage aan de zorg is. De verpleegkundige heeft visie, bevologenheid, betrokkenheid. Zij vindt het een uitdaging om met mensen te werken, toont respect en oprechte interesse, heeft aandacht voor het unieke van ieder mens.

De verpleegkundige heeft een verantwoordelijke en assertieve beroepshouding.

Verpleegkundigen spreken elkaar aan op professioneel gedrag: complimenteren en waarderen elkaar, geven elkaar feedback, reflecteren samen.

### *Kennis:*

- Kent de wet- en regelgeving die van toepassing is op de verpleegkundige beroepsuitoefening en de context waarin zij werkzaam is.
- Heeft kennis van monitoring van resultaten van zorg.
- Heeft kennis van actuele richtlijnen en professionele standaarden.
- Heeft kennis van kwaliteitskaders en professioneel en persoonlijk leiderschap.
- Kent de eigen waarden en normen en die van de beroepsgroep (beroepscode).
- Kent de grenzen van het persoonlijke en professionele handelen (persoonlijke en beroepsmatige verantwoordelijkheid).

### *Vaardigheden en attitude:*

- Kan resultaatgericht, effectief en efficiënt werken.
- Kan haar visie op kwaliteit van zorg in begrijpelijk bewoordingen naar voren brengen.
- Houdt zich als lid van de beroepsgroep aan de verpleegkundige beroepscode, regels uit de organisatie en wetgeving.
- Kan omgaan met spanningsvelden, zoals zakelijkheidbetrokkenheid en afstandnabijheid.
- Is een assertieve en zelfbewuste beroepsbeoefenaar, ambassadeur van het vak.
- Spreekt collega's en aankomend verpleegkundigen aan op (on)professioneel gedrag en kan de eigen grenzen van haar bevoegdheid en bekwaamheid aangeven

