**Het verpleegplan**

## Inleiding

Binnen iedere zorgsetting speelt dossiervoering een belangrijke rol in het zorgproces rondom de zorgvrager. We kunnen als verpleegkundigen niet zonder administratieve handelingen: de zorgvraag moet in kaart gebracht worden, gegevens van de zorgvrager moeten vastliggen en je schrijft rapportages en overdrachten, zodat je collega’s weten wat van hen wordt verwacht. Het verpleegkundig proces vormt hierin de basis. Middels het methodologisch doorlopen van de stappen van het verpleegkundig proces, kom je tot een passend verpleegplan voor jouw zorgvrager. Vanuit het verpleegplan, kunnen jij en je collega’s vervolgens de meest passende zorg aan de zorgvrager bieden (Reijngoudt & van Dorst, 2024).

Het maakt niet uit of je binnen het ziekenhuis, de wijkverpleging, de GGZ, de gehandicaptenzorg of welke andere zorgsector je stage loopt of werkt: het verpleegkundig proces is universeel toepasbaar op alle zorgvragers. Het maakt daarbij ook niet uit of de zorgvrager een chronische aandoening heeft, of juist een acute ziekte; de stappen binnen het verpleegkundig proces blijven hetzelfde. De stappen zijn achtereenvolgens: anamnese, diagnose, doelen stellen/zorgresultaten bepalen, interventies bepalen, organiseren/uitvoeren van zorg en als laatste het evalueren en bijstellen van de zorg (Wilkinson, 2019). Het verpleegkundig proces vormt daarmee dan ook de basis van het verpleegkundig beroep; het geeft sturing aan wat je als verpleegkundige gaat doen qua zorgverlening.

Met behulp van dit document ga je aan de slag met het opstellen van een verpleegplan. Er is onderscheid gemaakt in PL2 t/m 4. Van een PL2-student worden namelijk ook andere competenties verwacht dan van een PL4-student. De opzet van het verpleegplan en het verpleegkundig proces is steeds hetzelfde, maar er is wel onderscheid gemaakt in de complexiteit en mate van zelfstandigheid die van je wordt gevraagd. In bijlage 1 is een voorbeeld gegeven van de uitwerking van (een gedeelte van) de anamnese, een verpleegkundige diagnose, een doel, interventies en evaluatievragen. In bijlage 2 zijn de competenties beschreven die samenhangen met het opstellen van een verpleegplan.

## Leerdoelen

De student:

* past alle stappen van het verpleegkundig proces actief toe bij een zorgvrager;
* ziet samenhang tussen de verschillende stappen van het verpleegkundig proces;
* kijkt op een holistische wijze naar de zorgvrager;
* werkt met het classificatiesysteem dat door de zorgorganisatie wordt gebruikt of wijkt hier onderbouwd van af;
* Afbeelding met tekst, Lettertype, schermopname, roze

  Automatisch gegenereerde beschrijvingis in staat om een verpleegplan op te stellen voor een zorgvrager binnen de eigen stagesetting.

## Stap 1: de anamnese

### Stap 1a: kies een zorgvrager

Ga op zoek naar een zorgvrager waarbij en waarmee je deze opdrachten gaat uitvoeren. Kies een zorgvrager die hiervoor open staat en waarvan de mate van complexiteit aansluit op jouw PL-niveau. Hiervoor kun je gebruik maken van het ZelCom-model:

Afbeelding met tekst, Lettertype, lijn, diagram

Automatisch gegenereerde beschrijving

Figuur 1: het ZelCom-model (Bulthuis, 2013)

Meer weten over het ZelCom-model? [Klik hier](https://www.stagepleinzorg.nl/wp-content/uploads/2021/05/HBO_BEOORDELEN_ZelCom-model.pdf).

Bespreek je keuze met je werkbegeleider. Als jullie twijfelen aan de mate van complexiteit, vraag dan de docent praktijkleren (DPL-er) om hierover mee te denken.

|  |
| --- |
| **Tip**  Let bij het inschatten van de complexiteit niet enkel op de medische conditie van medische stabiliteit van de zorgvrager. Bekijk de zorgvrager op een holistische wijze, waarbij je zowel kijkt naar de zorgvrager als naar de context van de zorgvrager. Denk bijvoorbeeld ook aan aspecten zoals familierelaties, cognitie en coping. Ook dit soort factoren kunnen de complexiteit van de zorgvrager sterk vergroten. |

Als er zich (op korte termijn) geen nieuwe zorgvrager aandoet, kun je er uiteraard ook voor kiezen om het verpleegkundig proces te doorlopen met een zorgvrager die al langer zorg ontvangt. De kunst is hierbij om de zorgvrager met een open blik te benaderen en opnieuw vast te gaan stellen wat er speelt rondom de zorgvrager.

### Stap 1b: het anamnesegesprek

Ga open in gesprek met de zorgvrager. Maak hierbij eventueel gebruik van hulpmiddelen voor de anamnese die de zorgorganisatie gebruikt, zoals een vragenlijst of het verpleegkundig classificatiesysteem (bijvoorbeeld Gordon, NANDA-I, ICF, Omaha System, RAI view, Mikzo of het zorgleefplan). Je kunt er ook voor kiezen om de anamnese breder aan te vliegen, door gebruik te maken van een narratief interview. In de toolbox op Stagepleinzorg vind je hiervoor een handreiking. Bereid je goed voor op dit gesprek: bedenk vragen die je wilt gaan stellen en bedenk, samen met je werkbegeleider, hoe je het gesprek (samen) gaat voeren. Vergeet ook niet om vooraf te bedenken hoe je alle informatie gaat onthouden: ga je aantekeningen maken? Doe je dit digitaal of in een notitieboekje? Bedenk ook wie je eventueel nog meer bij het gesprek wilt laten aansluiten; misschien is het verstandig om een naaste te vragen om deel te nemen aan het gesprek? Of juist niet? Maak hierin, samen met je werkbegeleider, een afweging.

|  |
| --- |
| **Tip**  Vraag ook de zorgvrager om feedback: hoe heeft de zorgvrager het gesprek met jou ervaren? Wat kun je hieruit leren voor volgende gesprekken die je gaat voeren? |

#### PL2

Als je PL2 doorloopt, wordt over het algemeen nog niet van je verwacht dat je de anamnese zelfstandig en volledig af kunt nemen. Overleg met je werkbegeleider wat je zelf doet en waarbij je meekijkt met je werkbegeleider. Stel eventueel aanvullende vragen die in je op komen, mits je werkbegeleider dit goed vind.

#### PL3

Als je PL3 doorloopt, kan het zijn dat je bij een laagcomplexe zorgvrager het anamnesegesprek (grotendeels) zelfstandig uitvoert, eventueel in aanwezigheid van je werkbegeleider. Overleg vooraf met je werkbegeleider welk gedeelte van het gesprek je zelf wilt voeren en wat je van je werkbegeleider verwacht.

#### PL4

Als je PL4 doorloopt, wordt op den duur van jou verwacht dat je niet enkel bij een laagcomplexe zorgvrager de anamnese zelfstandig af kunt nemen, maar ook dat je dit kunt bij de meer complexere zorgvragers. Eventueel kun je ondersteuning vragen aan je werkbegeleider. Je kunt er ook voor kiezen om je werkbegeleider, maar ook bijvoorbeeld een medestudent, mee te laten kijken in het gesprek en jou feedback te geven op het gevoerde gesprek.

### Stap 1c: ordenen van informatie

Als je het anamnesegesprek hebt gevoerd, heb je een berg aan informatie over de zorgvrager verzameld. Om orde te scheppen in deze berg aan informatie, ga je alle informatie ordenen. Dit doe je aan de hand van het verpleegkundig classificatiesysteem dat binnen de zorgorganisatie wordt gebruikt. Bekijk per domein, patroon of probleemgebied welke informatie van de zorgvrager hierop aansluit en noteer dit onder het betreffende kopje. Kijk vooral het kunstje af bij je collega’s en werkbegeleider: hoe doen zij dit als ze een anamnese afnemen? Welke informatie verwerken ze in het dossier van de zorgvrager en op welke manier doen zij dit? Laat je door hen inspireren en verwerk de gegevens in een anamnese in het dossier van de zorgvrager.

Het kan voorkomen dat je in het eerste gesprek nog niet van alle domeinen, patronen of probleemgebieden voldoende informatie hebt verzameld. Dit is niet erg; ga eventueel nog een keer terug naar de zorgvrager om aanvullende vragen te bespreken en informatie te verzamelen.

|  |
| --- |
| **Tip**  Als je deze opdracht als bewijsstuk wilt inleveren, kun je ervoor kiezen om de clustering uit te werken in een mindmap. Je kunt er ook voor kiezen om alle informatie in het dossier van de zorgvrager vast te leggen en hier een screenshot van te maken (let op dat je geen persoonlijke gegevens deelt), of je werkt de anamnese verder uit in Word. |

## Stap 2: verpleegkundige diagnoses

Nu je alle informatie hebt verzameld en hebt geordend, is het tijd om aan de slag te gaan met het in kaart brengen van de mogelijke (hypothetische) diagnoses die aanwezig zijn bij de zorgvrager. Het verschilt per verpleegkundig classificatiesysteem hoe de diagnoses eruit zien en welke terminologie hiervoor wordt gebruikt. Binnen de opleiding gaan we uit van het gebruik van het boek ‘Handboek verpleegkundige diagnosen’ (Carpenito, 2023). In dit handboek zijn de verpleegkundige diagnoses van het verpleegkundig classificatiesysteem NANDA-I gebruikt, aangevuld met diagnoses die door L.J. Carpenito zijn aangevuld. De diagnoses in het boek zijn geclusterd aan de hand van de elf gezondheidspatronen van Gordon.

De diagnoses zijn in eerste instantie nog hypothetisch. Dit houdt in dat je een vermoeden hebt dat ze kloppen en goed aansluiten op jouw zorgvrager, maar dat je ze nog niet hebt besproken met jouw zorgvrager. Pas wanneer je de diagnoses hebt voorgelegd aan jouw zorgvrager, kun je de diagnoses gaan vaststellen. Het kan ook zijn dat een diagnose (nog) niet bespreekbaar is met de zorgvrager. Dit kan bijvoorbeeld doordat de vertrouwensrelatie tussen jou en de zorgvrager nog onvoldoende is. In dat geval kun je de diagnose ‘parkeren’; je gaat er nu nog niks mee doen, maar onthoudt de diagnose wel voor als je de zorgvraag opnieuw gaat vaststellen met de zorgvrager.

|  |
| --- |
| **Tip**  Een hulpmiddel om op een gestructureerde wijze een verpleegkundige diagnose op te stellen, is de PES-methodiek, waarbij je het probleem (P), de etiologie (E) en de signalen en symptomen (S) per diagnose beschrijft. De PES-methodiek kun je binnen ieder verpleegkundig classificatiesysteem gebruiken. |

#### PL2

Als je PL2 doorloopt, wordt over het algemeen nog niet van je verwacht dat je de diagnoses volledig zelfstandig uitwerkt en aan de zorgvrager voorlegt. Probeer hier wel zo zelfstandig mogelijk mee aan de slag te gaan. Ga zelf op zoek naar passende verpleegkundige diagnoses en leg ze daarna ter beoordeling voor aan je werkbegeleider. Stem met je werkbegeleider af hoe en wie de diagnoses gaat bespreken met de zorgvrager.

#### PL3 en PL4

Als je PL3 of PL4 doorloopt, wordt van je verwacht dat je zelfstandig verpleegkundige diagnoses kunt koppelen aan de zorgvrager. Afhankelijk van de mate van complexiteit van jouw zorgvrager, kun je natuurlijk wel hulp inroepen van een medestudent of je werkbegeleider.

## Stap 3: doelen stellen/zorgresultaten bepalen

Bedenk waar je, samen met de zorgvrager, aan wilt gaan werken. Wat moet de zorg uiteindelijk gaan opleveren? Welke doelen heb jij als verpleegkundige en welke doelen heeft de zorgvrager voor zichzelf? Ga hierbij uit van het hoogst haalbare, maar realistische, doel. Per verpleegkundige diagnose formuleer je minimaal één doel. Zorg er daarnaast voor dat het doel zich in eerste instantie focust op het oplossen van de oorzaak van het probleem: de etiologie in de PES-methodiek. Als je de etiologie als verpleegkundige niet kunt beïnvloeden, stel dan een doel op om de signalen en symptomen aan te pakken.

Afhankelijk van het verpleegkundig classificatiesysteem dat in de zorgorganisatie wordt gebruikt, kan het zijn dat je middels een scoresysteem een doel kunt formuleren (zoals binnen Omaha System of de NOC). Als dit het geval is, ga dan in gesprek met je werkbegeleider over hoe je de doelen het beste kunt formuleren. Als dit niet het geval is, kun je gebruik maken van de SMART-criteria om het doel te beschrijven:

* **S**pecifiek: wie, wat, waar, hoe?
* **M**eetbaar: wat wil je zien, horen, of voelen als het doel bereikt is?
* **A**cceptabel: wat wil je zien, ervaren, en kan de zorgvrager zich hierin vinden?
* **R**ealistisch: is het doel haalbaar in overeenstemming met de andere doelen?
* **T**ijdsgebonden: binnen welke termijn moet het doel bereikt zijn?

|  |
| --- |
| **Tip**  Formuleer de doelen als lopende zin en toets deze zin aan de hand van de SMART-criteria. Een voorbeeld van een SMART-doel is:  *‘Meneer Jansen geeft binnen drie weken aan dat zijn pijnscore gezakt is van een 6 naar een 4 op de NRS-schaal.’* |

|  |
| --- |
| **Tip**  Let op dat je in je doel geen interventie beschrijft. Een voorbeeld hiervan, lees je hieronder:  *‘Mevrouw de Vries wordt gedurende vier weken iedere dag gewassen.’*  In deze fase van het verpleegkundig proces, bepaal je nog niet direct hoe je je doel of zorgresultaat gaat bereiken. Dit bepaal je pas nadat je het doel hebt opgesteld. |

#### PL2

Als je PL2 doorloopt, wordt over het algemeen nog niet van je verwacht dat je de doelen volledig zelfstandig opstelt. Probeer een begin te maken en de doelen zo concreet mogelijk te formuleren. Leg ze daarna voor aan je werkbegeleider. Pas de doelen zo nodig aan en bespreek met je werkbegeleider wie en op welke manier de doelen aan de zorgvrager worden voorgelegd.

#### PL3 en PL4

Als je PL3 of PL4 doorloopt, wordt van je verwacht dat je zelfstandig doelen kunt koppelen aan de verpleegkundige diagnoses. Afhankelijk van de mate van complexiteit van jouw zorgvrager, kun je natuurlijk wel hulp inroepen van een medestudent of je werkbegeleider.

## Stap 4: verpleegkundige interventies bepalen

Ga op zoek naar interventies die aansluiten op de zorgvrager. Zorg ervoor dat er een duidelijk verband is tussen de diagnose, het doel en de interventie: deze drie moeten logisch op elkaar aansluiten. De interventies moeten daarnaast evidence based zijn. Aan de hand van het verpleegkundig classificatiesysteem dat in de zorgorganisatie wordt gebruikt, kunnen passende interventies worden gekozen en worden voorgesteld aan de zorgvrager. Het boek ‘Handboek verpleegkundige diagnosen’ bevat daarnaast een grote hoeveelheid evidence based interventies gerelateerd aan de verpleegkundige diagnoses die gekozen kunnen worden (Carpenito, 2023). Weeg hierbij ook af wat de kosten en baten zijn: wat levert het de zorgvrager op (bijvoorbeeld qua gezondheidswinst) en wat kost de interventie (bijvoorbeeld qua investering in tijd of geld)?

|  |
| --- |
| **Tip**  Kijk ook kritisch naar wat een zorgvrager zelf kan. Welke voorliggende opties zijn er? Is er misschien een mogelijkheid om technologie of een hulpmiddel in te zetten? |

#### PL2

Als je PL2 doorloopt, wordt over het algemeen nog niet van je verwacht dat je de interventies volledig zelfstandig kiest. Probeer een begin te maken en leg ze daarna voor aan je werkbegeleider. Stel de interventies zo nodig bij en bespreek met je werkbegeleider wie en op welke manier de interventies aan de zorgvrager worden voorgelegd.

#### PL3 en PL4

Als je PL3 of PL4 doorloopt, wordt van je verwacht dat je zelfstandig interventies kunt koppelen aan de doelen. Toets met name of de interventies goed aansluiten op de opgestelde doelen en vastgestelde diagnoses. Afhankelijk van de mate van complexiteit van jouw zorgvrager, kun je natuurlijk wel hulp inroepen van een medestudent of je werkbegeleider.

## Stap 5: organiseren en uitvoeren van de zorg

Denk na over hoe je de zorg voor de zorgvrager wil gaan organiseren en uitvoeren. Welke disciplines heb je nodig? Hoe zit het met de financiering van de interventies? Denk goed na over wat mogelijk is qua wet- en regelgeving, en maak ook hierin een afweging in de kosten en baten. Beschrijf in het verpleegplan door wie de interventies uitgevoerd zullen gaan worden, maar ook wat er van ieder discipline verwacht mag worden. Beschrijf de interventies zo concreet mogelijk: ze moeten door je collega’s op een uniforme wijze uitvoerbaar zijn.

|  |
| --- |
| **Tip**  Bekijk het verpleegplan door de ogen van een onbekende zorgverlener, of vraag een onbekende zorgverlener om jouw verpleegplan door te lezen. Kan de onbekende zorgverlener de zorg op eenzelfde manier uitvoeren als hoe jij dat zou doen aan de hand van wat je weet? Is duidelijk beschreven wat de zorgvrager zelf doet en wat van de zorgverlener wordt verwacht? |

#### PL2

Als je PL2 doorloopt, wordt over het algemeen nog niet van je verwacht dat je de interventies uitgebreid kunt onderbouwen aan de hand van financiering en wet- en regelgeving. Wel kun je je focussen op de basis hiervan. Welke wet- en regelgeving en financieringsvormen zijn gerelateerd aan het type zorg dat jouw zorgorganisatie bied? Bevraag ook je werkbegeleider hierover. Als er meerdere disciplines betrokken worden bij de uitvoering van zorg, kun je met je werkbegeleider overleggen hoe jullie de samenwerking gaan vormgeven. Misschien kun je een keer aansluiten bij een interdisciplinair of multidisciplinair overleg (MDO)?

#### PL3 en PL4

Als je PL3 of PL4 doorloopt, wordt van je verwacht dat je grotendeels zelfstandig het verpleegplan kunt onderbouwen en dat je actief rekening houdt met de financieringsmogelijkheden voor de interventies die je wilt gaan inzetten. Stem daarnaast het zorgplan af met de disciplines die je wilt betrekken. Zorg ervoor dat je samenwerkt en dat jullie allemaal weten aan welke doelen gewerkt gaat worden. Eventueel kun je ook een multidisciplinair overleg (MDO) organiseren om de zorgvrager te bespreken met elkaar. Leg als laatste ook de uitvoering van de interventies voor aan de zorgvrager en kijk of deze zich hierin kan vinden.

## Stap 6: evalueren en bijstellen van de zorg

De laatste stap van het verpleegkundig proces is het evalueren, en waar nodig bijstellen, van de zorg. In deze stap toets je samen met de zorgvrager of de eerder opgestelde doelen bereikt zijn. Als dit niet het geval is, waar komt dit dan door? Wat is er nodig om het doel alsnog te behalen? Moet het doel mogelijk aangepast worden? Daarnaast evalueer je samen met de zorgvrager het zorgproces: is de zorgvrager tevreden met de geleverde zorg? Zijn er mogelijk nog verbeterpunten? Dit zijn allemaal vragen die je voor kunt leggen aan de zorgvrager en, wanneer nodig, aan diens naasten.

|  |
| --- |
| **Tip**  Ken je de drie verschillende vormen van evaluatie in de zorg al? Het betreft de procesevaluatie, productevaluatie en structuurevaluatie. Verdiep je, voorafgaand aan het evaluatiegesprek, in deze verschillende vormen. |

#### PL2

Als je PL2 doorloopt, kun je deze stap gebruiken om te oefenen met het evalueren van de zorgvraag. Je kunt het gesprek mogelijk (gedeeltelijk) al zelfstandig of onder begeleiding van je werkbegeleider voeren. Als het evaluatiegesprek leidt tot het bijstellen van het verpleegplan, doorloop je de stappen van het verpleegkundig proces opnieuw. Mogelijk kun je dit nu al een stuk(je) zelfstandiger?

#### PL3 en PL4

Als je PL3 of PL4 doorloopt, kun je in deze stap aan de slag met het evalueren van de zorg. Overleg met je werkbegeleider of je dit zelfstandig gaat doen of onder begeleiding. Bedenk vooraf goed op welke vragen je antwoord wilt en wat je wilt weten van de zorgvrager. Als het evaluatiegesprek leidt tot het bijstellen van het verpleegplan, doorloop je de stappen van het verpleegkundig proces opnieuw.

## Bronnenlijst

Bulthuis, P. (2013). Het ZelCommodel, grip op competentieniveaus. *EXAMENS*, *2*, 5–10.

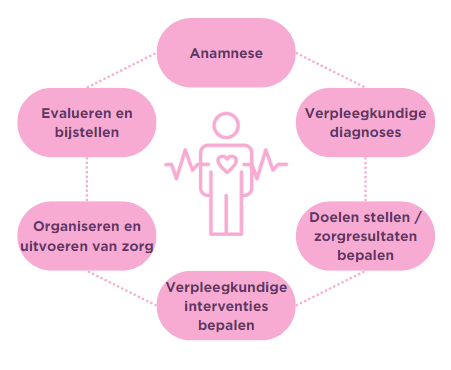
Carpenito, L.J. (2023). *Handboek verpleegkundige diagnosen* (6e editie)*.* Noordhoff.

Reijngoudt, J. & van Dorst, J. (2024). *Het verpleegkundig proces*. Uitgeverij Coutinho.

Wilkinson, J. (2019). *Kritisch denken binnen het verpleegkundig proces* (6e editie). Pearson Education.

## Bijlage 1: voorbeeld uitwerking verpleegkundige diagnose, doel, interventie & evaluatie

*Als onderdeel van een verpleegplan*



|  |  |
| --- | --- |
| **Stap 1: Anamnese** | |
| **Verzamelde gegevens uit anamnese** | Miranda is 67 jaar oud en is afgelopen maand twee keer gevallen. Ze heeft vorig jaar een CVA gehad, waarna ze problemen heeft in haar evenwicht, een verminderde mobiliteit in het linkerbeen en ze af en toe verward is. Ze drinkt regelmatig alcohol, heeft drempels en losse vloerkleden in de woning. |
| **Stap 2: Verpleegkundige diagnose** | |
| **Probleem** | Risico op vallen (NANDA label) – definitie: kans op gezondheidsschade door het meemaken van een gebeurtenis die ertoe leidt dat de patiënt per ongeluk op de grond, de vloer of een ander lager niveau terechtkomt. |
| **Ethiologie (risicofactoren)** | * Verminderde kracht in de benen * Verminderde fysieke mobiliteit * Verslechterd evenwicht * Vloerkleden * > 60 jaar * Valincidenten in de voorgeschiedenis |
| **Signs/symptoms** | Niet van toepassing: het is een risicodiagnose. |
| **Verpleegkundige diagnose** | Risico op vallen, veroorzaakt door verminderde kracht in de benen, verminderde fysieke mobiliteit, verslechterd evenwicht, vloerkleden in huis, een leeftijd van > 60 jaar en valincidenten in de voorgeschiedenis. |
| **Stap 3: Doelen/zorgresultaten** | |
| **Doel/beoogd resultaat** | Miranda valt gedurende de komende zes maanden niet. |
| **Stap 4: Verpleegkundige interventies bepalen** | |
| **Interventies** | * Adviseer om stroef schoeisel te gebruiken, vermijd schoenen met dikke zachte zolen (Carpenito, 2023) * Let op veranderingen in risicofactoren en risiconiveau (Carpenito, 2023) * Verricht een multifactoriële valrisicobeoordeling bij personen van 65 jaar en ouder bij een val in het afgelopen jaar met een mobiliteitsprobleem (Federatie Medisch Specialisten, 2024) * Screen op alcoholgebruik en geef educatie over de risicofactoren en potentiële interacties tussen alcohol en medicatiegebruik (White et al., 2023) |
| **Stap 5: Organiseren en uitvoeren** | |
| **Organisatie/uitvoering** | * Valrisico in kaart brengen: **verpleegkundige** * Advies over aanpassingen in de woning: **ergotherapeut** * Screenen op alcoholgebruik: **(huis)arts** * Adviezen rondom valpreventie (gesprek en folder): **verpleegkundige** |
| **Stap 6: Evalueren en bijstellen van de zorg** | |
| **Evaluatie** | * **Productevaluatie**: Is de doelstelling behaald? Hebben de interventies bijgedragen aan het behalen van de doelstelling? Is het valrisico verminderd? * **Procesevaluatie**: wat is er goed gegaan, wat is er fout gegaan? Wat kan de volgende keer beter? Hoe was de samenwerking? Hoe heeft Miranda de zorg ervaren? * **Structuurevaluatie:** was de verpleegkundige voldoende toegankelijk/beschikbaar voor vragen van Miranda? Waren de folders over valpreventie duidelijk voor Miranda? |

**Gebruikte literatuur**

Carpenito, L.J. (2023). *Handboek verpleegkundige diagnosen* (6e editie)*.* Noordhoff.

Federatie Medisch Specialisten. (2024, 20 februari). *Schatting valrisico bij thuiswonende ouderen - Richtlijn - Richtlijnendatabase*. Richtlijnendatabase. Geraadpleegd op 21 maart 2024, van https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/preventie\_van\_valincidenten\_bij\_ouderen/schatting\_valrisico\_bij\_thuiswonende\_ouderen.html

White, A. M., Orosz, A., Powell, P., & Koob, G. F. (2023). Alcohol and aging – An area of increasing concern. *Alcohol*, *107*, 19–27. https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2022.07.005

## Bijlage 2

De onderstaande competenties kunnen worden aangetoond middels het doorlopen van het volledige verpleegkundig proces en het opstellen van een verpleegplan:

### Zorgverlener

* 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
* De verpleegkundige versterkt (zo ver als mogelijk) het zelfmanagement van mensen in hun sociale context. De verpleegkundige 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.
* De verpleegkundige indiceert en voert verpleegtechnische (voorbehouden) handelingen uit op basis van zelfstandige bevoegdheid of functionele zelfstandigheid zoals beschreven in de wet BIG.

### Communicator

* De verpleegkundige communiceert op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij voor optimale informatie-uitwisseling wordt gezorgd.

### Samenwerkingspartner

* 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.
* De verpleegkundige werkt zowel binnen als buiten de eigen organisatie samen met andere beroepsbeoefenaren of instanties waarin de verpleegkundige als autonome professional een bijdrage levert aan de kwaliteit en continuïteit van zorg.

### Reflectieve EBP professional

* De verpleegkundige handelt vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie, evidence based practice (EBP) en innovatie van de beroepspraktijk.

### Gezondheidsbevorderaar

* 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 patiënt.

### Organisator

* De verpleegkundige plant en coördineert de zorg rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.

### Professional en kwaliteitsbevorderaar

* De verpleegkundige monitort, meet en screent de zorgverlening zowel op het niveau van de individuele zorgverlening als op het niveau van de eenheid om goede kwaliteit van zorg te borgen dan wel te verbeteren.