

LEERPLAN SECUNDAIR ONDERWIJS

Vakken:

PV Praktijk /TV /Huishoudkunde/Verzorging/
Opvoedkunde/ (incl. stage) (20 lt/w)
Specifiek gedeelte

Studierichting: Thuis- en
bejaardenzorg/zorgkundige

Studiegebied: Personenzorg

Onderwijsvorm: BSO

Graad: derde graad

Leerjaar: derde leerjaar

Leerplannummer: OO-2019-005

Dit leerplan werd voorlopig goedgekeurd op 17 september 2019 door de inspectie met inspectienummer 2019/1585/6//V21 en gaat in vanaf september 2019.

Inhoud

| | |
|--|-----------|
| 1. Doelgroep | 3 |
| 2. Visie | 4 |
| 3. Vakdoelstellingen en leerinhouden | 9 |
| 3.1. Cluster 1: Doelstellingen m.b.t. de eigen deskundigheid | 9 |
| 3.2. Cluster 2: Generieke doelstellingen | 11 |
| 3.3. Cluster 3: Specifieke doelstellingen | 17 |
| 4. Minimale materiële vereisten | 36 |

1. Doelgroep

De leerlingengroep in de richting thuis- en bejaardenzorg/zorgkundige is een homogene groep op vlak van interesse, motivatie en in zekere mate homogeen op het vlak van vooropleiding. De richting zal vooral jongeren aanspreken die zich goed voelen bij het uitvoeren van gedelegeerde verpleegkundig ondersteunende taken binnen een gestructureerde equipe van een residentiële zorgsetting en binnen de gezinszorg/thuissituatie.

Normaal gezien komen de leerlingen uit de 3e graad verzorging. Maar ook instroom van leerlingen die reeds een diploma secundair onderwijs hebben behaald binnen het studiegebied personenzorg is mogelijk. Een aantal leerlingen hebben dan al een basisopleiding gekregen om te functioneren als verzorgende in eenvoudige zorgsituaties, andere leerlingen hebben deze voorkennis niet. Daarom is het belangrijk om bij het begin van het traject de beginsituatie van elke leerling goed in kaart te brengen, zodoende zicht te krijgen op de leerlingengroep (zodat er kan gedifferentieerd worden) en verdere afspraken te maken met betrekking tot het leertraject.

Vanuit de opleiding verzorging hebben leerlingen in principe bepaalde onderliggende kennis, vaardigheden en attitudes reeds verworven. We adviseren daarom dat in het specialisatiejaar 7 thuis- en bejaardenzorg/zorgkundige vooral aandacht besteed wordt aan het aanleren van de nieuwe kennis, vaardigheden en attitudes of het toepassen van eerder verworven kennis, vaardigheden en attitudes in meer complexe zorgsituaties/contexten. In dit specialisatiejaar verwachten we dat leerlingen ten gronde kennis maken met zowel de residentiële zorgsetting als de gezinszorg/thuissituatie. Gezien de maatschappelijke context opteren we er wel voor om de focus te leggen op de residentiële zorgsetting.

2. Visie

Het leerplan 7 Thuis- en bejaardenzorg/zorgkundige werd opgesteld op basis van het beroepskwalificatiedossier zorgkundige dat werd ingeschaald op vrijdag 10 juni 2016 op niveau 4.

In deze studierichting willen we leerlingen voorbereiden op een job als zorgkundige binnen een gestructureerde equipe van een residentiële zorgsetting en binnen de gezinszorg/thuissituatie.

We willen leerlingen binnen de opleiding zo voorbereiden dat zij als beginnend beroepsbeoefenaar aan de slag kunnen. We verwijzen naar een 'beginnend beroepsbeoefenaar' waarmee we willen benadrukken dat de leerlingen zich – eens zij tot de arbeidsmarkt zijn toegetreden – blijvend zullen moeten professionaliseren en hun handelen kritisch in vraag blijven stellen.

In dit leerplan hebben we getracht om de huidige maatschappelijke evoluties en visies in de sector te integreren. Maar onze maatschappij staat niet stil: ook op dit moment evolueren visies. Daarom is het belangrijk om als leraar ook leerlingen alert en bewust te maken van de maatschappelijke tendensen, noden en evoluties, én deze samen te bespreken binnen de lespraktijk.

Bij het uitschrijven van dit leerplan zijn we uitgegaan van de visie op integrale zorg en ondersteuning en volgende paradigmashift: van probleemgerichte zorg naar **doelgerichte zorg en ondersteuning**, van een aanbod gestuurd naar een **persoons- en behoeftegericht model**. Binnen dit model staat de **generalistische benadering** centraal waarbij we verwachten dat professionals zorg en ondersteuning kunnen bieden die gericht is op **kwaliteit van leven, op het ondersteunen van personen met een zorgbehoefte (en hun naaste omgeving) in hun functioneren, leven en participeren aan de samenleving**.

- “Kwaliteit van leven centraal stellen” betekent dat we uitgaan van een **holistisch mensbeeld, een positieve emancipatorische benadering van de cliënt in zijn totaliteit en zijn/haar sociaal netwerk**.
- Een visie op zorg en ondersteuning die vertrekt van kwaliteit van leven, gaat ervan uit dat mensen zelf de regie over het eigen leven willen behouden. Dit impliceert dat we als zorgprofessional een cruciale rol spelen bij het **ondersteunen/versterken van zelfzorg, zelfmanagement en empowerment** bij de persoon met een zorgbehoefte.
- Dit impliceert ook dat we als zorgprofessional in elke zorgrelatie rekening houden met de aanwezige **mantelzorg/het sociaal netwerk van de cliënt** en hen ook betrekken bij ons zorg – en ondersteuningstraject.
- Dit impliceert dat we **sensitief zijn voor diversiteit**.
- Dit impliceert dat we de **sociale cohesie in de samenleving versterken**.

Het inzetten op zoveel mogelijk kwaliteit van leven voor de persoon met een zorgbehoefte, met de aandacht voor wat écht belangrijk is, moet absoluut de basis/grondhouding zijn voor elke professional die in zorg en ondersteuning werkt, samenwerkt binnen een zorgteam. Daarom is reflecteren over het eigen wereldbeeld, het eigen handelen en over de vraag hoe je als professional kan omgaan met mensen met andere ideeën, andere mensbeelden, andere achtergronden ... een belangrijke vaardigheid. **Systematisch de vraag stellen ‘waarom’ doen we bepaalde taken als zorgkundige wel/niet/op deze manier, helpt leerlingen om bovenstaande visie te verwoorden en zich eigen te maken. Deze visie is immers de lijm tussen de doelen en vakgebonden attitudes.**

De richting thuis- en bejaardenzorg/zorgkundige is een praktijkgerichte opleiding.

In deze opleiding leert men onder toezicht van een verpleegkundige de gezondheidstoestand van de cliënt op te volgen, deze te begeleiden bij de activiteiten van het dagelijks leven, toegewezen verpleegkundige handelingen uit te voeren en in te staan voor lichaamsverzorging, comfortzorg, preventie, gezondheidsopvoeding en logistieke ondersteuning teneinde de cliënt op efficiënte en kwaliteitsvolle wijze te ondersteunen en te verzorgen, waarbij rekening gehouden wordt met zijn/haar welzijn.

In de opleiding leert men binnen een gestructureerde equipe te werken en leert men samen met de verpleegkundige en cliënt het zorgplan op te stellen waarbij de zorgprioriteiten bepaald worden. Per cliënt plant en voert de zorgkundige de zorg op systematische wijze uit conform het individueel zorgplan rekening houdend met de prioriteiten, de continuïteit van de zorg, geplande onderzoeken, tijdsbesteding, wensen ... van de cliënt. De zorgkundige rapporteert steeds aan de verpleegkundige onder wiens toezicht hij/zij werkt.

De zorgkundige kan worden tewerkgesteld in de volgende contexten:

- algemeen ziekenhuis;
- ziekenhuis voor geestelijke gezondheidszorg;
- geriatrisch ziekenhuis;
- palliatief ziekenhuis;
- revalidatie;
- residentiële ouderenzorg (woonzorgcentra, rust- en verzorgingstehuizen);
- psychiatrische verzorgingstehuizen;
- dagverzorgingscentra (centra voor kortverblijf);
- thuisverpleging;
- thuiszorg;
- dag- en nachtverzorgingscentra;
- centra voor personen met een beperking.

Tevens kan de zorgkundige met verschillende doelgroepen werken:

- alle personen van geboorte tot overlijden met een zorgbehoefte;
- personen met psychiatrische problematiek;
- personen met dementie;
- pas bevallen vrouwen;
- personen met een beperking;
- (chronisch) zieke personen;
- palliatieve personen;
- ...

Gezien de mogelijks diverse invulling/concretisering binnen verschillende instellingen (binnen het studiegebied personenzorg)– zijn het uitnodigen van gastsprekers/getuigenissen uit het werkveld/doen van bezoeken/extra-muros-activiteiten en stage¹ belangrijk.

Om leerlingen in deze praktijkgerichte opleiding alle kansen te geven om de doelen kwaliteitsvol aan te leren, in te oefenen en te evalueren in een reële arbeidscontext, adviseren we om van stage een belangrijk onderdeel te maken binnen deze opleiding met een volume van bijv. 12 weken op schooljaarbasis. Gezien de maatschappelijke context en focus van de opleiding adviseren wij voor de stage binnen de residentiële zorgsetting een volume van 8 à 10 weken, voor de stage binnen de gezinszorg /thuisituatie een volume van 2 à 4 weken. Een combinatie van blokstage en alternerende stage is uiteraard ook mogelijk.

Dit leerplan werd opgebouwd rond een aantal clusters van doelstellingen die worden aangevuld met een aantal vakgebonden attitudes relevant voor een zorgkundige.

In dit leerplan werken we vanuit verschillende vakken/met verschillende collega's samen aan de doelen en vakgebonden attitudes van dit leerplan. We beschouwen het behorend tot de autonomie van de vakgroep om - in overleg met de directie - te bepalen welke doelen en vakgebonden attitudes op school en /of op stage worden aangeleerd, inge oefend en geëvalueerd. We gaan ervan uit dat binnen de vakgroep duidelijke, formele afspraken gemaakt worden over wie aan welke leerplandoelstellingen/vakgebonden attitudes zal werken en welke leerplandoelstellingen geïntegreerd worden in de geïntegreerde proef . Vooral voor de generieke doelstellingen moet worden afgesproken wie de leerplandoelstellingen aanleert en wie ze verder integreert in de lespraktijk.

Op het einde van deze opleiding moeten de leerlingen in staat zijn om:

- op een deskundige manier complexere zorgtaken/gedelegeerde verpleegkundige taken uit te voeren bij ouderen en gezinnen,
- zelfstandig te werken onder verwijderd toezicht,
- te werken binnen de voorziene tijdsafbakening.

Dit concretiseren we in clusters van leerplandoelstellingen:

Cluster 1: Doelstellingen m.b.t de eigen deskundigheid

Cluster 2: Generieke doelstellingen

Cluster 3: Specifieke doelstellingen:

- Opvoedkundige/expressieve doelstellingen
- Verzorgende/zorg ondersteunende doelstellingen
- Huishoudkundige/logistieke doelstellingen

en volgende vakgebonden attitudes die in combinatie met de leerplandoelstellingen worden nagestreefd: cliëntgericht werken; teamgericht werken; zelfstandig werken; nauwkeurig werken; beleefd en respectvol zijn; discreet zijn; flexibel zijn, empathisch zijn, authentiek/echt zij; stressbestendig zijn en kritisch ingesteld zijn.

¹ Om te bepalen of een stageplaats in aanmerking komt, neem je als uitgangspunt: of de doelen **op het vooropgestelde beheersingsniveau** in de vooropgestelde **context** met de vooropgestelde **doelgroep** onder **kwaliteitsvolle begeleiding** kunnen gerealiseerd worden of niet.



Vanuit het beroepskwalificatiedossier wordt dit als volgt verder omschreven:

- De zorgkundige bouwt mee aan een cultuur van collegialiteit, welzijn, respect binnen de professionele relaties.
- De zorgkundige kan zich aanpassen aan en flexibel opstellen bij wisselende werkomstandigheden en teamsamenstellingen.
- De zorgkundige moet steeds het zorgplan, regelgeving en kwaliteitseisen respecteren.
- De zorgkundige moet blijven met de ontwikkelingen binnen de sector, dit vergt levenslang leren en het volgen van (verplichte) opleidingen.
- De zorgkundige is zich constant bewust van de impact van zijn handelingen en communicatie op de cliënt.
- De zorgkundige moet discreet handelen conform de beroepsethiek en organisatie gebonden gedragscode.
- De zorgkundige toont zin voor initiatief binnen de wettelijke bepalingen tijdens bepaalde situaties, problemen, opdrachten, ... waarbij hij kwaliteitsvol handelt.
- De zorgkundige moet planmatig kunnen denken, prioriteiten stellen en zijn werkzaamheden organiseren.
- De zorgkundige moet op holistische wijze cliëntgericht werken.
- De zorgkundige moet op empathische wijze omgaan met de cliënt.
- De zorgkundige dient consequent en gefocust te werken.

- De zorgkundige moet stressbestendig zijn.
- De zorgkundige moet zich bewust zijn dat gemaakte fouten gevolgen kunnen hebben die een impact kunnen hebben op het fysiek en psychisch welzijn van de cliënt.
- De zorgkundige maakt van de zorgmomenten zinvolle contactmomenten.

3. Vakdoelstellingen en leerinhouden²

3.1. Cluster 1: Doelstellingen m.b.t. de eigen deskundigheid

| LEERPLANDOELSTELLINGEN | | LEERINHOUDEN | DECR. NR. CODE |
|---|---|--|-------------------|
| De leerlingen ontwikkelen de eigen deskundigheid. (co 01052) | | | |
| 1. | De leerlingen vinden vormingsorganisaties- en programma's terug. | <ul style="list-style-type: none"> • Vormingsorganisaties • Vormingsprogramma's | |
| 2. | De leerlingen scholen zich professioneel bij. | <ul style="list-style-type: none"> • Professionalisering | |
| 3. | De leerlingen gaan op constructieve wijze om met de grenzen van hun beroepsdomein in functie van hun eigen competenties. | <ul style="list-style-type: none"> • Takenpakket zorgkundige • Regelgeving • Taakomschrijving | |
| 4. | De leerlingen roepen hulp in van het interdisciplinaire team indien noodzakelijk. | <ul style="list-style-type: none"> • Hulp van het interdisciplinair team | |
| 5. | De leerlingen wisselen kennis uit met alle zorgverleners (collega's ...). | <ul style="list-style-type: none"> • Informatie uitwisseling | |
| 6. | De leerlingen gebruiken de taal die men in het kader van het beroep hanteert op voldoende deskundige wijze zowel mondeling als schriftelijk. | <ul style="list-style-type: none"> • Vakterminologie | |
| SPECIFIEKE PEDAGOGISCH-DIDACTISCHE WENKEN | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Eigen deskundigheid: de focus ligt op het stimuleren tot levenslang leren via het volgen van actuele maatschappelijke tendensen, professionaliseringsactiviteiten, vormingsactiviteiten- en programma's Belangrijk hierbij is dat leerlingen hierover het gesprek aangaan met anderen zodoende de nieuwe informatie te verwerken/te delen/te verankeren en de eigen deskundigheid/professionaliteit te bevorderen. • Een ICT-opdracht kan een mooie insteek vormen (bijv. het professionaliseringsaanbod opzoeken via websites), maar ook het raadplegen van informatiebrochures of flyers van op stage, apotheek, mutualiteiten bieden mogelijkheden. De focus ligt op het vinden van organisaties die vormingen aanbieden voor zorgkundigen en het bekijken van het concrete vormingsprogramma dat een organisatie aanbiedt, bijv. BEFEZO, VDAB, nieuwsbrieven. • Zich bijscholen kan door het uitvoeren van gerichte opdrachten (bijv. rond vakliteratuur), het in gesprek gaan met gastsprekers, een bezoek te brengen aan bedrijven/beurs of leerlingen laten aansluiten bij professionaliseringsinitiatieven binnen de instellingen/stageplaatsen | | |

² D: deze leerplandoelstellingen worden voorzien om aan differentiatie te doen zodat de leerkracht kan inspelen op de verschillende interesses, leerstatus en leerprofielen van de leerlingen. Deze differentiatiedoelstellingen worden aangeduid met een D.

- **Interdisciplinair team:** er zijn in een team een veelheid aan disciplines aanwezig, waarbij de zorgverleners van elke beroepsgroep zowel eigen taken heeft als taken die ze gemeenschappelijk hebben met andere beroepsgroepen.
- Het is belangrijk dat leerlingen een duidelijk zicht hebben op het takenpakket van een zorgkundige, wat zijn/haar taken zijn en waar de verantwoordelijkheden liggen binnen het zorgteam.
- Leerlingen moeten ook ten allen tijde ondersteuning en hulp kunnen inroepen als ze zich onzeker voelen om een taak (zelfstandig) uit te voeren. Dit zal vooral op stage tot uiting komen.
- Leerlingen delen de nieuw verworven informatie/kennis m.b.t. de professionaliseringsinitiatieven met anderen: (mede)leerlingen, de stagementor/stagebegeleider
- Leerlingen gebruiken vakterminologie tijdens concrete toepassingen/opdrachten en hanteren professioneel taalgebruik.

| LEERPLANDOELSTELLINGEN | | LEERINHouden | DECR. NR. CODE |
|--|--|---|-------------------|
| De leerlingen dragen bij tot de ontwikkeling van het beroep. (co02069) | | | |
| 7. | De leerlingen geven voorbeelden van nieuwe ontwikkelingen in de zorgsector met betrekking tot verzorgingstechnieken en materialen. | <ul style="list-style-type: none"> • Nieuwe ontwikkelingen: <ul style="list-style-type: none"> – trends /tendensen, – nieuwe technieken, – nieuwe materialen, – ... | |
| 8. | De leerlingen werken volgens actuele (evidence based) ontwikkelde protocollen binnen de organisatie/voorziening en past deze toe in de praktijk. | <ul style="list-style-type: none"> • Actuele evidence based protocollen | |
| 9. | De leerlingen fungeren als rolmodel voor de andere stagiairs in opleiding. | <ul style="list-style-type: none"> • Rolmodel: <ul style="list-style-type: none"> – professionele houding | |
| SPECIFIEKE PEDAGOGISCH-DIDACTISCHE WENKEN | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Leerlingen kunnen de opdracht krijgen om gedurende een bepaalde periode nieuwe ontwikkelingen (bijv. documenteren in een map) binnen de zorgsector voor te stellen aan anderen, bijv. verzorgend wassen, nieuwe materialen • De accenten van innovatie voor de zorgkundige beroepspraktijk zijn momenteel: het evidence based werken bevorderen, het nog meer inzetten op preventie, bevorderen van empowerment en zelfredzaamheid, het werken met/rapporteren in een elektronisch patiënten/cliëntendossier, het interdisciplinair werken en het blijven ontwikkelen van eigen deskundigheid. Het is belangrijk de nieuwe ontwikkelingen te blijven opvolgen en integreren in de opleiding. • Evidence based: is het gewetensvol, expliciet en oordeelkundig gebruik van het huidige beste bewijsmateriaal om cliënten te verzorgen. | | | |

- We vinden het belangrijk dat zorgkundigen zich bewust zijn van hun rol/taak binnen een zorginstelling: dat ze hier een zekere beroepsfierheid mogen over uitstralen en hierbij vooral een professionele houding aannemen ‘het verschil maak je in de zorgsector’, zeker naar andere/jongere stagiaires uit bijv. 5 verzorging.

3.2. Cluster 2: Generieke doelstellingen

| LEERPLANDOELSTELLINGEN | | LEERINHOUDEN | DECR. NR. CODE |
|---|--|--|----------------|
| De leerlingen werken volgens de wettelijke reglementeringen en procedure(s). (co 02066) | | | |
| 10. | De leerlingen beschrijven verschillende werkcontexten binnen de zorgsector. | <ul style="list-style-type: none"> • Contexten: <ul style="list-style-type: none"> – residentiële zorg, – thuisverpleging, – thuiszorg, – gehandicaptenzorg, – ziekenhuissector, – palliatieve zorg, – revalidatie, – ... | |
| 11. | De leerlingen beschrijven verpleeg- en zorgkundige beroepsorganisaties binnen de zorgsector. | <ul style="list-style-type: none"> • Beroepsorganisaties <ul style="list-style-type: none"> – zorgkundigen – verpleegkundigen (D) | |
| 12. | De leerlingen verlenen zorg binnen de grenzen van het wetgevende en professionele kader. | <ul style="list-style-type: none"> • Regelgeving / deontologisch kader mbt de uitoefening van het beroep <ul style="list-style-type: none"> – sociale wetgeving, – decreet zorg- en bijstandsverlening, – gedelegeerde verpleegkundige handelingen (WUG-WET) vermeld in de wetgeving van 27 februari 2019 en aangepaste versies | |
| 13. | De leerlingen voeren gedelegeerde handelingen uit die aansluiten bij hun competentieniveau en wettelijk beroepsdomein in een gestructureerde equipe of de thuiszorg. | <ul style="list-style-type: none"> • Competentieniveau | |
| 14. | De leerlingen werken volgens afspraken en visie van de organisatie en actuele evidence based protocollen (veiligheid, toezicht naleven ...). | <ul style="list-style-type: none"> • Afspraken en visie: <ul style="list-style-type: none"> – actuele tendensen m.b.t. visie, – protocollen. | |

SPECIFIEKE PEDAGOGISCH-DIDACTISCHE WENKEN

- De contexten zijn in principe verworven in de 3^{de} graad verzorging en in 7TBZ kaderen we deze in functie van complexe en verhoogde zorg. Het gebruik van de sociale kaart is in principe bekend.
- **BEFEZO:** Belgische Federatie voor Zorgkundigen. In **uitbreiding** kan verwezen worden naar de belangrijkste verpleegkundige adviesorganen: FRV: Federale raad voor Verpleegkundigen verpleegkundige organisaties, de Technische Commissie Verpleegkunde (waar handelingen worden vast gelegd voor een zorgkundige), de Erkenningscommissie voor zorgkundigen binnen Vlaanderen, AUVB (Algemene Unie van Verpleegkundigen van België)
- Welke handelingen mogen verzorgenden/zorgkundigen/verpleegkundigen stellen (zie: sociale wetgeving, decreet zorg- en bijstandsverlening, voormalige KB 78/WUG-Wet: Wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen). Dit veronderstelt kennis van regelgeving en het deontologisch kader met betrekking tot de uitoefening van het beroep (Het KB van 12/01/2006 besluit tot vaststelling van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen, rechten van de cliënt, beroepsgeheim, gecoördineerde wet op de gezondheidsberoepenwet van 10 mei 2015 ...).
- Een zorgkundige voert de **verpleegkundige activiteiten uit conform het 'K.B. van 12 januari 2006/ 27 februari 2019** besluit tot vaststelling van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen.
- Regelgeving en het deontologisch kader met betrekking tot de uitoefening van het beroep:
KB van 27 februari 2019 tot wijziging van het KB van 12 januari 2006 'tot vaststelling van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen
22 AUGUSTUS 2002. - Wet betreffende de rechten van de patiënt.;
Beroepsgeheim Artikel 458 van het Strafwetboek vormt de basis van het beroepsgeheim. Maar het beroepsgeheim is daarnaast nog terug te vinden in tal van andere wettelijke bepalingen, ...
Gecoördineerde wet op de gezondheidsberoepenwet van 10 mei 2015;
- Binnenkort komt er ook een nieuwe kwaliteitswet die een impact zou kunnen hebben op onze zorgkundigen waarbij bijv. het bijhouden van een portfolio een verplichting zou worden.
- Met competentieniveau wordt verwezen naar de mate van competentie, maturiteit en zelfstandigheid/waar de individuele leerling zich bevindt in zijn leertraject.
- De leerlingen houden rekening met de visie, de instellingsgebonden procedures en afspraken binnen de organisatie. (zie kwaliteitshandboek-protocollen (verpleegkundige en verzorgende handelingen, (zieken)huisinfecties, preventieve maatregelen ...) en volgen de actuele tendensen op.

| LEERPLANDOELSTELLINGEN | | LEERINHouden | DECR. NR. CODE |
|--|--|--|-------------------|
| De leerlingen handelen volgens de professionele gedragscode. (co 02067) | | | |
| 15. | De leerlingen beschrijven de evolutie in visie op zorg en zorgprocessen. | <ul style="list-style-type: none"> • Visie op zorg en zorgprocessen | |
| 16. | De leerlingen handelen volgens de professionele (gedrags-)code (beroepsgeheim, privacy van de cliënt, scheiding beroepscontext-privé ...). | <ul style="list-style-type: none"> • Professionele gedragscode: <ul style="list-style-type: none"> – beroepsgeheim, – privacy, – scheiding beroepscontext-privé. | |
| 17. | De leerlingen bouwen een professionele zorgrelatie op empathische wijze met respect voor de medische, fysieke, sociale, culturele en spirituele achtergrond van de cliënt. | <ul style="list-style-type: none"> • Professionele zorgrelatie: <ul style="list-style-type: none"> – op empathische wijze, – met respect voor, diversiteit. | |
| 18. | De leerlingen respecteren de zakelijke omgangsvormen. | <ul style="list-style-type: none"> • Professionele omgangsvormen | |
| 19. | De leerlingen tonen een grote verantwoordelijkheidszin voor hun eigen functioneren. | <ul style="list-style-type: none"> • Verantwoordelijkheidszin | |
| 20. | De leerlingen presteren onder druk, tijdens of na tegenslag of teleurstelling. | <ul style="list-style-type: none"> • Druk • Tegenslag • Teleurstelling | |
| 21. | De leerlingen verzorgen hun persoonlijke hygiëne en zorgen voor een verzorgd voorkomen. | <ul style="list-style-type: none"> • Persoonlijke hygiëne • Verzorgd voorkomen | |
| 22. | De leerlingen benaderen de cliënt op holistische wijze. | <ul style="list-style-type: none"> • Holistische wijze / generalistische benadering | |
| 23. | De leerlingen creëren een veilige omgeving voor de cliënt. | <ul style="list-style-type: none"> • Veiligheid en comfort van de cliënt: <ul style="list-style-type: none"> – psychisch veilig voelen, – fysieke veiligheid en comfort, – veilige omgeving: <ul style="list-style-type: none"> – valpreventie. | |
| 24. | De leerlingen bewaken het algemeen comfort en de veiligheid van de cliënt. | | |
| 25. | De leerlingen ruimen al het materiaal op en laten de kamer/leefruimte netjes achter rekening houdend met de verwachtingen en mogelijkheden van de cliënt. | <ul style="list-style-type: none"> • Nazorg/opruimen • In functie van de verwachtingen en de behoeften van de cliënt | |

SPECIFIEKE PEDAGOGISCH-DIDACTISCHE WENKEN

- **Cliënt:** is in dit dossier een algemene term om de verschillende personen (patiënt, mantelzorger, zorgvrager, kind en/of ouders, bewoner, wettelijke vertegenwoordiger, sociaal netwerk cliënt...) en/of groepen (organisatie, doelgroep...) die een hulpvraag- of behoefte hebben te benoemen. Binnen de gezinszorg kunnen zorgkundigen geconfronteerd worden met kinderen van 0-12 jaar. In principe zijn de doelgroepen (qua leeftijd) met de daarbij horende aandachtspunten in omgang reeds besproken in de 3e graad.
- **Zorgproces:** is het proces binnen het verlenen van zorg aan een cliënt gaande van het ontvangen en verwerken van informatie- en zorgvragen, vaststellen van de benodigde zorg, zorgbemiddeling, zorgtoewijding, uitvoering van het zorgplan, evaluatie/bijsturing en eventueel afsluiten van de geboden zorg.
- Een professionele zorgrelatie veronderstelt ethisch/deontologisch/professioneel handelen binnen een professionele zorgrelatie (met een link naar enkele vakgebonden attitudes zoals empathie en respect voor de cliënt – met een link naar omgaan met andere normen/waarden en de impact ervan op het gedrag - met een link naar respectvol omgaan met diversiteit in de ruimste betekenis van het woord (medische achtergrond, fysieke achtergrond, culturele achtergrond, spirituele achtergrond op basis van International Classification of Functioning ICF van de World Health Organization WHO). Dit impliceert het handelen volgens een holistische/emancipatorische en dynamische mensvisie zoals vermeld in de generalistische benadering , maar ook een veilig relatie (fysiek en psychisch veilig) waarbinnen spontaan initiatief genomen wordt, taken correct en volgens afspraken worden uitgevoerd, waarbij verantwoordelijkheid wordt opgenomen binnen het eigen takenpakket/de eigen bevoegdheid - dit impliceert het respecteren van het beroepsgeheim, het respecteren van de privacy van de cliënt, het respecteren en scheiden van beroepscontext en privécontext - dit vraagt een verzorgd voorkomen/persoonlijke hygiëne/zakelijke omgangsvormen.
- Respect voor diversiteit interpreteren we in de meest ruime betekenis van het woord. Diversiteit (diverse sociale, etnische, religieuze of filosofische achtergrond, gender, seksuele geaardheid, ook armoede, psycho-sociaalwelzijn ...).
- Graag leggen we hier ook de link naar cultuursensitieve zorg (www.pigmentzorg.be) en aandacht voor het omgaan met mensen met migratieachtergrond (cfr. het boek "Bouwstenen voor een cultuursensitieve zorg- en welzijnsorganisatie).
- Deze professionele omgang verwachten we met zowel cliënt, sociaal netwerk, collega's, externen
- Druk: van waar komt de druk (balans draagkracht/draaglast - link met stress - maar ook grensoverschrijdend gedrag), hoe ga ik er mee om (aanbrengen via rollenspelen, observeren op stage)/weerbaarheid.

| LEERPLANDOELSTELLINGEN | | LEERINHOUDEN | DECR. NR. CODE |
|--|---|---|-------------------|
| De leerlingen waarborgen de zorg aan de hand van de kwaliteitsnormen. (co 02068) | | | |
| 26. | De leerlingen verlenen zorg conform de professionele aanbevelingen, de (evidence based) protocollen en institutionele procedures. | <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitshandboek | |
| 27. | De leerlingen hanteren een systematische aanpak voor het oplossen van problemen in alle mogelijke professionele situaties binnen de grenzen van de eigen bevoegdheid. | <ul style="list-style-type: none"> • Systematische aanpak • Probleemoplossend handelen | |
| 28. | De leerlingen werken volgens de basisprincipes met bijkomende aandacht voor preventie. | <ul style="list-style-type: none"> • Verpleegkundige basisprincipes van professor Grypdonck, 1987 : <ul style="list-style-type: none"> – hygiëne en aseptie, – comfort, – beleving, – zelfzorg en inspraak, – veiligheid, – ergonomie, – economie, – ecologie. • Preventie | |
| 29. | De leerlingen doen voorstellen voor het aanpassen van de leefruimte om de veiligheid en ergonomie te verhogen. | | |
| 30. | De leerlingen reflecteren over het eigen handelen en sturen bij waar nodig. | <ul style="list-style-type: none"> • Basismethoden voor zelfreflectie • Reflecteren over eigen handelen • Constructief omgaan met feedback • Eigen handelen bijsturen | |
| 31. | De leerlingen staan open voor en gaan constructief om met feedback. | | |
| SPECIFIEKE PEDAGOGISCH-DIDACTISCHE WENKEN | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Uit het kwaliteitshandboek moet blijken hoe de voorziening voldoet aan de sectorale minimale kwaliteitseisen die voor de voorziening (SMK's). • Het systematisch/planmatig/doelgericht handelen (bijv. SVH / OVUR / PDCA) wordt toegepast met respect voor bestaande procedures en protocollen. Het probleemoplossend handelen kan aan bod komen vanuit concrete situaties op school en stage. • Verpleegkundige basisprincipes van Prof. Grypdonck, 1987: volgens deze basisprincipes (hygiëne en aseptie, comfort, zelfzorg en inspraak, beleving, veiligheid, ergonomie, economie en ecologie) wordt in de zorgverlening gewerkt om de kwaliteit van de zorg te bewaken/garanderen. Ook het aspect preventie mag hierbij niet vergeten worden (met hierbij de link naar veiligheid). | | | |

- Zelfreflectie blijft een belangrijk aandachtspunt en kan via verschillende methoden worden aangeleerd: kritische vragen, ABC-methode, Korthagen, het aanleggen van een POP/PAP, werken met een Blob tree, kernkwadranten van Offman, STARR

3.3. Cluster 3: Specifieke doelstellingen

| LEERPLANDOELSTELLINGEN De leerlingen werken samen met het interdisciplinair team, de cliënt en het netwerk van de cliënt. (J150101 Id17297-c) | | LEERINHouden | DECR. NR. CODE |
|--|---|--|-------------------|
| 32. | De leerlingen kennen de taken en rollen van andere disciplines in de zorgsector en weet wanneer op wie een beroep gedaan kan worden. | <ul style="list-style-type: none"> • Zorgsector: <ul style="list-style-type: none"> – andere disciplines, – taken en rollen, – ondersteunende organisaties en netwerken. | |
| 33. | De leerlingen gaan op empathische wijze om waarbij de nodige afstand bewaard wordt om een professionele relatie te behouden. | <ul style="list-style-type: none"> • Professionele relatie: <ul style="list-style-type: none"> – op empathische wijze, – afstand/nabijheid. | |
| 34. | De leerlingen maken afspraken aangaande de uitvoering van de hulpvraag. | <ul style="list-style-type: none"> • Afspraken maken | |
| 35. | De leerlingen onderhouden een efficiënte communicatie met andere zorgverleners om zorgoverdracht te optimaliseren waarbij ze een respectvolle houding aannemen, luisteren en samenwerken met de andere teamleden. | <ul style="list-style-type: none"> • Efficiënte communicatie in teamoverleg: <ul style="list-style-type: none"> – hoe: respectvolle houding, luisteren en samenwerken. – over: zorg van de cliënt: <ul style="list-style-type: none"> – bezorgdheden en noden van de cliënt/het sociaal netwerk. | |
| 36. | De leerlingen bespreken de algemene zorg van de cliënt met andere zorgverleners (arts, verpleegkundige, (interdisciplinair) team). | | |
| 37. | De leerlingen verwoorden de bezorgdheden en noden van de cliënten en/of zorgverleners bij de besluitvorming van het interdisciplinair team. | | |
| 38. | De leerlingen dragen bij tot de continuïteit van de (interdisciplinaire) zorgverlening of de interdisciplinaire samenwerking in het kader van de zorgprocessen. | <ul style="list-style-type: none"> • Continuïteit van de zorg | |
| 39. | De leerlingen werken mee in het interdisciplinair team aan preventie-acties. | <ul style="list-style-type: none"> • Meewerken aan preventie-acties: <ul style="list-style-type: none"> – voor de zorgverlener, – voor de cliënt. | |
| SPECIFIEKE PEDAGOGISCH-DIDACTISCHE WENKEN | | | |

- Het interdisciplinair team: taken en rollen in de zorgsector: andere disciplines (complementariteit), taken (takenpakket) en rollen i.f.v. samenwerken, op wie kan voor wat beroep gedaan worden - besluitvorming in dit team: rekening houdend met de noden/behoefte/bezorgdheden van de cliënten/het netwerk en zorgverleners en dit ook expliciet meenemen in teamoverleg/in besluiten en afspraken van het team. Continuïteit van de zorgverlening en interdisciplinaire samenwerking (waarom is dit belangrijk - hoe kan een zorgkundige hiertoe bijdragen) in het kader van zorgprocessen. Concreet voorbeeld: meewerken aan preventie-acties (welke, waarom, hoe uitgewerkt, hoe aan meewerken) in functie van de fysieke, mentale veiligheid (welzijn en welbevinden) van de zorgverlener (preventie van burn-out, pestgedrag, rugklachten ...) maar zeker ook gericht naar de cliënt: valpreventie, preventie van diabetische voet, preventie van malnutritie, preventie van vochtletsels zoals IAD (incontinence associated dermatitis) en MASD (moisture-associated skin damage), preventie van droge huid, jeuk en irritatie, preventie van scheurwonden, preventie van veneuze en arteriële problemen ... (zie verder in het leerplan).
- Samenwerkingsvormen (met wie, wanneer, waarrond, waarom i.f.v. gezamenlijke doelstellingen en bevorderen teamsfeer), zoeken naar een gezamenlijke/gerichte oplossing, tot afspraken komen, afspraken nakomen, taken uitvoeren.
- Het samen werken met externen ter ondersteuning van het sociaal netwerk en de cliënt kan hier zeker ook aan bod komen: www.zorg-en-gezondheid.be bijv. expertisenetwerken (dementie, palliatieve zorg ...) en ondersteunende organisaties (bijv. vrijwilligerswerking, sociale diensten, opvoedingswinkel, thuiszorgwinkel, Similes ...).
- Efficiënte communicatie impliceert naast de efficiënte communicatie via het EPD (elektronisch patiënten/cliënten dossier) in het kader van E-health ook het bijwonen en actief deelnemen van/aan een teamoverleg tijdens de stage. Het bijwonen/actief deelnemen aan een teamvergadering zou in dit 7de jaar tot de stageactiviteiten moeten kunnen behoren.
- Kennis van Standaardnederlands is binnen deze opleiding zeer belangrijk: de leerling staat immers in nauw contact/communicatie met de cliënt, zijn sociaal netwerk, andere zorgverleners en externen. De leerling moet zichzelf vloeiend en spontaan kunnen uitdrukken zonder daarvoor aantoonbaar naar woorden te moeten zoeken. Zij/hij moet een conversatie kunnen voeren met de cliënt/het netwerk en efficiënt kunnen rapporteren (mondeling en via korte verslagen en mededelingen noteren) aan andere zorgverleners. Indien de Nederlandse taal een probleem zou vormen, dan adviseren wij gerichte taalondersteuning en remediëring.

| LEERPLANDOELSTELLINGEN | | LEERINHouden | DECR. NR. CODE |
|---|--|---|-------------------|
| De leerlingen zijn sociaal en communicatief vaardig. (J150101 Id14037-c/38677-c) | | | |
| 40. | De leerlingen communiceren op gepaste wijze met de cliënt, sociaal netwerk, collega's, externen | <ul style="list-style-type: none"> Gepaste communicatie: <ul style="list-style-type: none"> verbaal, non-verbaal, responsief. | |
| 41. | De leerlingen passen hun taalgebruik aan in functie van de doelgroep. | <ul style="list-style-type: none"> Aangepast taalgebruik | |
| 42. | De leerlingen luisteren actief zonder een waardeoordeel te vellen, rekening houdend met de geschiedenis en eigenheid van de cliënt en vergewissen zich ervan dat ze de cliënt correct begrepen hebben. | <ul style="list-style-type: none"> Actief luisteren: <ul style="list-style-type: none"> omgaan met klachten. | |
| 43. | De leerlingen communiceren cliëntengegevens met andere zorgverleners via elektronische of digitale netwerken. | <ul style="list-style-type: none"> Elektronische of digitale netwerken | |
| 44. | De leerlingen geven advies en informatie aan de cliënt en het netwerk (binnen de bevoegdheden en afspraken binnen de organisatie/instelling). | <ul style="list-style-type: none"> Informatie geven Advies geven | |
| 45. | De leerlingen ondersteunen en begeleiden de cliënt in moeilijke momenten. | <ul style="list-style-type: none"> Moeilijke momenten | |
| 46. | De leerlingen ondersteunen de cliënt bij vragen rond levenskwaliteit. | <ul style="list-style-type: none"> Kwaliteit van leven | |
| 47. | De leerlingen zijn in staat adequaat om te gaan met agressie, grensoverschrijdend gedrag vanwege de cliënt. | <ul style="list-style-type: none"> Omgaan met wisselend/moeilijk gedrag: <ul style="list-style-type: none"> agressief gedrag, grensoverschrijdend gedrag. | |
| SPECIFIEKE PEDAGOGISCH-DIDACTISCHE WENKEN | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Communicatie (mondeling, schriftelijk, digitaal - wat bespreken we/noteren we - wanneer/aan wie/waarom/doel = optimale zorgoverdracht- rekening houdend met de noden/bezorgdheden van cliënten/het netwerk/de zorgverleners) - welke cliëntengegevens worden op welke manier geregistreerd/gecommuniceerd aan andere zorgverleners (bijv. dagelijkse administratie + gebruik van bedrijfseigen software). Rekening houdend met afspraken binnen de organisatie i.f.v. privacywetgeving. Sociale/relatieve vaardigheden en communicatieve vaardigheden (in team en met cliënten): actief luisteren, informeren, overleggen, afspraken maken/opvolgen, grenzen aangeven/assertiviteit, conflicthantering | | | |

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Bespreekbaar maken van levenskwaliteit: kwaliteit van leven - wat is het - welke factoren beïnvloeden het - hoe inschatten via actief luisteren - met objectieve en subjectieve evaluatiegegevens - cliënt ondersteunen bij vragen rond levenskwaliteit. • Bespreekbaar maken van moeilijke momenten: voor de cliënt: welke (bijv. pijn, verlies, rouw, angst ...) en hoe de cliënt hierin begeleiden/ondersteunen. • Bespreekbaar maken van grensoverschrijdend gedrag: assertief/agressief gedrag, agressie (verbaal/fysiek), andere vormen van grensoverschrijdend gedrag (geweld, pesterijen, seksueel ongewenst gedrag ...), hoe adequaat omgaan met grensoverschrijdend gedrag. • Kennis van Standaardnederlands is binnen deze opleiding zeer belangrijk: de leerling staat immers in nauw contact/communicatie met de cliënt, zijn sociaal netwerk, andere zorgverleners en externen. De leerling moet zichzelf vloeiend en spontaan kunnen uitdrukken zonder daarvoor aantoonbaar naar woorden te moeten zoeken. Zij/hij moet een conversatie kunnen voeren met de cliënt/het netwerk en efficiënt kunnen rapporteren (mondeling en via korte verslagen en mededelingen noteren) aan andere zorgverleners. Indien de Nederlandse taal een probleem zou vormen, dan adviseren wij gerichte taalondersteuning en remediëring. |
|---|

| LEERPLANDOELSTELLINGEN | | LEERINHouden | DECR. NR. CODE |
|---|---|--|----------------|
| De leerlingen ondersteunen en bevorderen empowerment en zelfredzaamheid van de cliënt. (J150101 Id17979-c) | | | |
| 48. | De leerlingen beschrijven voorbeelden van empowerment in concrete situaties. | <ul style="list-style-type: none"> • Empowerment: <ul style="list-style-type: none"> – begrip, – voorbeelden, – hoe ondersteunen. | |
| 49. | De leerlingen ondersteunen empowerment van de cliënt. | | |
| 50. | De leerlingen bepalen in overleg met de cliënt de zelfredzaamheidsdoelen en voeren ze uit conform het zorgplan. | <ul style="list-style-type: none"> • Zelfredzaamheidsdoelen: <ul style="list-style-type: none"> – bepalen, – uitvoeren. | |
| 51. | De leerlingen passen aangereikte methoden (hulpmiddelen, paramedische adviezen, gesprekstechnieken ...) toe om zelfredzaamheid van de cliënt te ondersteunen, te versterken of te herstellen. | | |
| 52. | De leerlingen respecteren en ondersteunen de draagkracht en draaglast van de cliënt en zijn omgeving binnen de individuele zorg. | <ul style="list-style-type: none"> • Draagkracht en draaglast • Van de cliënt en zijn netwerk | |
| 53. | De leerlingen herkennen weerstanden van de cliënt en gaan hier mee om. | <ul style="list-style-type: none"> • Weerstand | |
| SPECIFIEKE PEDAGOGISCH-DIDACTISCHE WENKEN | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Een zorgplan: omschrijft alle afspraken over de verpleging, verzorging en de behandeling van een cliënt. Alle afspraken die met de cliënt zijn gemaakt, worden door de zorgverleners uitgevoerd volgens de geldende protocollen. In het zorgplan worden algemene gegevens, doelen, | | |

gezondheidsproblemen en allerlei afspraken beschreven. De bedoeling van het zorgplan is dat het enerzijds een beeld geeft van de gezondheidssituatie van de cliënt, waarbij de ziekten, aandoeningen, risico's, veiligheid, professionele hulp en prognoses worden weergegeven en anderzijds een totaalbeeld geeft van de psychische, sociale en spirituele situatie van de cliënt. Dit alles ter ondersteuning van het bieden van kwaliteit van leven voor de cliënt.

- **Empowerment:** is een proces van zelfversterking dat cliënten een actieve rol geeft in hun eigen zorgproces en leven. Empowerment is een proces van versterking, waarbij individuen, organisaties en gemeenschappen greep krijgen op de eigen situatie en hun omgeving en dit via het verwerven van controle, het aanscherpen van kritisch bewustzijn en het stimuleren van participatie.
Empowerment gelooft in de kracht van de mens en doet echt appèl op die kracht. Het focust op potenties van personen en groepen, op de binnenkant en heeft oog voor verhalen, voor een echt ontmoeten, voor solidariteit.
Empowerment op individueel niveau betreft het sterker maken van individuen binnen hun sociale context zodat zij beter in staat zijn hun omgeving te controleren. Empowerment op dit niveau wordt gestimuleerd door gevoelens van persoonlijke controle te vergroten, mensen kritisch inzicht en vaardigheden te laten ontwikkelen die ze helpen de controle over hun leven te vergroten en mensen de mogelijkheid te geven te participeren in voor hen relevante activiteiten.
Empowerment op groepsniveau stimuleert groepen hun gemeenschap te verbeteren, te reageren op bedreigingen van de kwaliteit van leven en burgers de mogelijkheid te geven om te participeren.
- Zelfredzaamheidsdoelen worden samen met de cliënt en het netwerk van de cliënt bepaald.

| LEERPLANDOELSTELLINGEN | | LEERINHOUDEN | DECR. NR. CODE |
|--|--|--|----------------|
| De leerlingen regelen ontspannings- en vrijetijdsactiviteiten volgens de verwachtingen en noden van de cliënt en stimuleert de cliënt om deel te nemen. (J150101 Id21893-c) | | | |
| 54. | De leerlingen brengen een aangename sfeer aangepast aan de doelgroep. | <ul style="list-style-type: none"> • Aangename sfeer • Omgevingsfactoren die de sfeer beïnvloeden: geluiden, lucht, licht, temperatuur ... | |
| 55. | De leerlingen bespreken met andere zorgverleners de behoeften aan activiteiten. | <ul style="list-style-type: none"> • Mee begeleiden | |
| 56. | De leerlingen organiseren en begeleiden ontspannings- en vrijetijdsactiviteiten. | | |
| 57. | De leerlingen ondersteunen de animator tijdens ontspannings- en vrijetijdsactiviteiten. | | |
| 58. | De leerling leggen de nadruk op het welbevinden van de persoon met een zorgbehoefte. | <ul style="list-style-type: none"> • Welbevinden centraal • Stimuleren om deel te nemen • Met respect voor beslissing cliënt | |
| 59. | De leerlingen betrekken de omgeving van de persoon met een zorgbehoefte bij het sociale leven. | <ul style="list-style-type: none"> • Sociaal netwerk en de omgeving | |
| SPECIFIEKE PEDAGOGISCH-DIDACTISCHE WENKEN | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Het organiseren van ontspannings- en vrijetijdsactiviteiten betekent niet het systematisch voorbereiden, uitwerken van activiteiten. Het organiseren beperkt zich hier tot het vrijmaken van tijd en ruimte om zinvolle momenten met de cliënt te creëren en de animator te ondersteunen. • Ontspannings- en vrijetijdsactiviteiten kunnen eenvoudige activiteiten zijn zoals bijv. de cliënt wil de krant lezen, foto's bekijken, een gesprek voeren, een wandeling maken ... met als grootste doel het welbevinden van de cliënt te verhogen. | | | |

| LEERPLANDOELSTELLINGEN | | LEERINHOUDEN | DECR. NR. CODE |
|---|--|--|----------------|
| De leerlingen plannen en organiseren de zorg van de cliënt conform het zorgplan. (co 02070) | | | |
| 60. | De leerlingen schatten de individuele zorgbehoeften in, binnen hun bevoegdheden, aan de hand van de gegevens verkregen uit verschillende bronnen (zorgdossier ...). | <ul style="list-style-type: none"> • Individuele behoeften • In het zorgdossier | |
| 61. | De leerlingen gebruiken het zorgplan op reguliere basis, in samenwerking met andere leden van het zorgteam en met de cliënt. | <ul style="list-style-type: none"> • Het zorgplan: <ul style="list-style-type: none"> – doel, – inhoud , – gebruik. | |
| 62. | De leerlingen bepalen de individuele zorgprioriteiten in samenwerking met de verpleegkundige en de cliënt. | <ul style="list-style-type: none"> • Zorgprioriteiten | |
| 63. | De leerlingen plannen efficiënt en op systematische wijze (stappen van probleemoplossing) de individuele zorg van de cliënten conform het individuele zorgplan rekening houdend met de prioriteiten, de continuïteit van de zorg, geplande onderzoeken, tijdsbesteding | <ul style="list-style-type: none"> • Zorg plannen | |
| SPECIFIEKE PEDAGOGISCH-DIDACTISCHE WENKEN | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Vanuit het zorgdossier, het zorgplan en de zorgbehoefte worden zorgprioriteiten bepaald. Plannen van de zorg = efficiënt plannen en opvolgen, SVH (voorbereiden/benodigdheden, werkwijze, nazorg/opruimen). • Dit gebeurt steeds in functie van de noden, wensen, gewoonten en zelfredzaamheid van de cliënt. • Dit gebeurt op een gestructureerde/systematische wijze. • Volgens de geldende procedures en protocollen. | | | |

| LEERPLANDOELSTELLINGEN | | LEERINHOUDEN | DECR. NR. CODE |
|--|---|--|----------------|
| De leerlingen voeren de basiszorg en gedelegeerde verpleegkundige handelingen uit volgens de richtlijnen en onder supervisie van de verpleegkundige aan een cliënt met ADL-disfunctie. (J150101 Id17759-c/25378-c/38663-c/7923-c) | | | |
| 64. | De leerlingen beschrijven in concrete situaties ADL-dysfuncties. | <ul style="list-style-type: none"> • ADL <ul style="list-style-type: none"> – dysfuncties – hulpmiddelen | |
| 65. | De leerlingen beschrijven in concrete situaties ADL- hulpmiddelen. | | |
| 66. | De leerlingen beschrijven de aandachtspunten bij de zorg van een cliënt met blaassonde en/of katheter. | <ul style="list-style-type: none"> • Specifieke zorgbehoeften (aandachtspunten): <ul style="list-style-type: none"> – blaassonde, – katheder, – maagsonde (D). | |
| 67. | De leerlingen beschrijven de aandachtspunten bij de zorg van een cliënt met maagsonde (D). | | |
| 68. | De leerlingen beschrijven de rol van zorgkundige bij kraamzorg. | <ul style="list-style-type: none"> • Kraamzorg | |
| 69. | De leerlingen beschrijven de aandachtspunten bij de zorg van een cliënt met specifieke (psychische/fysieke) aandoeningen. | <p>Preventieve en curatieve zorg in complexe zorgsituaties</p> <p>In de huidige maatschappelijke context zien we de toename van complexe en multiple problematieken. Het is onmogelijk om alle pathologieën in de opleiding aan bod te laten komen. We verwachten dat leraren leerlingen aanleren om zich te informeren over de aandachtspunten voor een zorgkundige bij de basiszorg van de cliënt en zich kunnen inleven in wat dit voor de cliënt en het netwerk betekent.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zieke kind (0-12j) • Mensen met een beperking • Geriatrische cliënt | |
| 70. | De leerlingen beschrijven de aandachtspunten bij de zorg van een cliënt met een beperking. | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none">• Meest voorkomende psychische aandoeningen<ul style="list-style-type: none">– psychosomatische klachten– depressie– verslaving– ...• Preventieve en curatieve zorg bij aandoeningen aan het zenuwstelsel zoals:<ul style="list-style-type: none">– dementie,– multiple sclerose ,– schizofrenie,– ziekte van Parkinson,– CVA/TIA,– ...• Preventieve en curatieve zorg bij aandoeningen aan het spijsverteringsstelsel zoals:<ul style="list-style-type: none">– malnutritie,– mondproblemen,– kauw- en slikproblemen,– braken,– eetstoornissen,– ontstekingsverschijnselen,– sondevoeding,– diarree,– obstipatie,– fistels,– stoma,– diabetes• Preventieve en curatieve zorg bij aandoeningen aan het hart- en bloedvatstelsel zoals: | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none">– embolie,– trombose,– veneuze insufficiëntie,– slagaderverkalking,– verhoogd cholesterolgehalte,– hartinfarct,– angina pectoris,– hypotensie,– hypertensie,– bradycardie,– tachycardie,– bloedarmoede,– ...• Preventieve en curatieve zorg bij aandoeningen aan het bewegingsstelsel zoals:<ul style="list-style-type: none">– (heup)fracturen,– osteoporose,– gewrichtsaandoeningen,– artritis,– contracturen,– artrose,– jicht,– reuma– spieratrofie,– ...• Preventieve en curatieve zorg bij aandoeningen aan het ademhalingsstelsel zoals:<ul style="list-style-type: none">– astma,– chronische bronchitis,– emfyseem,– COPD, | |
|--|--|---|--|

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none">– Pneumonie,– TBC,– ...• Preventieve en curatieve zorg bij aandoeningen aan de huid zoals:<ul style="list-style-type: none">– droge huid,– jeuk en irritatie,– decubitus,– vochtletsels zoals IAD en MASD,– scheurwonden (skintears),– ulcus cruris,– ...• Preventieve en curatieve zorg bij aandoeningen aan het uitscheidingsstelsel zoals:<ul style="list-style-type: none">– constipatie,– urineretentie,– oligurie,– anurie,– koliek,– incontinentie,– verstopping van de urinewegen,– verminderde nierwerking,– prostaatvergroting,– ontsteking,– ...• Preventieve en curatieve zorg bij:<ul style="list-style-type: none">– kanker,– aids,– ... | |
|--|--|---|--|

Nav de uitbreiding van het takenpakket
zorgkundige vanaf 01/09/19:

- Meting van de parameters behorende tot de verschillende biologische functiestelsels, met inbegrip van de glycemiemeting door capillaire bloedafname. De zorgkundige moet de resultaten van deze metingen tijdig en accuraat rapporteren aan de verpleegkundige.
 - Bloeddruk
 - Ademhaling
 - Pijn
 - Bewustzijn
 - Meten van de glycemie via capillaire bloedafname
- Toediening van medicatie, met uitsluiting van verdovende middelen, die voorbereid is door de verpleegkundige of de apotheker langs volgende toedieningswegen:
 - oraal (inbegrepen inhalatie);
 - rectaal;
 - oogindruppeling;
 - oorindruppeling;
 - percutaan;
 - toediening van gefractioneerde heparine via subcutane weg

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ○ Voeding en vochttoediening langs orale weg. ○ Manuele verwijdering van fecalomen. ○ Het verwijderen en heraanbrengen van verbanden en van kousen ter preventie en/of behandeling van veneuze aandoeningen. | |
| 71. | De leerlingen verlenen basiszorg (zorg en nazorg) en passen deze aan in functie van de individuele noden en gewoonten van de cliënt. | <ul style="list-style-type: none"> ● Basiszorg: <ul style="list-style-type: none"> – in functie van de procedure – nood/gewoonte van cliënt, – in verschillende zorgcontexten , – bij verschillende doelgroepen, – op structurele/systematische wijze. | |
| 72. | De leerlingen voeren de kwalitatieve basiszorg in de verschillende zorgcontexten uit volgens de door de verpleegkundige opgestelde zorgplanningen. | | |
| 73. | De leerlingen voeren de basiszorg op structurele en systematische wijze uit bij verschillende doelgroepen. | | |
| 74. | De leerlingen verlenen basiszorg conform de professionele en organisatorische procedures en passen deze aan in functie van de individuele noden en gewoonten van de cliënt. | | |
| 75. | De leerlingen observeren en herkennen de veranderingen (psychisch, fysiek, sociaal ...) in de gezondheidstoestand van de cliënt. | <ul style="list-style-type: none"> ● Veranderingen in de gezondheidstoestand | |
| 76. | De leerlingen beschrijven de rol van zorgkundige bij de zorg van een palliatieve en/of terminale cliënt. | <ul style="list-style-type: none"> ● Palliatieve zorg ● Terminale zorg | |
| 77. | De leerlingen bieden comfortzorg bij de toegewezen palliatieve en terminale zorg. | | |
| 78. | De leerlingen dienen de laatste zorg toe aan de overleden cliënt. | <ul style="list-style-type: none"> ● Zorg bij overleden cliënt | |
| SPECIFIEKE PEDAGOGISCH-DIDACTISCHE WENKEN | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ● De basistechnieken van 3^{de} graad verzorging worden nu in complexere situaties/contexten toegepast. De focus moet liggen op: Wat is het? Wat betekent het voor de cliënt en zijn netwerk? Waar moet ik als zorgverlener (lid van zorgteam) op letten? ● Anatomie en fysiologie zijn in principe gekend en moeten functioneel geïntegreerd worden. | | |

- Basiskennis van geneesmiddelen is in principe gekend - indien nodig wordt dit opnieuw herhaald vanuit de insteek 'wat doen binnen het takenpakket van de zorgkundige in het omgaan met geneesmiddelen'.
- Basiskennis van vitale en fysieke parameters (waaronder vochtbalans) zijn in principe gekend.
- Basiskennis van de visie op fixatie en vrijheidsbeperkende maatregelen zijn in principe gekend.
- Gezien de uitbreiding van het takenpakket zorgkundige vanaf 01/09/2019 is het functioneel herhalen en verder bouwen op de geziene leerstof van de 3° graad verzorging aangewezen. Meer info m.b.t de afbakening van de bijkomende gedelegeerde verpleegkundige handelingen - zie virtuele ruimte Personenzorg.
- Leg bij palliatieve en terminale zorg ook zeker de link naar het bespreekbaar maken van moeilijke momenten: welke (bijv. pijn, verlies, rouw, angst ...) en hoe de cliënt hierin begeleiden/ondersteunen via bijv. voeren van een slechtnieuwsgesprek en omgaan met rouw.

| LEERPLANDOELSTELLINGEN | | LEERINHOUDEN | DECR. NR. CODE |
|---|---|---|-------------------|
| De leerlingen nemen preventieve maatregelen te voorkomen van primaire, secundaire en tertiaire letsels tijdens de basiszorg. (J1500101 Id7923-c) | | | |
| 79. | De leerlingen inventariseren de risicofactoren voor primaire, secundaire en tertiaire letsels bij cliënten. | <ul style="list-style-type: none"> • Beschermingsmaatregelen: <ul style="list-style-type: none"> – inventarisatie van de risico's, – maatregelen toepassen: <ul style="list-style-type: none"> – preventie letsels, – preventie infecties en besmettingen. | |
| 80. | De leerlingen passen de nodige maatregelen toe ter voorkoming van primaire, secundaire en tertiaire letsels bij cliënten. | | |
| 81. | De leerlingen passen de nodige maatregelen toe om infecties en besmettingen te voorkomen. | | |
| 82. | De leerlingen geven informatie over het treffen van preventieve maatregelen (hulpmiddelen, ondersteunende middelen ...). | • Informatie geven | |
| 83. | De leerlingen ondersteunen het aanwenden van preventiemiddelen. | • Preventiemiddelen | |
| 84. | De leerlingen volgen cliënten met een verhoogd risico op primaire, secundaire en tertiaire letsels op. | • Cliënten opvolgen | |
| SPECIFIEKE PEDAGOGISCH-DIDACTISCHE WENKEN | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Risicofactoren voor letsels en preventieve maatregelen hiertegen. We kunnen hier opnieuw de link leggen naar valpreventie, preventie van diabetische voet, preventie van malnutritie, preventie van vochtletsels zoals IAD (incontinence associated dermatitis) en MASD (moisture-associated skin damage), preventie van droge huid, jeuk en irritatie, preventie van scheurwonden, preventie van veneuze en arteriële problemen • Infectie/besmetting: wat doen om dit te voorkomen + uitleggen aan de cliënt en zijn netwerk wat wel of niet doen, hoe iets aanpassen, waar opletten, dit opvolgen (zeker bij cliënten met verhoogd risico) en ondersteunen. | | | |

| LEERPLANDOELSTELLINGEN | | LEERINHOUDEN | DECR. NR. CODE |
|--|---|---|-------------------|
| De leerlingen passen EHBO toe bij noodsituaties. (co 02071) | | | |
| 85. | De leerlingen herkennen levensbedreigende situaties en grijpen in conform de voorgeschreven procedure. | <ul style="list-style-type: none"> • Plichten als burger inzake EHBO • Basisprincipes en stappen bij EHBO toepassen: verslikking (op de rug slaan/buikstoten geven), huidwonde (schaafwonde, snijwonde, steekwonde, vreemd voorwerp, splinter) brandwonde (water en hulpdiensten), bloeding (bloedneus, bloeding stelpen), letsel aan botten/spieren of gewrichten (verstuiking, ontwrichting, breuk), vergiftiging (gevaarlijke producten, CO-vergiftiging) ... • BLS • AED | |
| 86. | De leerlingen zorgen voor veiligheid van de cliënt. | | |
| 87. | De leerlingen alarmeren interne verantwoordelijken of externe hulpdiensten volgens de ernst en toestand van de cliënt. | | |
| 88. | De leerlingen passen de noodzakelijke eerste hulp toe. | | |
| 89. | De leerlingen voeren BLS (basic life support) met en zonder AED (automatische externe defibrillator) uit. | | |
| SPECIFIEKE PEDAGOGISCH-DIDACTISCHE WENKEN | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • In functie van de veiligheid van de cliënt en anderen. EHBO, wat doen bij bloeding, verwonding, verstikking, vergiftiging, verdrinking, insectenbeet orthopedische letsels ... met welk verzorgingsmateriaal – reanimatie/BLS en AED. | | |

| LEERPLANDOELSTELLINGEN | | LEERINHouden | DECR. NR. CODE |
|--|---|---|----------------|
| De leerlingen evalueren de zorg en rapporteren in het zorgdossier. (J150101 Id17297-c/38663-c) | | | |
| 90. | De leerlingen rapporteren schriftelijk of volgens elektronische weg op nauwkeurige en gestructureerde wijze de wijzigingen en/of gerealiseerde vooruitgang in het zorgdossier. | <ul style="list-style-type: none"> • Rapporteren: <ul style="list-style-type: none"> – mondeling, – schriftelijk, – organisatie gebonden software en programma's | |
| 91. | De leerlingen delen en rapporteren hun observaties, interventies alsook de reacties (psychosociale, fysieke en psychische) van de cliënt conform de voorschriften. | | |
| 92. | De leerlingen evalueren samen met de verpleegkundige de zorg op een continue systematische manier in relatie tot de geplande doelstellingen met inspraak van de cliënt en stuurt, in overleg, bij indien nodig. | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluatie van de zorg | |
| 93. | De leerlingen wisselen informatie uit met betrekking tot de behandeling van de cliënt met de verschillende betrokkenen (verzorgende, verpleegkundige, artsen ...) om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. | <ul style="list-style-type: none"> • Informatie uitwisseling om zorg te verbeteren | |
| SPECIFIEKE PEDAGOGISCH-DIDACTISCHE WENKEN | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • De focus ligt op welke veranderingen en hoe de veranderingen in de gezondheidstoestand van de cliënt zich voordoen (fysiek, psychisch, socio-emotioneel), maar ook de vooruitgang (wat gedaan met welk resultaat). • Aan wie moet wat op welke manier gerapporteerd worden/hierover informatie uitgewisseld worden. • Mondeling aan wie, wanneer, wat (observaties, interventies, wijzigingen, vooruitgang in de gezondheidstoestand). • Schriftelijk in het zorgdossier (op papier of elektronisch). • Het elektronisch rapporteren via EPD (het elektronisch patiënten/cliënten dossier) wordt zeer belangrijk: zie E-health, het elektronisch thuiszorgplan (www.e-zorgplan.be), de eerstelijnskluis (vitalink) • Continu, op gestructureerde wijze, met gebruik van vakterminologie, systematisch in functie van de vooropgestelde doelen. • Samen met de cliënt, andere zorgverleners, op het teamoverleg besproken - rekening houdend met beroepsgeheim. • In functie van de observatie moet het zorgplan worden geborgd of bijgestuurd. • Doel = optimaliseren van de kwaliteit van de zorg. • Kennis van Standaardnederlands is binnen deze opleiding zeer belangrijk: de leerling staat immers in nauw contact/communicatie met de cliënt, zijn sociaal netwerk, andere zorgverleners en externen. De leerling moet zichzelf vloeiend en spontaan kunnen uitdrukken zonder daarvoor aantoonbaar naar woorden te moeten zoeken. Zij/hij moet een conversatie kunnen voeren met de cliënt/het netwerk en efficiënt kunnen rapporteren (mondeling en via korte verslagen en mededelingen noteren) aan andere zorgverleners. Indien de Nederlandse taal een probleem zou vormen, dan adviseren wij gerichte taalondersteuning en remediëring. | | | |

| LEERPLANDOELSTELLINGEN | | LEERINHOUDEN | DECR. NR. CODE |
|--|--|---|-------------------|
| De leerlingen voeren logistieke taken uit. (J150101 Id16311-c/17086-c/18075-c/20810-c/5806-c) | | | |
| 94. | De leerlingen zorgen voor de voorbereiding, bedeling en het afruimen van de maaltijden. | <ul style="list-style-type: none"> • Maaltijdondersteuning in de residentiële zorgsetting | |
| 95. | De leerlingen voeren cliëntenvervoer uit. | <ul style="list-style-type: none"> • Cliëntenvervoer • Mobiliteitsgraden: <ul style="list-style-type: none"> – goede gezondheid/mobiel, – krukken/wandelstok, – loophulp , – rolstoel, – bedlegerig, • Specifiek materiaal: <ul style="list-style-type: none"> – looprek/rollator, – rolstoel, – multipositiewagen, – bed, – kindervagen, – ... | |
| 96. | De leerlingen onderhouden het zorgmateriaal en controleren de goede werking. | <ul style="list-style-type: none"> • Onderhoud : materiaal en ruimten • Reinigen | |
| 97. | De leerlingen onderhouden de logistieke ruimten. | <ul style="list-style-type: none"> • Desinfecteren • Ontsmetten • Eenvoudig steriliseren • Instructiefiches en veiligheidsprocedures | |
| 98. | De leerlingen helpen mee om een optimaal woon- en leefklimaat voor de cliënt te bekomen. | <ul style="list-style-type: none"> • Optimaal woon- en leefklimaat • Persoonlijke en gemeenschappelijke ruimtes • Comfortabele inrichting • Zorg voor bloemen en planten | |

| | | | |
|-----|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Omgevingsfactoren die de sfeer beïnvloeden: geluiden, lucht, licht, temperatuur ... | |
| 99. | De leerlingen voeren elementaire huishoudelijke taken uit. | <ul style="list-style-type: none"> • In de gezinszorg/thuissituatie: <ul style="list-style-type: none"> – onderhoud en reinigen – eenvoudige maaltijdbereiding | |

SPECIFIEKE PEDAGOGISCH-DIDACTISCHE WENKEN

- In functie van thuiszorg kan het oprissen van onderstaande technieken een meerwaarde zijn: basisschoonmaaktechnieken, -producten, -materialen, kenmerken van textiel, basiskennis van was- en droogmachines en was- en droogproces, strijktechnieken - voedings- en dieetleer (malnutritie, nutritionele interventies) - eenvoudige sterilisatietechnieken, ontsmettingsprocedures, soorten afval en afvalsortering.
- In principe zijn al deze basistechnieken verworven vanuit de 2e Verzorging/Voeding en 3e graad Verzorging. In 7 TBZ komt het uitvoeren van elementaire huishoudelijke taken nog minimaal aan bod en enkel in functie van diverse, reële situaties uit de gezinszorg/stage in de thuiszorg, waarbij binnen een beperkte tijdspanne verschillende huishoudkundige taken gecombineerd worden.
- Cliëntenvervoer + nodige hulpmiddelen.
- Onderhoud van de ruimtes/zorgmateriaal (schoonmaaktechnieken/producten/materialen: reinigen, desinfecteren, ontsmetten en steriliseren).
- Steriliseren kan zowel bekeken worden vanuit de thuiszorg (bijv. babyflesjes) en de residentiële setting (bijv. instrumentarium).
- Huishoudelijke taken (ook administratie, wassen, strijken ...).
- Maaltijden (dagelijkse gezonde maaltijden/borstvoeding/flesvoeding/groente- en fruitpap).
- In functie van ADL/ADL dysfuncties, malnutritie en nutritionele interventies.
- In functie van de wensen en noden/specifieke hulpmiddelen/soorten afval en afval sorteren.

4. Minimale materiële vereisten

De praktijklokalen dienen te voldoen aan de technische voorschriften betreffende arbeidsverhoudingen van de Codex over het Welzijn op het Werk van het Algemeen Reglement voor Arbeidsbescherming (ARAB) en het Algemeen Reglement op elektrische installaties (AREI).

Inrichting van de voldoende ruime lokalen: nutsvoorzieningen:

- voorzieningen voor koud en warm water,
- elektriciteitsvoorzieningen voor verlichting, aansluiting toestellen en apparaten,
- voldoende bergruimte.

Inrichting van de lokalen: infrastructuur:

- zone voor presentatie en bediening van voedsel,
- zone voor handhygiëne,
- zone voor werking met textiel,
- zone voor opbergen van het materieel.

Didactische keuken met mogelijkheid tot:

- opslag van grondstoffen en producten voor voedselbehandeling,
- koeling en diepvriesbewaring van grondstoffen en bereid voedsel,
- koude en warme maaltijdproductie,
- maaltijdbediening,
- vaathygiëne,
- afvalhygiëne,
- nazorg in de keuken/verbruikersruimte.

Materieel nodig voor voedselbehandeling:

- voor de technieken: portioneren, schillen, beleggen, snijden, verkleinen, inschenken ...
- voor het bereiden van eenvoudige maaltijden: dunschiller, scherp keukenmes, plastic roerlepel, garde, blikopener, schaar, snijplank, vergiet, rasp, weegschaal, mixer, waterkoker, koffiezet, maatbeker, kookpan, steelpan, onderleggers voor kookpotten, ovenwanten, bakvorm ...
- voor het bewaren van voedingsmiddelen (koeling)
- voor het presenteren en afruimen van bereid voedsel (o.m. dienbladen/plateau voor op- en afdienen ...)
- bij de voedselpresentatie (o.m. tafelbekleding ...)

Materieel voor het maaltijdgebeuren:

- eetgerief voor volwassene en kinderen: borden, tassen, glazen, messen, vorken, eetlepels, soeplepel
- vaatdoek, keukenhanddoek, hulpmiddelen (bordrand, bekertjes met drinktuit ...)

Materiaal en materieel, toestellen en apparaten voor logistieke taken:

- lokaal met o.a. ziekenhuisbed, nachtkastje, kast (kledij en linnen), rolstoel met voetsteun, krukken, bedpan, urinaal, lavabo en spiegel
- verschoneren en dekken van bed (bedlinnen, kussen, kussensloop, linnenmand)
- verrijdbaar rek of kast, materiaalwagen
- materiaal voor reinigen van lavabo, klein meubilair (bijv. nachtkastje), spiegel, toilet

- materiaal voor klein onderhoud
- basis schoonmaakmateriaal/toestellen

Materiaal en materieel, toestellen en apparaten voor zorgtaken:

- lokaal met o.a. ziekenhuisbed, nachtkastje, kast (kledij en linnen) zetel, loophulp, rolstoel, krukken, rolstoel met voetsteun, lavabo en spiegel
- oefenpop: type volwassene
- producten en materiaal in verband met EHBO (verbandmateriaal, ontsmettingsmiddelen, eventueel EHBO-koffer) AED en CPR
- verzorgingsmateriaal: urinaal, bedpan, nierbekken, materiaal voor stomazorg, steunkousen, toestellen voor parameters (bijv. bloeddrukmeter, thermometer ...), incontinentiemateriaal, fixatiemateriaal, blaassonde
- materiaal voor detailzorg: kam, borstel, zeep, tandenborstel, beker, tandpasta, scheerapparaat, scheermesje, nagelknipper, bodylotion, wattenstaafjes, wattenschijfjes ... voor haarwassing, haardroger, mondverzorgingsproducten en gebitsprothese
- verzorgingskar (voor verzorgend materiaal)
- toiletbenodigdheden, verzorgingsproducten
- multimedia (computer, beamer, internet ...)