

Competentie en Eindtermendocument voor de opleiding tot praktijkverpleegkundige, oktober 2014

Dit document is ontwikkeld in samenwerking met:



SH Samenwerkende Hogescholen met opleiding POH-S

Competentie en Eindtermendocument voor de opleiding tot praktijk- verpleegkundige, oktober 2014

Inhoudsopgave	pagina
Inleiding	3
1 De werkomgeving	5
2 De competenties	9
Rol 1 Vakinhoudelijk handelen	11
Rol 2 Communicatie	18
Rol 3 Samenwerking	21
Rol 4 Wetenschap en onderwijs	24
Rol 5 Maatschappelijk handelen	27
Rol 6 Organiseren	30
Rol 7 Professionaliteit	32
Specifieke eindtermen	35
3 Positie huidige Praktijkondersteuners	43
Bijlagen	45
Bijlage 1: Convenant	46
Bijlage 2: Schrijfgroep competentieprofiel	47
Bijlage 3: Geraadpleegde bronnen	48

Inleiding

Praktijkondersteuners hebben het afgelopen decennium in huisartsenpraktijken een belangrijke bijdrage geleverd aan de geprotocolleerde zorg voor patiënten met een chronische aandoening zoals DM, astma/COPD en hart- en vaatziekten. De kwaliteit van deze zorg is sindsdien sterk verbeterd. De praktijkondersteuner heeft zich van ondersteuner van de huisarts ontwikkeld tot zorgverlener voor de patiënt.

Inmiddels maakt in meer dan driekwart van de huisartsenpraktijken minimaal één praktijkondersteuner – naast één of meer huisartsen en praktijkassistenten – deel uit van het team van de huisartsenpraktijk¹.

Het NHG en de LHV hebben in 2012 een Standpunt (ondersteunend) team in de huisartsenpraktijk geformuleerd als antwoord op de groeiende en veranderende zorgvraag. Ontwikkelingen in de samenleving, gezondheidszorg en huisartsenzorg hebben invloed op de taken en functies in de huisartsenzorg.

Om adequaat antwoord te kunnen blijven geven op de zorgvraag en goede toegankelijkheid te waarborgen vinden taakdelegatie, taakherschikking en functiedifferentiatie plaats. Huisarts (academisch niveau), praktijkverpleegkundige (HBO niveau) en praktijkassistente (MBO niveau) vormen het kernteam in de huisartsenpraktijk waarvan ook de praktijkondersteuner-GGz en een praktijkmanager deel uit kunnen maken.²

De komende jaren worden er meer en ook andere zorgtaken van de huisartsenpraktijken verwacht. De complexiteit van de zorg neemt toe en daarmee ook de complexiteit van de taken van de praktijkondersteuner. De huidige functie praktijkondersteuner ontwikkelt zich naar verwachting door naar een generalistische HBO-professional in de huisartsenpraktijk met een breder takenpakket dan de praktijkondersteuner nu heeft.

Deze professional kan behalve geprotocolleerde zorg ook protocol-overstijgende zorgtaken uitvoeren zoals (kwetsbare) ouderenzorg, complexe zorg en oncologische nazorg. Kern van haar zorgtaak is het begeleiden en ondersteunen van patiënten bij het omgaan met (de gevolgen van) hun aandoening en hun beperkingen en het voorkomen van aandoeningen of complicaties. Deze functie is complementair aan de functie van de huisarts, die vooral gericht is op het diagnosticeren en behandelen van klachten, ziekten en aandoeningen.

Voorjaar 2012 hebben vertegenwoordigers van huisartsen, hogescholen, verpleegkundigen en praktijkondersteuners een convenant getekend met als doel de opleiding te actualiseren, zodat deze gaat opleiden tot een eenduidige en uniforme generalistische HBO-zorgprofessional in de huisartsvoorziening.

De eerste opdracht volgend uit dit convenant is het beschrijven van een geactualiseerd competentieprofiel. Dit ligt hier nu voor u.

¹ Heiligers PJM et al. Praktijkondersteuners in de huisartsenpraktijk, klaar voor de toekomst? Nivel 2012

² Standpunt (ondersteunend) team in de huisartsenvoorziening. NHG/LHV2011

De competenties genoemd in het Beroepsprofiel verpleegkundige zijn vrijwel alle noodzakelijk voor de functie-inhoud van de praktijkverpleegkundige.

Verpleegkunde is daarom gekozen als basis voor de functie.

De HBO-opleiding Verpleegkunde is een brede, generalistische HBO-opleiding voor de gezondheidszorg. Of de opleiding praktijkverpleegkundige straks een uitstroommogelijkheid binnen de HBO-V wordt, dan wel een POSThbo opleiding is op dit moment nog niet duidelijk. Januari 2015 is helder hoe de HBO-V landelijk vormgegeven gaat worden en wat daarin dan de mogelijkheden zijn om de opleiding Praktijkverpleegkundige al dan niet op te nemen.

Veranderingen in maatschappij, gezondheidszorg en beroepsuitoefening zijn voor V&VN aanleiding geweest om het beroepsprofiel verpleegkundige te herzien. Voorjaar 2012 is deel 3 van het Beroepsprofiel verpleegkundige van V&V 2020 verschenen waarin de competenties van verpleegkundigen zijn beschreven³. Dit beroepsprofiel is door ons gebruikt als basis bij het beschrijven van de (aanvullende) competenties van praktijkverpleegkundige.

Het expertisegebied van de praktijkverpleegkundige met de uitwerking in competenties, zoals beschreven in deze notitie, wordt de basis voor het vaststellen van de eindtermen en de invulling van de opleiding. Uiteindelijk gaat dit leiden tot praktijkverpleegkundigen die toegerust zijn voor de toekomstige zorgvraag in de huisartsenzorg. De positie van de huidige praktijkondersteuners wordt daarbij echter nadrukkelijk geborgd.

Tot slot: ook in de gehandicaptenzorg, asielzoekerscentra en verpleeghuizen zijn praktijkverpleegkundigen werkzaam. Het nu voorliggende profiel is geschreven voor praktijkverpleegkundigen in de huisartsenpraktijk.

Utrecht, oktober 2014

³ Beroepsprofiel verpleegkundige; V&V 2020 Deel 3

Hoofdstuk 1. De werkomgeving van de praktijkverpleegkundige

Kernwaarden

De praktijkverpleegkundige is werkzaam in de huisartsenpraktijk. Huisartsgeneeskunde is generalistische, persoonsgerichte en continue zorg en deze kernwaarden horen onlosmakelijk bij elkaar. Het handelen van de huisarts is gefundeerd op deze kernwaarden⁴.

De huisarts is generalistisch en richt zich op alle klachten, problemen en vragen over gezondheid en ziekte van alle mensen. Het generalistische uitgangspunt is nauw verbonden met het persoonsgerichte karakter van en met continuïteit in de zorg. Doordat patiënten gedurende langere tijd voor verschillende vragen, klachten, ziekten en aandoeningen bij dezelfde zorgverlener komen, is de huisarts in staat om zijn medische kennis te combineren met zijn kennis over levensloop en medische voorgeschiedenis en de leef- en werkomgeving van patiënt. De huisarts investeert in een duurzame, vertrouwensrelatie met de patiënt.⁵

De kernwaarden van de huisartsenzorg gelden naast de huisarts óók voor praktijkassistente en praktijkverpleegkundige. Ook van de praktijkverpleegkundige wordt verwacht dat zij generalistisch is opgeleid en dus meerdere patiëntengroepen met gedifferentieerde zorgvragen kan ondersteunen en begeleiden. Door het begeleiden van patiënten bij verschillende aandoeningen, in verschillende levensfasen en bij voortschrijdende complexer wordende problematiek wordt continuïteit en persoonsgerichte zorg geboden en kan een vertrouwensrelatie ontstaan.

Inhoud van de werkzaamheden

Werkzaamheden van de praktijkverpleegkundige hebben betrekking op patiënten met chronische aandoeningen waarvoor geprotocolleerde zorgprogramma's bestaan en waarbij leefstijlbeïnvloeding belangrijk is. Dit zijn werkzaamheden die momenteel door de praktijkondersteuner uitgevoerd worden. Generalistisch werken van de praktijkverpleegkundige betekent dat zij verschillende patiëntengroepen met een chronische aandoening kan begeleiden. De begeleiding richt zich op o.a. op monitoring en gedragsbeïnvloeding en heeft voor verschillende chronische aandoeningen generieke elementen, bijvoorbeeld begeleiding van stoppen met roken.

De werkzaamheden van de praktijkverpleegkundigen hebben in toenemende mate ook betrekking op de niet-geprotocolleerde zorg voor ouderen en de complexe zorg. Met complexe zorg wordt bedoeld de zorg voor patiënten met een combinatie van o.a. cognitieve beperkingen, functionele beperkingen, multimorbiditeit, psychosociale problematiek of maatschappelijk isolement. Voor deze zorgtaken zijn integrale benadering, disease-casemanagement van belang.

Tot slot wordt van huisartsenzorg een proactieve benadering van specifieke doelgroepen en een rol bij preventie verwacht. De praktijkverpleegkundige kan hierin een belangrijke uitvoerende rol spelen.

⁴ Standpunt Kernwaarden Huisartsgeneeskunde. NHG/LHV 2011/2012

⁵ Toekomstvisie huisartsenzorg. Modernisering naar menselijke maat. Huisartsenzorg in 2022. NHG/LHV 2012

Verpleegkundigen zijn professionals die zich richten op het ondersteunen van het zelfmanagement van mensen, hun naasten en hun sociale netwerk, met als doel het behouden of verbeteren van het dagelijks functioneren in relatie toe gezondheid en ziekte en kwaliteit van leven. Het versterkt de eigen mogelijkheden ('kracht') van de patiënt. Zelfmanagement is het individuele vermogen van personen om waar mogelijk gezondheidsproblemen te voorkomen en, wanneer deze toch optreden: om te gaan met de symptomen, de behandeling, de lichamelijke, psychische en sociale consequenties van de gezondheidsproblemen en aanpassingen in leefstijl. Hierdoor is men in staat om de eigen gezondheidstoestand te monitoren en te reageren op een manier die bijdraagt aan een bevredigende kwaliteit van leven.⁶

De functie-inhoud van de praktijkverpleegkundige is gericht op:

- begeleiding, monitoring en omgaan met (gevolgen van) aandoeningen en beperkingen
 - voorlichting en advies, niet-medicamenteuze interventies, preventie, individueel en populatiegebonden, leefstijl- en gedragsbeïnvloeding
- Haar kerntaken betreffen observeren & signaleren, begeleiden, ondersteunen, informeren & adviseren, preventie en coördineren.

Taak- en verantwoordelijkheidsverdeling. Positie in het team

De patiënt heeft te maken met een herkenbaar team. De verantwoordelijkheden zijn afgestemd zodat de verschillende zorgvragen op de juiste tijd, op de juiste plaats door de juiste zorgverlener worden beantwoord.⁷

De praktijkverpleegkundige werkt in de huisartsenpraktijk onder regie van de huisarts.

De huisarts is eindverantwoordelijk voor de huisartsgeneeskundige zorg. Bovendien heeft de huisarts de medische eindverantwoordelijkheid voor patiënt.

Daar waar de kerntaken van de huisarts liggen op het terrein van het diagnosticeren en behandelen van klachten, ziekten en aandoeningen, liggen de kerntaken van de praktijkverpleegkundige op het gebied van ondersteunen en begeleiden van patiënten bij het omgaan met hun beperkingen, ziekten of aandoeningen en het voorkomen van complicaties. Voor de door haar geleverde zorg heeft de praktijkverpleegkundige een eigen professionele verantwoordelijkheid

Huisarts, praktijkverpleegkundige en praktijkassistente vormen samen het kernteam van de praktijk. De functies van huisarts en praktijkverpleegkundige zijn nauw met elkaar verbonden opdat de patiënt de zorg als een continuüm ervaart. Dit vereist specifieke, nauwe samenwerking. Voor patiënten dient helder te zijn wie voor welke taak verantwoordelijk is.

Functieniveau

Verpleegkundigen kom je overal tegen waar zorg wordt verleend: van ambulance tot consultatiebureau, van ziekenhuis tot huisartsenpraktijk, van GGz instelling tot thuiszorgorganisatie. De dagelijkse verpleegkundige

⁶ Beroepsprofiel verpleegkunde V&V 2020 Deel 3

⁷ Toekomstvisie huisartsenzorg. Modernisering naar menselijke maat. Huisartsenzorg in 2022. NHG/LHV 2012

praktijk is dus heel divers. Maar in die diversiteit zitten gemeenschappelijke competenties.

De competenties genoemd in het Beroepsprofiel verpleegkundige van V&V 2020 zijn vrijwel alle noodzakelijk voor de functie-inhoud van de praktijkverpleegkundige. Verpleegkunde is daarom gekozen als basis voor de functie.

De Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) beschermt patiënten tegen ondeskundig of onzorgvuldig handelen door zorgverleners. Een aantal zorgverleners, waaronder verpleegkundigen zijn verplicht zich te registreren in het BIG-register. Deze registratie geeft duidelijkheid over de bevoegdheid van het beroep van verpleegkundige. Een beroep is een herkenbare set van competenties, die maatschappelijk (nationaal en internationaal) worden herkend en erkend en waaraan bevoegdheden zijn gekoppeld. Praktijkondersteuner is geen beroep maar een functie. Anders dan een beroep, verwijst een functie naar de uitoefening van een set bij elkaar behorende taken. Functies worden door een werkring vastgelegd en worden soms door verschillende beroepsbeoefenaren vervuld. De keuze voor het beroep verpleegkunde heeft een meerwaarde boven de functie praktijkondersteuner.

De context van de werkomgeving van de verpleegkundige is bepalend voor de specifieke competenties. Voor de praktijkverpleegkundige is de werkomgeving de huisartsenpraktijk en deze is daarom bepalend voor de aanvullende competenties van de praktijkverpleegkundige in aansluiting op de algemene competenties van verpleegkundige. In het competentieprofiel, beschreven in hoofdstuk 3 worden de aanvullende competenties dikgedrukt weergegeven.

Ontwikkelingen in zorgvraag en zorgaanbod

De ontwikkeling in de zorgvraag en in het zorgaanbod heeft zes hoofdoorzaken⁸:

1. Demografische ontwikkelingen, die leiden tot een toenemend aantal (langer zelfstandig wonende) ouderen, meer mensen met een ziekte of beperking en een toename in de complexe zorg;
2. Een stijging in het aantal patiënten met een chronische ziekte en met psychische klachten;
3. Meer ketenzorg en programmatische behandeling van aandoeningen;
4. Toenemende mogelijkheden in diagnostiek en behandeling;
5. Meer aandacht voor preventie, nu de maatschappij naast individuele preventie ook om populatiegerichte preventie vraagt door proactief beleid gericht op de wijk en specifieke doelgroepen;
6. Substitutie van zorg vanuit 2^e naar de 1^e lijn;
7. De zorgvraag groeit in volume maar ook in complexiteit.

De World Health Organization (WHO) definieerde in 1948 gezondheid als 'een toestand van volledig, lichamelijk, Psychisch en sociaal welbevinden'. Inmiddels wordt een andere benadering van gezondheid bepleit: 'the ability to adapt and selfmanage in de face of social, physical and emotional

⁸ Standpunt (ondersteunend) team in de huisartsenvoorziening. NHG/LHV 2011/2012

challenges'. Hierbij staat niet de aandoening (of afwezigheid ervan) centraal, maar het aanpassingsvermogen van personen en het vermogen tot zelfmanagement, wanneer men te maken krijgt met problemen en uitdagingen op sociaal, lichamelijk en emotioneel gebied.

Deze benadering van gezondheid heeft ook in Nederland de aandacht verschoven van ZZ naar GG: van zorg en ziekte naar gedrag en gezondheid. Zelfmanagement is daarbij een belangrijk item geworden.

Hoofdstuk 2. De competenties van de praktijkverpleegkundige

Een praktijkverpleegkundige beschikt over de competenties van verpleegkundige. Bij de beschrijving van het beroepsprofiel Verpleegkundige V&V 2020 is gebruik gemaakt van de ordening in zeven competentiegebieden, gebaseerd op het opleidingsraamwerk van CanMEDS (Canadian Medical Education Directions for Specialists). Centraal daarin staat de verpleegkundige als zorgverlener.

De CanMEDS systematiek is een eenduidige systematiek om de specialistische medische deskundigheid en competenties van verschillende beroepsbeoefenaren te beschrijven ten behoeve van de opleiding. De keuze voor de CanMEDS systematiek is mede ingegeven door de wens tot aansluiting tussen het verpleegkundig en medisch opleidingscontinuüm. Het gebruik van een gemeenschappelijk begrippenkader draagt daaraan bij. De systematiek sluit aan bij internationale ontwikkelingen.

Bij de zeven CanMEDS rollen horen competentiegebieden die zijn uitgewerkt in Kennis, Vaardigheden en Attitude.



Leeswijzer

De **vetgedrukte** items vormen naast de algemene competenties van de verpleegkundige de specifieke competenties van de praktijkverpleegkundige. Deze zijn geoperationaliseerd in dit document. Omdat de HBO-V landelijk bezig is het eigen curriculum om te zetten naar het verpleegkundig profiel van 2020, leek het ons zinvol om dit onderscheid te maken. Zo wordt meer helder wat er straks in de basisopleiding HBO-V opgenomen wordt en wat in wellicht een post-hbo onderdeel.

De eindtermen, bijdrage van verschillende hogescholen, zijn beknopte omschrijvingen van de kennis, vaardigheden en attitudes (KVA's) waarover een student aan het eind van een opleiding minimaal zou moeten beschikken. Anders gezegd: het streefdoel van wat een student 'kent, snapt en kan' na voltooiing van een opleiding (V&VN, 2011).

De items welke in dit lettertype zijn geschreven zijn, zijn eindtermen die door de voorbereidende groepen akkoord zijn bevonden.

De schrijfgroep heeft er, gezien de zorgvraag die er op de praktijkverpleegkundige af komt, voor gekozen om feedback te vragen van de expertgroepen van kaderhuisartsen die zich bezig houden met Diabetes, COPD, CVR en ouderenzorg.

De eindtermen zijn geschreven in actieve vorm zodat helder wordt wat een PVK aan expertise in huis heeft. Iedere eindterm is voorzien van een niveau van Miller (M1 t/m M4) Dit leek de schrijfgroep een wenselijke verbinding om zo ook de verbinding te maken met meer medische eindtermen

Inhoudelijk is de Peakflowmeter uit het profiel gehaald omdat deze meting in de praktijk bijna niet meer uitgevoerd wordt. Cholesterolmeting en de meting van de buikomvang eveneens vanwege de onbetrouwbaarheid ervan.

Methodieken, modellen en onderliggende theorie zijn in de specifieke eindtermen opgenomen onder de noemer Body of Knowledge (BoKs). Deze BoKs wordt ieder jaar in april herzien op actualiteit door vertegenwoordigers van deze schrijfgroep.

Wij hopen dat dit document de ontwikkeling van Praktijkverpleegkundige in de huisartsenpraktijk zal stimuleren en meer helderheid geeft in de eindcompetenties van deze functionaris na de opleiding PVK. Voor een overzicht van de mensen die meegeschreven hebben aan dit document verwijzen we naar bijlage 2.

Rol 1. Vakinhoudelijk handelen: de praktijkverpleegkundige als zorgverlener

Het vakinhoudelijk handelen als zorgverlener is de centrale rol in het CanMEDS raamwerk. Het gaat om het toepassen van medische kennis, klinische vaardigheden en een professionele attitude gericht op effectieve patiëntgerichte zorg. Alles binnen de grenzen van de eigen verpleegkundige discipline en de huisartsgeneeskundige setting.

De praktijkverpleegkundige werkt generalistisch en biedt zorg aan verschillende patiëntengroepen. Haar aandachtsgebieden betreffen (verschillende) chronische aandoeningen, zorg voor (kwetsbare) ouderen, oncologische nazorg, complexe zorg maar ook preventieve activiteiten. Zij heeft daarom kennis over een breed gebied nodig. Chronische aandoeningen zoals DM maar ook veel voorkomende ziektebeelden en problematiek bij ouderen als incontinentie, mobiliteitsverlies, vallen, voedingsproblematiek, cognitieve stoornissen en eenzaamheid.

Daar waar de zorgprogramma's voor veel voorkomende chronische aandoeningen geprotocolleerd zijn, vraagt de complexe zorg (combinatie van o.a. cognitieve beperkingen, functionele beperkingen, multimorbiditeit, psychosociale problematiek of maatschappelijk isolement) om protocoloverstijgend denken en handelen en om klinisch redeneren. Dit is de belangrijkste reden om HBO-verpleegkunde als basis te kiezen voor de praktijkverpleegkundige.

Verpleegkundigen komen tot het vaststellen van de verpleegkundige behoefte door klinisch redeneren. Klinisch redeneren is het continue proces van gegevensverzameling en analyse gericht op de vragen en problemen van patiënten. In dit proces richt de verpleegkundige zich op risico inschatting, vroegsignalering, probleemherkenning, interventie en monitoring. De methodiek is probleemgeoriënteerd.⁹

De verpleegkundige maakt gebruik van informatie van de persoon zelf, van zijn omgeving en van andere zorgverleners. Dit kan mondelinge informatie zijn, informatie uit observaties en lichamelijk onderzoek, uit overdracht en uit dossiers. Problemen van patiënten zoals verpleegkundigen die tegenkomen betreffen de vijf gebieden van het menselijk functioneren: somatisch, cognitief, emotioneel, gedragsmatig en sociaal functioneren.

Het ondersteunen van zelfmanagement en leefstijlbeïnvloeding behoren tot de kerntaken van praktijkverpleegkundigen.

Verpleegkundigen stellen met patiënten een individueel zorgplan op. Er wordt momenteel gewerkt aan een format voor een individueel zorgplan voor de patiënt dat door de huisarts en andere zorgverleners (dus ook de praktijkverpleegkundige) kan worden ingevuld, waardoor het zorgplan een integraal karakter krijgt.

De huisarts blijft eindverantwoordelijk voor de medische behandeling en het medicamenteuze beleid. Ondanks dat praktijkverpleegkundigen bij chronische aandoeningen uitstekende suggesties kunnen doen voor medicamenteuze aanpassingen, is een scheiding van verantwoordelijkheden voor begeleiding en medische behandeling noodzakelijk. Voor patiënten moet deze verantwoordelijkheidsverdeling helder zijn.

⁹ Beroepsprofiel verpleegkunde V&V 2020 Deel 3

Eindtermen Expertisegebied Praktijkverpleegkundige, Gebaseerd op Beroepsprofiel verpleegkundige (v&vN 2020, deel 3).	Eindtermen voor opleiding tot praktijkverpleegkundige
Rol 1: Vakinhoudelijk handelen De praktijkverpleegkundige als zorgverlener	
<i>Kennis</i>	<i>Eindtermen</i>
1. Heeft kennis en basisprincipes uit de anatomie, fysiologie, pathologie en farmacologie paraat;)*Zie hiervoor de door de kaderhuisartsen uitgewerkte eindtermen van de volgende ziektebeelden: Diabetes Mellitus, Hart- en vaatziekten, longziekten en ouderengeneeskunde. Andere ziektebeeldspecifieke eindtermen, denk aan oncologie en dergelijke kunnen later aan dit document worden toegevoegd.
2. Heeft kennis van ontwikkelingspsychologie, gedragspsychologie , levensfasen van de mens, principes van zelfmanagement en coping stijlen ;	Gedragspsychologie: (K) Verklaart het gedrag en legt uit hoe dit te beïnvloeden is met behulp van gedragsverklarings- en gedragsveranderingsmodellen. (M2) (V) Interpreteert het gedrag met behulp van gedragsverklaringsmodel en kan met behulp van een veranderingsmodel een voorstel tot gedragsverandering maken. (M3) (A) Is zich in relatie tot de patiënt bewust van gedragsbeïnvloedende factoren en kan zich daarop afstemmen, waarbij het doel (gedragsverandering) centraal staat. (M3) Zelfmanagement: (K) Kent theoretische modellen en strategieën op het gebied van zelfmanagement. (M1) (K) Kent de ontwikkelingen op het gebied van zelfmanagement. (M1) (V) Zet gevalideerde methoden ten behoefte van zelfmanagement in bij het individuele zorgproces. (M3) Coping: (K) Kent het verschil tussen effectieve en ineffectieve coping. (M2)

Legenda	
Abc:	competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK
Abc:	competenties specifiek voor PVK
Abc:	competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding
K:	kennis
V:	vaardigheid
A:	attitude

	<p>(V) Verklaart vanuit de theorie de coping strategie van de patiënt met het oog op de gezondheidsbedreigende factoren. (M2)</p> <p>(V) Stimuleert de patiënt tot effectief coping gedrag. (M3)</p> <p>(V) Legt de relatie tussen adaptieve opgaven en coping stijlen. (M3)</p>
3. Kent de theoretische modellen achter haar activiteiten en interventies;	(K) Kent de bronnen van het verpleegkundige handelen, actuele richtlijnen en professionele standaarden. (M1)
4. Kan een verpleegkundig consult uitvoeren	<p>(K) Kent actuele protocollen en procedures in de praktijk. (M1)</p> <p>(V) Past consultvoering technieken toe in de praktijk. (M3)</p> <p>(V) Vertaalt aanbevelingen vanuit de standaarden en protocollen naar de individuele patiënt. (M3)</p> <p>(V) Hanteert een adequaat afsprakensysteem gericht op continuïteit en coördinatie van de zorg. (M2)</p> <p>(V) Werkt binnen het consult methodisch met behulp van het verpleegkundig en het geneeskundig proces. (M3)</p> <p>(V) Past risicoprofielen toe. (M3)</p> <p>(V) Zorgt voor alle benodigde randvoorwaarden voor een efficiënt verloop van en betrouwbare metingen binnen het consult (werking en ijking van benodigd instrumentarium, zoals, Semmes Weinstein-monofilament, cholesterolmeter). (M3)</p>
5. Kent veel voorkomende ziektebeelden en problematiek bij ouderen;	Zie opmerkingen bij 1.
6. Heeft kennis van de late effecten van (de behandeling van) kanker;	Zie opmerkingen bij 1.
7. Heeft kennis van veel voorkomende chronische aandoeningen als DM, astma/COPD cardiovasculaire aandoeningen en ouderenfysiologie;	Zie opmerkingen bij 1.

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

8. Heeft kennis van de inhoud van relevante zorgprogramma's;	(K) Kent de doelen en de samenhangende afspraken en coördinerende activiteiten, opgenomen in de landelijke en regionale zorgprogramma's. (M1) (V) Geeft in individuele patiëntsituaties de verpleegkundige zorg vorm op basis van de zorgprogramma's. (M3)
9. Kent leefstijlfactoren die gezondheid beïnvloeden;	(K) Geeft van de diverse leefstijlfactoren aan wat de positieve/negatieve invloed is op de gezondheid(problemen) in het algemeen en specifiek ten aanzien van de diverse patiëntcategorieën. (M2)
<i>Vaardigheden en attitude</i>	<i>Eindtermen</i>
10. Kan informatie van de patiënt methodisch verzamelen op diverse manieren, deze informatie analyseren en interpreteren;	(V) Doorloopt de diverse fasen van het methodisch handelen in samenspraak met de patiënt, bewust en systematisch, om tot een goed onderbouwde verpleegkundige diagnose te komen. (M3) (V) Zet de diverse anamneselijsten, diagnostische instrumenten etc. op een juiste wijze in en interpreteert ze correct. (M3)
11. Is in staat om op basis van klinisch redeneren de verpleegkundige zorg vast te stellen, gericht op het handhaven of (opnieuw) verwerven van het zelfmanagement van de patiënt en diens naasten;	
12. Kan risico's inschatten, problemen vroegtijdig signaleren, interventies kiezen en uitvoeren, het verloop monitoren en de resultaten evalueren. Conform het holistisch/integratief mensbeeld;	
13. Is in staat tot het opstellen, uitvoeren, evalueren en bijstellen van een Individueel Zorgplan;	(V) Legt in samenspraak met de patiënt afspraken in het individueel zorgplan vast over zorg en zelfmanagement, zodanig dat de regie bij patiënt ligt waar hij/zij dat wil en kan). (M3)

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

	<p>(V) Besteedt in dit individueel zorgplan specifiek aandacht aan de verpleegproblemen, doelen en interventies op basis van de motivatie en mogelijkheden van de patiënt en de door de patiënt beoogde en gewenste kwaliteit van leven. (M3)</p> <p>(V) Neemt het voorlichtings- en educatieplan op in het individueel zorgplan. (M3)</p> <p>(V) Zet gevalideerde methoden in ten behoeve van zelfmanagement het individuele zorgproces. (M3)</p>
14. Is in staat te werken volgens richtlijnen en daar beargumenteerd van af te wijken als de situatie, de wensen van de patiënt of eigen professionele of morele afwegingen daartoe aanleiding geven;	
15. Is in staat tot protocol overstijgend denken en handelen, op basis van gesignaleerde actuele en potentiële complexiteit van zorg;	<p>(V) Komt in complexe situaties in samenspraak met de patiënt en huisarts op basis van diverse richtlijnen en protocollen tot een onderbouwde keuze van interventies. Past hier de principes van gedeelde besluitvorming toe. (M3)</p> <p>(V) Kijkt kritisch naar de uitvoerbaarheid van de interventies met het oog op zelfmanagement van de patiënt en wijkt, indien de situatie dat vraagt, hier beargumenteerd van af, rekening houdend met mogelijke co-morbiditeit. (M3)</p>
16. Kan alle voorbehouden en risicovolle handelingen uitvoeren, met inachtneming van eigen bevoegdheid en bekwaamheid;	
17. Houdt in haar handelen rekening met de wensen, behoeften en privacy van patiënten en diens naasten;	
18. Is op de hoogte van medicamenteuze behandelingschema's bij chronische aandoeningen toegepast door de huisarts en kan suggesties voor aanpassen doen op	<p>(K) Kent de opbouw van medicatie om de streefwaarden te bereiken. (M1)</p> <p>(K) Kent de bevorderende en belemmerende factoren bij therapietrouw. (M1)</p>

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

<p>basis van bevindingen tijdens consulten;</p>	<p>(V) Kent de indicatie, bijwerking, contra-indicaties en interactie van de diverse medicamenten (polyfarmacie), zelfmedicatie en middelen (bv. alcohol). (M1) (V) Monitort de effecten van de voorgeschreven medicatie. (M3) (V) Kent de diverse toedieningsmogelijkheden en – systemen en maakt patiëntgericht een keuze hieruit. (M3) (V) Instrueert de patiënt over de juiste toedieningsvorm van de voorgeschreven medicatie. (M3)</p>
<p>19. Is in staat de context van patiënt te betrekken bij de zorg;</p>	<p>(K) Kent de culturele en persoonlijke achtergrond van de patiënt, de ontwikkelingsfase, de cognitieve mogelijkheden. Met specifieke aandacht voor: analfabeten, laaggeletterden, hoogopgeleiden, mensen met een lage SES, de leeftijdsfase, de mate van motivatie, beperkingen in de zelfredzaamheid en de invloed van de sociale omgeving. (M1) (V) Betreft op actieve en proactieve wijze de medische en persoonlijke context van de patiënt bij de zorg. (M3)</p>

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

Rol 2. Communicatie de praktijkverpleegkundige als communicator

Aan communicatie worden (tegenwoordig) hoge eisen gesteld en het is daarom een belangrijk onderdeel van de competenties van een verpleegkundige.

Als communicator bevordert de praktijkverpleegkundige effectief de verpleegkundige-patiënt relatie en de uitwisseling voor, tijdens en na het contact. Interacties vinden plaats met patiënten, familie, mantelzorgers, sleutelfiguren en andere professionals. De competentie is essentieel voor een vertrouwensrelatie, voor het verkrijgen van informatie, voor het geven van voorlichting en advies, voor het wederzijds begrijpen en het gezamenlijk opstellen en uitvoeren van een zorgplan.

Patiënten hebben regie over en verantwoordelijkheid voor hun eigen leven en gezondheid binnen de mogelijkheden en omstandigheden van elk individu. De praktijkverpleegkundige houdt in de communicatie rekening met persoonlijke factoren van patiënt en diens naasten zoals leeftijd, culturele achtergrond, kennis- en begripsniveau, emotie, copingstijl en draagkracht. Zij ondersteunt patiënt bij het handhaven of opnieuw verwerven van de regie over het eigen leven.

De praktijkverpleegkundige werkt in de specifieke setting van een huisartsenpraktijk draagt bij aan generalistische, persoonsgerichte en continue huisartsenzorg. De consultvoering, specifiek voor huisartsen dient daarom bekend te zijn. Ook zij bouwt een persoonlijke, vertrouwensrelatie op met patiënt.

ICT kan kwaliteitsverbetering betekenen: zowel in directe zorgverlening als bij administratie & rapportage. Het biedt mogelijkheden voor verslaglegging, communicatie, verantwoording en rapportage en ondersteunt multidisciplinaire samenwerking.

Internet biedt mogelijkheden maar ook risico's ten aanzien van de betrouwbaarheid van informatie. Sociale media kunnen, mits adequaat toegepast, bijdragen aan communicatie met en informatie aan patiënten.

Technologische ontwikkelingen maken het mogelijk om ook op afstand te communiceren met patiënten.

Rol 2: Communicatie De praktijkverpleegkundige als communicator	
<i>Kennis</i>	<i>Eindtermen</i>
20. Heeft kennis van communicatieniveaus (inhoud, procedure, proces);	
21. Kent de belangrijkste gesprekstechnieken;	

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

22. Kent verschillende manieren van gedragsbeïnvloeding en empowerment;	
23. Is op de hoogte van de vigerende toepassingen van ICT in huisartsenzorg;	(K) Kent het eigen Huisartsen Informatie Systeem (HIS) en de mogelijkheden en beperkingen, reflecteert kritisch op de toepassing van het HIS en doet aanbevelingen voor het verbeteren. (M2) (K) Kent de systematiek van de ICPC coderingen ten behoeve van de verschillende diagnoses. (M1) (K) Kent het KIS in de eigen regio. (M1) (K) Kent de wetgeving bij ICT toepassingen in de zorg. (M1)
<i>Vaardigheden en attitude</i>	<i>Eindtermen</i>
24. Kan communiceren op inhouds-, procedure-, product- en procesniveau en soepel schakelen tussen deze niveaus;	
25. Kan gesprekstechnieken toepassen, passend bij de patiënt en het niveau van communicatie; luisteren, vragen stellen, samenvatten en parafraseren, spiegelen en gevoelsreflecties geven;	
26. Kan een gestructureerd, doelgericht en methodisch consult voeren;	
27. Is in staat een duurzame vertrouwensrelatie met patiënt, zijn naasten en het sociale netwerk op te bouwen;	(V) Geeft in de zorgrelatie nabijheid met behoud van distantie vorm. (M3) (A) Herkent en benoemt veranderingen in het proces van de chronische aandoening. (M2) (V en A) Communiqueert affectief; neemt voldoende tijd, toont respect, aandacht, empathie en compassie. (M2 en M3) (A) Heeft in gesprekken met patiënten en diens naasten een open en respectvolle houding. (M2) (V) Ondersteunt patiënten en diens naasten bij het nemen van beslissingen inzake de behandeling, het al of niet voortzetten van een

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

	<p>behandeling (specifiek rond levensende). (M3)</p> <p>(V) Geeft aan wat de effecten van eigen verbale en non-verbale uitingen zijn. (M3)</p> <p>(V) Zet vaktaal in gewone mensentaal om. (M3)</p> <p>(V) Geeft adviezen, instrueert en motiveert de patiënt. (M3)</p> <p>(V) Formuleert uitstekend, zowel mondeling als schriftelijk. (M3)</p>
<p>28. Is digitaal vaardig, is thuis op het internet en maakt professioneel gebruik van beschikbare ICT/E-Health technologie in de huisartsenzorg;</p>	<p>(V) Gaat verantwoord om met de onder 24 genoemde ICT mogelijkheden. (M3)</p> <p>(A) Past nieuwe ontwikkelingen en toepassingsmogelijkheden van e-Health toe. (M3)</p>
<p>29. Draagt zorg voor patiënten-overdracht op zodanige wijze dat de patiëntveiligheid gewaarborgd is;</p>	
<p>30. Is vaardig in adequate verslaglegging in het HIS en andere rapportagesystemen;</p>	

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

Rol 3. Samenwerking: de praktijkverpleegkundige als samenwerkingspartner

De praktijkverpleegkundige werkt in het team van de huisartsenpraktijk en heeft een specifieke en nauwe samenwerkingsrelatie met de huisarts. De taak- en verantwoordelijkheidsverdeling is helder.

Ook buiten de huisartsenpraktijk werkt zij samen met andere professionals en onderhoudt in het belang van de patiënt professionele relaties met andere bij de zorg betrokken professionals. Met name de wijkverpleegkundige neemt hierbij een bijzondere positie in.

Patiënten, zeker zij met chronische of complexe problematiek, hebben met meerdere zorgverleners te maken. Ketenzorg en multidisciplinaire zorg zijn modellen om de zorg te stroomlijnen en af te stemmen. De praktijkverpleegkundige maakt deel uit van deze ketens.

Rol 3: Samenwerking De praktijkverpleegkundige als samenwerkingspartner	
<i>Kennis</i>	<i>Eindtermen</i>
31. Heeft kennis van visies op samenwerking en kent actuele samenwerkingsrichtlijnen en handreikingen daarin;	(K) Kent de samenwerkingsafspraken en verwijssindicaties voor de diverse patiëntcategorieën. (M1)
32. Heeft kennis van samenwerkingsprocessen, zoals groeps- en teamvorming, teamrollen, groepsdynamica en geven en ontvangen van feedback;	
33. Kent de taak- en verantwoordelijkheidsverdeling tussen huisarts, praktijkassistente en praktijkverpleegkundige;	(K) Kent de wetgeving ten aanzien van bevoegdheden, gekoppeld aan de diverse functies. (M1)
34. Kent de taak- en verantwoordelijkheidsverdeling tussen praktijkverpleegkundige en wijkverpleegkundige;	(K) Kent de taken en verantwoordelijkheden van de wijkverpleegkundige. (M1) (V) Verdeelt de verantwoordelijkheden en taken onderling efficiënt en patiëntgericht met inachtneming van de principes van <i>continuïteit en coördinatie</i> , efficiëntie in het inzetten van mensen en middelen. (M3) (V) Initieert multidisciplinair overleg, herkent wanneer de problematiek de eigen competenties/expertise

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

	overschrijdt, verwijst op tijd en werkt samen. (M3) (V) Bewaakt de eigen professionele verantwoordelijkheid en kan <i>onderhandelen</i> met andere disciplines ten behoeve van de belangen van de patiënt. (M3)
35. Heeft kennis van de samenwerkingspartners (rollen, deskundigheid en bevoegdheden);	(K) Verwoordt de verantwoordelijkheid en taakverdeling van samenwerkingspartners. (M1) (K) Kent de ketenprocessen en organisaties van de zorg in de eigen regio. (M1) (K) Kent de (potentiële) samenwerkingspartners buiten de zorg. (M1)
36. Heeft kennis over doeltreffende en doelmatige verslaglegging en overdracht zoals vastgelegd in richtlijnen, inclusief het gebruik van ICT en wet- en regelgeving in deze;	(K) Kent de meest recente richtlijnen met betrekking tot verpleegkundige verslaglegging en overdracht, en de specifieke richtlijnen binnen de huisartsenzorg. (M1) (K) Kent de SOEP methodiek (subjectief, objectief, evaluatie, plan) en de diverse meetmodules, registratiesystemen. (M1) (V) Registreert patiëntproblemen met behulp van de SOEP-methodiek. (M3) (V) Registreert programmatische zorg in het H-EPD. (M3) (A) Handelt op basis van de privacy-wetgeving (Wet bescherming persoonsgegevens). (M3) (A) Gaat verantwoordelijk om met patiënteninformatie, waaronder het versleuteld versturen van berichten en het veilig opslaan van gegevens en het gebruik van wachtwoorden. (M3)
<i>Vaardigheden en attitude</i>	<i>Eindtermen</i>
37. Is in staat een goede samenwerkingsrelatie op te bouwen met de huisarts en praktijkassistente;	(V) Werkt volgens werkafspraken en verbetert de samenwerking waar nodig. (M3) (V) Onderhandelt en geeft feedback. (M3) (V) Analyseert situaties en schrijft hierover vervolgens een methodische reflectie. (M3)

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

38. Is in staat om taken en het werkgebied met de wijkverpleegkundige af te stemmen;	(V) Maakt samenwerkingsafspraken samen met de wijkverpleegkundige op basis van de individuele zorgsituatie (M3)
39. Kan functioneren en sturen (zorgcoördinatie) in een netwerk van functionele samenwerkingsrelaties met optimaal gebruik van ieders expertise;	(V) Erkent en bewaakt eigen professionele grenzen en erkent de professionele bekwaamheden van de andere samenwerkingsrelaties. (M3) (A) Toont een open houding naar de samenwerkingspartners, deelt eigen ervaringen en stelt eigen inzichten ter discussie. (M3) (V) Stemt de zorg inhoudelijk af en maakt afspraken over verwijscriteria, afstemming en overdracht. (M3)
	(V) Werkt samen met patiënten, hun naasten en mantelzorgers. (M3)
	(V) Steunt patiënten, hun naasten en mantelzorgers en verwijst hen waar nodig naar gemeentelijke voorzieningen en lotgenotencontacten. (M3)
	(V) Formuleert haar visie op samenwerken en brengt deze naar voren. (M3)
	(V) Levert haar bijdrage in teams en samenwerkingsprocessen en positioneert zichzelf; schuwt confrontaties en verschil van mening daarbij niet. (M3)
	(V) Houdt in het samenwerkingsproces rekening met verschillende perspectieven van collega's, patiënten en diens naasten en gaat hier op professionele en respectvolle wijze mee om. (M3)
	(V) Legt effectief en efficiënt verslag. (M3) (V) Overlegt en draagt over op een effectieve en efficiënte wijze. (M3)
	(A) Handelt vanuit gelijkwaardige, collegiale en open houding met patiënten, hun naasten, met collega's, in het multidisciplinair team en met andere samenwerkingspartners. (M3)
40. Is in staat om een eigen, relevante sociale kaart op te stellen;	(K) Kent zowel de materiële als de immateriële instanties die een bijdrage kunnen leveren aan de zorg voor de diverse patiëntcategorieën. (M1)

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

	(V/A) Gaat een open relatie aan met betrokkenen en onderhoudt deze. (M3) (V) Houdt de sociale kaart actueel. (M3)

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

Rol 4 Wetenschap en onderwijs: de praktijkverpleegkundige als reflectieve professional die handelt naar de laatste stand van de wetenschap

Het handelen van de praktijkverpleegkundige wordt in toenemende mate ondersteund door resultaten vanuit wetenschappelijk onderzoek (evidence based practice/medicine). De praktijkverpleegkundige streeft naar het toepassen van instrumenten en interventies waarvan de doeltreffendheid en doelmatigheid aannemelijk zijn. Zij neemt kennis van resultaten van wetenschappelijk onderzoek en past die waar mogelijk toe in de beroepspraktijk.

De praktijkverpleegkundige committeert zich aan het op de hoogte blijven van ontwikkelingen en nieuwe kennis binnen het vakgebied. Er wordt een voortdurende actieve, lerende houding verwacht. Ze staat open voor feedback en reflectie. Een reflectieve beroepshouding betekent dat zij de keuzen die ze maakt zorgvuldig overweegt: inhoudelijk, procesmatig en moreel-ethisch. Zij evalueert informatie kritisch.

De praktijkverpleegkundige draagt bij aan ontwikkeling van het vak door het opleiden van studenten of door bijdragen aan kwaliteitsontwikkeling.

Rol 4: Wetenschap en onderwijs De praktijkverpleegkundige als reflectieve professional die handelt naar de laatste stand van de wetenschap	
<i>Kennis</i>	<i>Eindtermen</i>
41. Heeft kennis van de principes van EBP en EBM;	(K) Kent de betrouwbare zoekmachines zoals Cochrane reviews, Pubmed, Cinahl, Invert. (M1) (V) Leest wetenschappelijke onderzoeken, beoordeelt en interpreteert ze. (M3) (K) Kent de elementaire principes van methoden van onderzoek. (M1) (K) Kent de actuele thema's en ontwikkelingen in het eigen vakgebied. (M1) (K) Kent de principes van reflectieve praktijkvoering. (M1)
42. Heeft kennis van culturele, levensbeschouwelijke en religieuze opvattingen, gewoonten en stromingen;	(K) Kent de culturele gewoonten die van invloed zijn op de leefstijl: zoals voeding, gebruik van medicatie. (M1) (K) Kent de verschillende opvattingen over ziekte en gezondheid. (M1) (V) Stemt gedrags-beïnvloedingsstrategieën af op de culturele waarden en normen. (M3) (V) Verleent zorg en geeft leefstijlbegeleiding op een cultuursensitieve manier. (M3)

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

	(K) Kent de moreel-ethische context van de zorgverlening. (M1)
<i>Vaardigheden en attitude</i>	<i>Eindtermen</i>
43. Is in staat nieuwe inzichten (EBM), ontwikkelingen, richtlijnen en zorgprogramma's toe te passen in de eigen werkzaamheden;	
44. Houdt vakliteratuur bij. Weet betrouwbare informatie op internet snel op te zoeken;	
45. Kan participeren in (praktijk)onderzoek;	
46. Ontwikkelt zich door zelfreflectie en zelfbeoordeling van eigen resultaten;	
46. Kan het eigen functioneren waarderen en kritisch benaderen; kan het eigen functioneren en de ervaringen bespreekbaar maken met collega's, aankomende verpleegkundigen en patiënten;	(V) Ontvangt en integreert feedback van collega's en leidinggevenden in haar handelen. (M3) (V) Geeft collega's en studenten feedback op hun handelen en professioneel gedrag. (M3)
47. Draagt bij aan opleiding en deskundigheidsbevordering van studenten, collega's (onder wie praktijkassistentes) en andere zorgverleners;	(K) Is op de hoogte van vakliteratuur. (M1) (V) Benoemt de consequenties van ontwikkelingen binnen de taakuitvoering van de praktijkverpleegkundige voor de taakuitvoering van de huisarts en de praktijkassistentes en organiseert daartoe geëigende informatie-uitwisseling en trainingsmomenten. (M3)
48. Is in staat te fungeren als rolmodel voor (aankomende) verpleegkundigen;	
49. Is bereid een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van het vak; op het gebied van onderwijs, onderzoek of zorginhoudelijke ontwikkeling;	(K) Is in staat om relevante gegevens ten behoeve van de ontwikkeling van het vak te selecteren. (M2) (V) Is in staat om relevante vraagstukken voor verder (wetenschappelijk) onderzoek te selecteren. (M3)

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

	(K) Kent didactische principes en de ontwikkeling in zorgvraag en zorgaanbod. (M1) (V) Kent de principes van innovatieve processen en hanteert deze. (M1)
50. Kan meedenken met beleidsmakers en voorstellen doen door zorgprogramma's voor specifieke groepen patiënten;	(K) Kent de kanalen waarlangs nieuwe kennis wordt vertaald naar zorgprogramma's. (M1) (V) Past deze kennis toe in voorstellen voor beleid gericht op specifieke patiëntengroepen. (M3)
51. Kan vakliteratuur in de Nederlandse en Engelse taal lezen;	
52. Kan een verslag, protocol of rapport opstellen conform de richtlijnen;	

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

Rol 5 Maatschappelijk handelen; de praktijkverpleegkundige als gezondheidsbevorderaar

De praktijkverpleegkundige heeft een belangrijke rol in het verbeteren van gezond gedrag en voert activiteiten uit ten behoeve van individuele patiënten, patiëntengroepen en populatie.

Er zijn verschillende vormen van preventie: universele preventie (gericht op de algemene bevolking), selectieve preventie (gericht op hoogrisicogroepen), geïndiceerde preventie (gericht op mensen met risicofactoren of symptomen maar nog geen gediagnosticeerde ziekte) en zorggerelateerde preventie (gericht op patiënten met een ziekte of gezondheidsproblemen). De praktijkverpleegkundige speelt een belangrijke rol in de uitvoering van preventie vanuit de huisartsenzorg. Daar vindt voornamelijk geïndiceerde en zorggerelateerde preventie plaats. Vanuit een proactieve benadering vindt, in mindere mate, ook selectieve preventie plaats.

De morbiditeit van huidige bevolking is verschoven naar gezondheidsproblemen die samenhangen met individuele leefstijlfactoren. Verbetering van gezondheid vraagt om beïnvloeding van gedrag zoals roken, onvoldoende beweging of ongezonde voeding.

Er is sprake van diversiteit in de samenleving en er zijn verschillen in sociaal-economische status welke bijdragen aan verschillen in gezondheid.

Verwachtingen van mensen ten aanzien van de (mogelijkheden van) gezondheidszorg zijn hoog en de kosten zijn navenant. Huisartsenzorg en daarmee ook de praktijkverpleegkundige houdt rekening met deze maatschappelijke kenmerken en stemt haar zorg hierop af.

Rol 5: Maatschappelijk handelen De praktijkverpleegkundige als gezondheidsbevorderaar	
<i>Kennis</i>	<i>Eindtermen</i>
53. Heeft kennis van epidemiologie;	
54. Heeft kennis van de methodiek van preventie en gezondheidsvoorlichting, gezondheids- en gedragsdeterminanten;	
55. Heeft kennis van de principes van zelfmanagement, leefstijlen, gedrag en manieren van gedragsbeïnvloeding;	
56. Is bekend met effectieve manieren waarop gezond gedrag gestimuleerd kan worden;	
57. Is op de hoogte van culturen en cultuurgebonden opvattingen en gewoonten over gezondheid en cultuurgebonden gezondheidsproblemen;	Zie 62

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

58. Heeft inzicht in de kosteneffectiviteit van interventies gericht op preventie;	(K) Kent de wegen waarlangs hij/zij inzicht kan krijgen in de effectiviteit van preventieve maatregelen door Randomized Controlled Trials (RCT). (M1) (V) Vertaalt gegevens op populatieniveau naar maatregelen op individueel niveau voor de patiënt. (M3)
59. Heeft kennis van geïndiceerde en zorg gerelateerde preventie in de huisartsenzorg;	(K) Kent het verschil en de onderdelen van geïndiceerde en zorg gerelateerde preventie. (M1)
60. Heeft kennis van populatiegerichte preventie vanuit de huisartsenpraktijk;	(K) Kent de landelijke screeningsprogramma's waar de huisartsenzorg bij is betrokken en de preventieconsulten voor het opsporen van risicofactoren (meestal hart- en vaatziekten). (M1)
<i>Vaardigheden en attitude</i>	<i>Eindtermen</i>
61. Kan gegevens verzamelen in brede context, gericht op vroeg signalering en risicobeoordeling;	
62. Kan individuele preventie vormgeven;	
63. Kan effectieve leefstijlinterventies uitvoeren en is in staat deze af te stemmen op het referentiekader van patiënt;	(V) Schrijft een voorlichtingsplan. (M3) (V) Stemt de voorlichting af op de behoefte aan informatie van de patiënt; neemt hierin mee, de voorschriften uit de standaarden; wetgeving met betrekking tot informed consent, de beginsituatie van de patiënt; de intellectuele mogelijkheden; zintuigelijke beperkingen en sociale (on)mogelijkheden. (M3)
64. Is in staat met patiënten beoogde gedragsveranderingen vast te stellen en hen te motiveren deze te bereiken en te handhaven;	
65. Kan effectieve strategieën voor educatie en voorlichting toepassen en beoordeelt	(V) Stemt voorlichting af op de patiënt, rekening houdend met leerstijl van de patiënt, eigen effectiviteit, kennisniveau en

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

voorlichtingsmateriaal op functionaliteit en kwaliteit;	persoonlijke voorkeuren en gewoonten. (M3) (V) Stemt voorlichtingsmateriaal af op de behoefte en intellectuele mogelijkheden van de patiënt. (M3) (V) Is zich bewust van marketingstrategieën van de farmaceutische industrie en realiseert zich hoe die kunnen doorwerken in de door de farmaceut ontwikkelde voorlichtingsmaterialen. (M3)
66. Kan populatiegerichte preventie en groepseducatie c.q. - voorlichting vormgeven;	(K) Kent de principes van groepsdynamica. (M1) (K) Kent didactische principes die van toepassing zijn bij groepsvoorlichting. (M2) (V) Past de principes van groepsdynamica en didactiek toe bij het geven van groepsvoorlichting. (M3)
67. Heeft vaardigheden om zorgmijdende patiënten te betrekken en om non-responders met risicofactoren te benaderen;	(V) Past een adequaat oproepsysteem toe ter opsporing, vastlegging en opvolging van zorgmijdende patiënten en non-responders. (M3) (V/A) Initieert contact met zorgmijders en non-responders. (M3) (V) Participeert binnen de eerste lijn in overleggen met betrekking tot zorgmijders en non-responders. (M3)
68. Is in staat het sociaal netwerk rond een patiënt te versterken;	
69. Toont respect voor de opvattingen van patiënten en hun naasten over gezondheid, ziekte en sterven;	(V/A) Ontwikkelt visie op kwaliteit van leven en is zich bewust van de eigen visie op de laatste levensfase (reanimatiebeleid, euthanasie, palliatieve sedatie en palliatieve zorg). (M3) (K) Kent de wetgeving rondom euthanasie. (M1) (V) Hanteert de eigen waarden, normen en overtuigingen naast die van de patiënt met (mogelijke) andere waarden, normen en overtuigingen. (M3) (V) Bespreekt wensen en verwachtingen van de patiënt en legt deze vast. (M3)

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

	(A) Houdt rekening met persoonlijke factoren, wensen en behoeften van groepen mensen, patiënten en hun naasten. (M3)
70. Bevordert vanuit het geïntegreerde perspectief van verpleegkunde en huisartsgeneeskunde de gezondheid van individuele patiënten en patiëntengroepen;	(V) Kent de visie op zorg en huisartsgeneeskunde in de eigen huisartsenpraktijk en draagt daaraan constructief bij. (M3) (V) Vertaalt de effecten van de ontwikkelingen binnen de directe leefomgeving van de patiëntpopulatie naar preventieve en/of gezondheid bevorderende interventies. (M3)

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

Rol 6 Organiseren: de praktijkverpleegkundige als organisator

De praktijkverpleegkundige is een zelfstandige beroepsbeoefenaar en moet in staat zijn zelfstandig de zorg uit te voeren rond patiënten maar ook in staat zijn haar eigen werk en eigen spreekuren te organiseren. Zij is lid van het team in de huisartsenpraktijk en maakt actief deel uit van een praktijkorganisatie. Vanuit haar rol en taken moet ze zicht hebben op de organisatie van de gezondheidszorg.

Het maken van een beleidsplan, jaarplan of jaarverslag behoort in algemene zin tot de competenties van een HBO-opgeleide professional. Ondanks dat praktijkondersteuners in vele huisartsenpraktijken deze taak gedelegeerd krijgen, is het niet opgenomen als specifieke competentie voor de praktijkverpleegkundige omdat dit eerder een taak is voor een praktijkmanager.

Het begeleiden, coachen en leidinggeven aan praktijkassistenten is taak voor een praktijkverpleegkundige maar behoort tot de verantwoordelijkheden van de huisarts of leidinggevende. Er zijn daarom geen competenties opgenomen ten behoeve van deze taakuitvoering.

Rol 6: Organiseren De praktijkverpleegkundige als organisator	
<i>Kennis</i>	<i>Eindtermen</i>
71. Kent verschillende organisatievormen en principes uit de organisatiekunde;	
72. Heeft bedrijfsmatig en zakelijk inzicht en kennis van de bekostiging van de zorg;	
73. Heeft kennis van de vigerende informatie- en communicatie-technologieën;	
74. Weet hoe het beleid van een organisatie te beïnvloeden is;	
<i>Vaardigheden en attitude</i>	
75. Kan de zorg rondom patiënten, tussen disciplines en organisaties coördineren en de continuïteit van zorg waarborgen;	
76. Kan zelfstandig de eigen werkzaamheden organiseren, stemt deze af met de huisarts en praktijkassistente;	(V) Ontwerpt een spreekuur. (M3) (K) Kent het stappenplan van het NHG voor het opzetten van een spreekuur en kan dit uitvoeren. (M1) (V) Brengt de randvoorwaarden tot stand (werkruimte, materialen, tijd, overleg, protocol, werkafspraken) in

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

	overleg met huisarts en praktijk-assistente. (M3)
77. Kan de eigen zorgverlening in een spreekuur organiseren, uitvoeren en optimaliseren;	(V) Ontwikkelt protocollen en maakt werkafspraken ten behoeve van de verschillende doelgroepen (wie, wat, waarom en hoe, inclusief controleschema's). (M3) (V) Organiseert periodieke evaluaties van de protocollen en werkafspraken met betrokkenen. (M3)
78. Is in staat beslissingen te nemen over beleid (prioritering) en middelen voor individuele patiëntenzorg;	
79. Gaat op verantwoorde wijze met materialen en middelen om;	
80. Neemt (gedrags)regels en protocollen in acht, die horen bij de functionele verantwoordelijkheid;	
81. Is vaardig op het gebied van informatie- en communicatie-technologie en staat op en voor innovaties op dit gebied;	
82. Kan projectmatig werken en doelgericht, effectief projecten begeleiden;	(K) Kent de principes en fasen van projectmatig werken (initiatief, voorbereiding, realisatie en afronding/evaluatie/nazorg). (M1) (V) Werkt doel- en resultaatgericht. (M3) (V) Motiveert en stimuleert projectleden doelgericht. (M3) (V) Reageert creatief en flexibel op onverwachte veranderingen. (M3) (A) Heeft een inspirerende houding. (M2)
83. Is in staat de patiënt-veiligheid te waarborgen;	(K) Verwoordt de inhoud van de in de huisartsenpraktijk gehanteerde VIM procedures. (M1) (K) Past waar nodig de VIM procedure toe. (M3)

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

Rol 7. Professionaliteit: de praktijkverpleegkundige als professional en kwaliteitsbevorderaar

De professional is toegewijd aan de gezondheid van individu en samenleving. De professionele rol kent (gedrags)codes, protocollen, ethiek en een commitment aan competent handelen. Het vraagt een passende attitude en gedrag. Het is de basis voor een sociaal contract tussen professional en samenleving. Verpleegkundige staat voor eenduidigheid, herkenbaarheid en erkenning.

Professionele verantwoordelijkheid omvat drie dimensies¹⁰. Er bestaat een functionele verantwoordelijkheid in de context van de organisatie. Verder een beroepsmatige verantwoordelijkheid als lid van de beroepsgroep. De normen en waarden van de beroepsgroep zijn vervat in de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen & Verzorgenden. De beroepsorganisatie voorziet in handreikingen en richtlijnen.

De persoonlijke verantwoordelijkheid is de verantwoordelijkheid die de praktijkverpleegkundige heeft jegens de persoon van de patiënt. En tot slot is de professionele verantwoordelijkheid het dynamische evenwicht tussen deze drie dimensies.

Rol 7: Professionaliteit De praktijkverpleegkundige als professional en kwaliteitsbevorderaar	
<i>Kennis</i>	<i>Eindtermen</i>
85. Kent de wet- en regelgeving die van toepassing is op de verpleegkundige beroepsuitoefening en de context waarin hij/zij werkzaam is;	
86. Heeft kennis van monitoring van resultaten van zorg;	
87. Heeft kennis van actuele richtlijnen en professionele standaarden;	
88. Heeft kennis van kwaliteitskaders en professioneel en persoonlijk leiderschap;	
89. Kent de eigen waarden en normen en die van de beroepsgroep (beroepscode);	
90. Kent de grenzen van het persoonlijke en professionele handelen	

¹⁰ Beroepsprofiel verpleegkunde V&V 2020 Deel 3

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

(persoonlijke en beroepsmatige verantwoordelijkheid);	
<i>Vaardigheden en attitude</i>	<i>Eindtermen</i>
91. Kan resultaatgericht, (kosten) effectief en efficiënt werken;	(K) Kent de bekostigingssystematiek van de gezondheidszorg en die van de huisartsenpraktijk. (M1) (K) Kent het verzekeringsstelsel. (M1) (V) Doet voorstellen voor het verkrijgen van gelden/een projectplan schrijven. (M3) (V) Werkt binnen de kaders van een onderneming en levert daar een eigen bijdrage aan. (M3) (V) Maakt een kosten/batenanalyse van eigen spreekuren en neemt initiatieven om tot een kosteneffectieve organisatie te komen. (M3)
92. Kan zijn/haar visie op kwaliteit van zorg in begrijpelijke bewoordingen naar voren brengen;	
93. Houdt zich als lid van de beroepsgroep aan de verpleegkundige beroepscode, de regels uit de organisatie en de wetgeving;	
94. Kan omgaan met spanningsvelden, zoals zakelijkheid-betrokkenheid en afstand-nabijheid;	(A) Toont zich een assertieve en zelfbewuste beroepsbeoefenaar, ambassadeur van het vak. (M2)
	(V) Spreekt collega's en aankomend verpleegkundigen aan op (on)professioneel gedrag. (M3)
	(V) Geeft de eigen grenzen van zijn/haar bevoegdheid en bekwaamheid aan bij collega's en patiënten. (M3)
95. Positioneert en profileert de eigen functie van PVK binnen de praktijk en bij andere relevante disciplines;	(V) (Onder)kent de eigen positie als PVK in de huisartsenpraktijk op basis van het functieprofiel en draagt dit uit zowel binnen de huisartsenpraktijk als in de externe samenwerkingsrelaties. (M3) (V) Bewaakt in de uitoefening van de functie eigen professionele grenzen. (M3)

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

<p>96. Draagt professioneel verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van het eigen handelen en verbetert deze systematisch op basis van reflectie op eigen handelen;</p>	<p>(V) Kent de kwaliteitscyclus en verschillende analysemodellen gericht op kwaliteit en kan op basis hiervan een kwaliteitsverbeterproject opzetten, uitvoeren, implementeren en borgen. (M3)</p> <p>(V) Levert gegevens van de eigen praktijkvoering aan ten behoeve van de praktijkaccreditatie, het jaar- en beleidsplan van de huisartsenpraktijk. (M3)</p> <p>(V) Reflecteert kritisch op eigen gedrag en dat van anderen, komt op basis van deze reflectie tot een voorstel waarbij de kwaliteit van het handelen wordt verbeterd (micro- en macroniveau). (M3)</p> <p>(A) Toont een zich bewust zijn van de solitaire positie in de praktijk en het belang van effectieve eigen reflectie in deze. (M2)</p>
---	---

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

Specifieke eindtermen praktijkverpleegkundige bij patiënten met DM type 2

Body of Knowledge Diabetes Mellitus type 2
- NHG standaard Diabetes Mellitus type 2 (M01)
- NHG standaard Preventie consult cardiometabool risico (M96)
- NHG standaard Stoppen met Roken, 2007 (M85)
- Houweling e.a., Protocolaire Diabeteszorg, editie 2013/2014
- DM verklarende woordenlijst (NHG)
- Zorgstandaard DM Nederlandse Diabetes Federatie (NDF)
- LESA DM
- LESA chronische medicatie bij DM
- LTA diabetes mellitus
- Farmacotherapeutisch kompas
- Expertgroep DIHAG
- Expertgroep EADV
- Competentieprofiel Zelfmanagement Educatie bij Diabetes
- Nationaal Actieprogramma Diabetes (NAD): http://www.actieprogrammadiabetes.nl/
- Langerhans; website voor en door professionals: http://www.diabetes2.nl/
- Kenniscentrum voor ketenzorg DM: http://www.diabeteszorgbeter.nl/

Specifieke eindtermen

)* Voor het instellen van insuliner therapie is extra scholing na de basisopleiding noodzakelijk.

(K) Kent de pathofysiologie van Diabetes Mellitus type 2. (M1)
(K) Kent het cardiometabool risico, gestoorde glucosetolerantie en gestoorde nuchtere glucose. (M1)
(K) Herkent comorbiditeit: depressie, cognitieve stoornissen, seksuele dysfunctie, kanker, schizofrenie, kanker en infecties. (M2)
(K) Herkent de invloed van de aandoening op de kwaliteit van leven en toekomstperspectief (werk, bewegen, voeding, emoties, seksualiteit, vakanties, hobby's) en psychosociale factoren. (M2)
(K) Herkent de verschijnselen van hypo- en hyperglycaemie en de (mogelijke) risico's hiervan. (M2)
(K) Kent de risicogroepen van DM2 (familiaire belasting, obesitas, zwangerschapsdiabetes, Turkse, Marokkaanse, hindoestaanse, Surinaamse afkomst). (M1)

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

(K) Kent factoren die het beloop van de aandoening gunstig of ongunstig beïnvloeden (stress, roken, samenstelling voeding, mate van beweging, familiäre belasting, alcoholgebruik). (M1)
(K) Kent cardiovasculaire risicofactoren, risicogedrag en gezondheidsproblemen. (M1)
(K) Kent indicaties voor behandeling van DM2 (leefstijl beïnvloeding, medicatie, insuline). (M1)
(K) Kent de indicatie, werking en bijwerking van orale antidiabetica en insuline. (M1)
(K) Kent insulineprofielen en bijbehorend (individueel) controleschema. (M1)
(K) Herkent complicaties bij DM en indien mogelijk maatregelen ter voorkoming (moeheid, spuitinfiltraten, voetproblemen, nierfunctiestoornissen, cardiovasculaire aandoeningen, schildklierafwijkingen, gestoorde maagontlediging, neuropathie, parodontitis). (M2)
(V) Kan het effect van de behandeling beoordelen, kan beoordelen of een individueel streefdoel van behandeling gehaald wordt en kan uitleg hierover naar de patiënt geven. (M4)
(V) Kan insulinebehoefte interpreteren in relatie met voeding, beweging, stress, onregelmatige diensten, ziekte en reizen. (M4)
(V) Kan techniek aanleren van insuline injecteren, dosering aanpassen, spuitplaatsen, bewaren insuline, houdbaarheid insuline, voorkomen van spuitinfiltraten. (M4)
(V) Kan laboratoriumonderzoek aanvragen zoals bloed en urine. (M4)
(K) Kent streefwaarden (beleid volgens protocol en bij afwijkende waarden); hba1c, lipidspectrum, kreatinine, albumine kreatinine ratio in urine. (M4)
(V) Past beleid toe bij intercurrente ziektes, alarmsymptomen en aspecten van voorlichting (koorts, braken, diarree, reizen, ploegendienst, ramadan). (M4)
(K) Kent samenwerkingsafspraken (transmurale DM verpleegkundige, internist, oogarts, diëtist, podotherapeut, pedicure, fysiotherapeut). (M4)
(V) Kan bloedglucosewaarden meten en interpreteren. (M4)
(V) Kan gewicht, lengte, en BMI bepalen. (M4)
(V) Kan bloeddruk meten, 24 uren bloeddruk meting begeleiden, thuismeting bloeddruk begeleiden, Enkel-Arm Index met doppler bepalen. (M4)
(V) Kan de volgende instrumenten ijken, schoonmaken: bloedglucosemeter, 24 uren bloeddruk meter, weegschaal, meetlat, Semmes Weinsteinmonofilament. (M4)
(K) Kent indicaties voor zelfcontrole. (M1)
(V) Kan werking van de meest voorkomende bloedglucosemeters uitleggen. (M4)
(K) Kent de meest voorkomende vergoedingsregelingen gerelateerd aan de zorg voor mensen met DM2. (M1)

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

(V) Kan voetonderzoek uitvoeren conform richtlijnen. (M4)

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

Specifieke eindtermen praktijkverpleegkundige bij patiënten met astma/COPD

Body of Knowledge astma/COPD
- NHG standaard COPD (M26)
- NHG standaard Astma bij Volwassenen (M27)
- NHG standaard Astma bij kinderen
- NHG standaard Hoesten
- Protocollaire astma/COPD Zorg
- Zorgstandaard COPD, juni 2013, Long Alliantie Nederland
- Zorgstandaard Astma, december 2012, Long Alliantie Nederland
- Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak Chronische medicatie bij astma/COPD en Diabetes Mellitus type 2, september 2006, LESA
- Checklist samenwerking astma/COPD, 2006, LESA
- Richtlijn ketenzorg COPD 2010, Stichting Ketenkwaliteit COPD, CBO
- Richtlijn chronische obstructieve longziekten 2008, KNGF
- Landelijke Transmurale Afspraak COPD, 2002, NHG
- Landelijke Transmurale Afspraak Astma bij volwassenen, 2002, NHG
- NHG standaard Stoppen met Roken, 2007 (M85)
- Inhalatieprotocollen Long Alliantie Nederland
- GINA richtlijnen
- GOLD richtlijnen
- CASPIR

Specifieke eindtermen

(K) Kent anatomie, fysiologie en pathofysiologie van longen en luchtwegen, het onderscheid tussen astma, COPD en de combinatie.(M1)
(V) Kan deze kennis in eenvoudige taal aan de patiënt uitleggen. (M4)
(K) Past de GOLD en GINA criteria (volledige controle, gedeeltelijke controle, geen controle) in relatie met de ziektelast toe. (M4)
(K) Herkent de invloed van de aandoening op de kwaliteit van leven (werk, bewegen, voeding, emoties, seksualiteit, vakanties, hobby's, hoesten) en psychosociale factoren. (M2)
(V) Past kennis over het effect van optimaal zelfmanagement bij astma en COPD toe. (M4)
(V) Begeleid patiënten waar mogelijk bij stoppen met roken conform de NHG standaard. (M4)
(V) Past CCQ, ACQ, MRC en andere gevalideerde vragenlijsten toe om ernst van de klachten in kaart te brengen. (M4)

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

(V) Kent de werking van de meest voorkomende spirometers. Kan deze schoonmaken en ijken 1)* (M1/M4)
(V) Kan allergieonderzoek aanvragen en de uitkomsten interpreteren. (M4)
(K) Kent uitlokkende prikkels bij astma en saneren. (M1)
(V) Kan algemene behandeldoelen opstellen en uitleggen hoe te handelen bij exacerbaties. (M4)
(K) Kent de criteria voor verminderde voedingstoestand en genoeg bewegen. (M2)
(K) Kent de werkwijze van longrevalidatie/reactivatiefprofessionals in de eigen regio en werkt hiermee samen. (M3)
(K) Kent de geneesmiddelen groepen voor de behandeling van astma en COPD, inclusief indicaties en bijwerkingen. (M2)
(V) Kan patiënt werking en bijwerking van medicatie uitleggen in begrijpbare taal. (M2)
(K) Kent de meest voorkomende inhalatiemethoden, verschillende inhalatoren met bijbehorende instructie, de onderhoudseisen van de apparaten en de beperkingen. (M2)
(V) Kan de optimale keus van inhalatieapparatuur voor de individuele patiënt bepalen en beargumenteren. (M4)
(V) Kan de patiënt instrueren in de inhalatietechniek 2)*. (M4)
(V) Kan het effect van behandeling beoordelen, beoordelen of een individueel streefdoel van behandeling gehaald wordt en uitleg hierover geven naar de patiënt. (M4)
(V) Kan niet gehaalde streefdoelen onderscheiden van exacerbaties. (M2)

Adviezen

1)* Bij spirometrie krijgt de student tijdens de opleiding scholing in werking, schoonmaken en ijking van de meeste voorkomende spirometers. Na de opleiding volgt het advies om de CASPIR cursus samen met de huisarts te volgen. Spirometrie vraagt goede afstemming in taken en verantwoordelijkheden en geeft alleen goede vaardigheid bij minimaal 20 spirometriën per maand (Lely et al., 2009).

2)* Astma bij kinderen wordt niet in de basisopleiding aangeboden; als een praktijk hier wel voor kiest, kan de PVK middels aparte nascholing deze kennis behalen. Het is wel verstandig om in de praktijk te kijken wie kinderen begeleidt, met name bij inhalatie instructie.

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor

opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

Specifieke eindtermen praktijkverpleegkundige bij patiënten met (een risico) op hart- en vaatziekten

Body of Knowledge hart- en vaatziekten
- NHG standaard CVRM (M84)
- NHG standaard Diabetes Mellitus type 2 (M01)
- NHG standaard Obesitas (M95)
- NHG standaard Acuut coronair syndroom (M80)
- NHG standaard Beroerte (M103)
- NHG standaard Atriumfibrilleren (M79)
- NHG standaard Hartfalen (M51)
- NHG standaard Preventieconsult (M96)
- NHG standaard Perifeer arterieel vaatlijden (M13)
- NHG standaard Stabiele angina pectoris (M43)
- NHG standaard stoppen met roken (M85)
- Boer, J.K.W. den, Protocolair CVRM, editie 2013
- Multidisciplinaire richtlijn CVRM NHG
- Multidisciplinaire richtlijn Hartfalen NHG
- Zorgstandaard CVRM
- www.vitalevaten.nl ; standaarden en informatie voor de professional
- www.hartenvaathag.nl ; standaarden en informatie voor de professional
- www.nhg.org ; standaarden en informatie voor de professional
- www.thuisarts.nl ; patiënten informatie gezonde leefstijl

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

Specifieke eindtermen

(K) Herkent hart- en vaatziekten veroorzaakt door atherotrombotische processen, zoals angina pectoris, (doorgemaakt) hartinfarct, (doorgemaakt) TIA, (doorgemaakt) CVA, perifeer arterieel vaatlijden, (doorgemaakt) aneurysma aortae en hartfalen (na doorgemaakte hart- en vaatziekte, alcoholgebruik). (M2)
(K) Herkent systolisch en diastolisch hartfalen uitingen. (M2)
(K) Kent de behandeling en monitoring bij HVZ klachten (vochtintake, gewichtscontrole, kortademigheid, inspanningsniveau, laboratoriumonderzoek, zoutbeperking). (M1)
(K) Herkent klachten van angina pectoris, boezemfibrilleren, perifeer arterieel vaatlijden, beroerte en hartfalen. (M2)
(K) Kent de factoren die een verhoogd risico betekenen voor hart- en vaatziekten zoals roken, hypertensie, afwijkend lipidenpectrum, diabetes mellitus, (micro)albuminurie, overgewicht, bewegingsarmoede, familieanamnese, etnische afkomst, alcoholgebruik, ongezonde voeding, reuma, nierfalen, chronische psychiatrische ziekten, zwangerschaps hypertensie, stress, ploegenarbeid en sekse. (M1)
(K) Kent geneesmiddelgroepen, mogelijkheden (primaire of secundaire preventie), beperkingen en bijwerkingen van geneesmiddelen voor patiënten met hart- en vaatziekten, hypertensie of vetstofwisselingsstoornissen. (M1)
(V) Kan laboratoriumonderzoek interpreteren, met name lipidenpectrum, serumkreatinine, serumkalium, microalbuminurie, GFR, glucose, macroalbuminurie. (M4)
(V) Kan een risicoprofiel opstellen; leeftijd, geslacht, roken, familieanamnese, voeding (verzadigd vet, vis, groente, fruit en zout), alcoholgebruik, lichamelijke activiteit, systolische bloeddruk, BMI, middelomtrek, lipidenpectrum, glucosegehalte, serumkreatininegehalte (MDRD of eGFR), micro-/macroalbuminurie. (M4)
(V) Kan een risicoschatting maken aan de hand van de SCORE-risicofunctie (leeftijd, roken, systolische bloeddruk, Chol/HDL ratio, sekse) en aan de hand van de additionele risicofactoren. (M4)
(V) Kan bloeddrukmetingen op de praktijk, thuismetingen, 24 uren metingen, lengte en gewicht, BMI, pols, middelomtrek, EAI (enkel arm index) uitvoeren en werken met event recorder. (M4)
(V) Kan de benodigde materialen ijken en schoonmaken. (M4)

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

Specifieke eindtermen praktijkverpleegkundige bij ouderenzorg

Body of Knowledge Ouderenzorg
- NHG standaard Dementie (M21)
- NHG standaard Delier bij ouderen (M77)
- NHG standaard Depressie (M44)
- NHG standaard Incontinentie van urine (M46)
- NHG standaard Ziekte van Parkinson (M98)
- NHG standaard Refractieafwijkingen (M15)
- NHG standaard Slechthorendheid (M61)
- NHG standaard CVRM, CVA, hartfalen, PAV (M84)
- Multidisciplinaire richtlijn (NHG) polyfarmacie bij ouderen 2012
- Farmacotherapeutisch kompas
- LESA Dementie
- Registratie ADEPD richtlijnen kwetsbare ouderen (NHG)
- Expertgroep Leago
- www.platformouderenzorg.nl
- www.mezzo.nl
- www.vilans.nl
- www.nhg.org
- www.netwerk100.nl
- NHG praktijkwijzer ouderenzorg
- NHG standaarden ten behoeve van geriatrische complexe problematiek

Specifieke eindtermen

(K) Kent de visie op zorg en hulpverlening voor ouderen in de huisartsenpraktijk. (M1)
(V) Kan een praktijkplan opstellen om proactieve zorg te organiseren. (M4)
(V) Kan gevalideerde screenings- en observatie instrumenten inzetten bij inventarisatie van de zorgbehoefte van de oudere. (M4)
(K) Herkent risico's en gevolgen van polyfarmacie en de gevolgen hiervan voor ouderen. (M2)
(V) Kan de basisprincipes van casemanagement om het zorgtraject te kunnen plannen, uitvoeren en evalueren inzetten. (M4)
(K) Kent de vergoedingssystemen, wet en regelgeving WMO, WGBO, wet BIG en zorgverzekeringen. (M1)

Legenda

Abc:	competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK
Abc:	competenties specifiek voor PVK
Abc:	competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding
K:	kennis
V:	vaardigheid
A:	attitude

(K) Heeft inzicht in zowel verpleegkundige als medische aspecten van ziektebeelden (bijv. delier) en hun comorbiditeit. (M2)
(V) Kan methoden en meetinstrumenten inzetten binnen de geriatrische anamnese ten behoeve van zorg- en ziektediagnostiek bij kwetsbare ouderen. (M4)
(V) Kan een zorgplan maken aan de hand van de SFMPC waarin de vraag en de wens van de oudere verwoord zijn en integreert hierbij verpleegkundige en medische diagnoses. (M4)
(V) Kan protocol overstijgende zorgtaken uitvoeren, rekening houdend met zorgbehoefte, beschikbare zorg, draagkracht/-last en ondersteuningsbehoefte van patiënt en mantelzorg. (M4)
(V) Kent het gemeentelijk lokaal beleid (WMO, sociale wijkteams, casemanagement dementie) en kan daarbij samenhangende zorg bieden vanuit een integrale kijk op problematiek. (M4)
(V) Neemt actief deel aan kwaliteitsverbetering en deskundigheidsbevordering in de zorg voor ouderen binnen en buiten de huisartsenpraktijk. (M4)
(V) Coacht andere hulpverleners zoals verzorgenden en mantelzorgers bij de specifieke aandachtspunten in zorg voor ouderen. (M4)

Legenda

Abc: competenties zoals omschreven in het vpk profiel 2020 en van toepassing op PVK

Abc: competenties specifiek voor PVK

Abc: competenties geldend voor iedere Vpk maar vanwege de specifieke context van de huisartsenzorg uitgewerkt tot eindtermen voor opleiding

K: kennis

V: vaardigheid

A: attitude

Hoofdstuk 3. Positie huidige praktijkondersteuners

Praktijkondersteuners worden sinds 2000 ingezet voor de geprotocolleerde zorg voor patiënten met een chronische aandoening. Praktijkondersteuners zijn HBO-verpleegkundigen die de 1-jarige bedrijfsopleiding tot praktijkondersteuner hebben gevolgd of doktersassistenten dan wel MBO-verpleegkundigen die de 2-jarige bedrijfsopleiding hebben gevolgd. De huidige opleidingen zijn niet geüniformeerd waardoor er verschillen zijn in kennis, niveau en vaardigheden binnen de functie praktijkondersteuner.

De huidige opleiding is niet adequaat voor het opleiden voor protocoloverstijgende zorg zoals deze noodzakelijk is voor bijvoorbeeld de zorg voor kwetsbare ouderen of complexe zorg. Een HBO-opleiding Verpleegkunde kan wel in het verwerven van de noodzakelijke competenties voorzien.

Óók als huisartsen in grotere samenwerkingsverbanden gaan werken is het vanuit het perspectief van patiënten nog steeds van groot belang dat de huisartsenzorg dichtbij, kleinschalig en als persoonlijk wordt ervaren. Door meerdere zorgtaken bij één zorgverlener onder te brengen wordt gewaarborgd dat patiënten met niet te veel verschillende hulpverleners te maken krijgen. Bijvoorbeeld de diabetes die ook oncologische nazorg ontvangt, kan door één praktijkverpleegkundige, ondersteund worden.

Het hierboven geformuleerde competentieprofiel is de basis voor het in- en uitstroomprofiel (de eindtermen) van de opleiding tot praktijkverpleegkundige

Dit profiel is noodzakelijk om de opleiding voor praktijkverpleegkundigen vorm te gaan geven en voorbereid te zijn op de nabije toekomst waarin taakherschikking noodzakelijk is.

Praktijkondersteuners vervullen momenteel een onmisbare rol in de huisartsenpraktijken. Het competentieprofiel voor de praktijkverpleegkundige is gericht op de toekomst. De ontwikkeling daar naar toe kent een overgangsfase. In deze fase zullen praktijkondersteuners en praktijkverpleegkundigen beiden naast elkaar bestaan.

De positie van de huidige, werkzame praktijkondersteuners dient geborgd te zijn. Sommigen van hen zullen door willen stromen naar een functie waarin zij ook niet-geprotocolleerde zorg kunnen bieden, anderen zullen ervoor kiezen om de huidige taakinfilling te handhaven. De gedachte is om middels een overgangsregeling en na een assessment zittende praktijkondersteuners de mogelijkheid te bieden om ontbrekende competenties verwerven en zo de functie praktijkverpleegkundige te kunnen vervullen.

Praktijkassistenten die in de toekomst door willen groeien naar de functie praktijkverpleegkundigen kunnen instromen in de HBO-opleiding Verpleegkunde en kiezen voor de uitstroomrichting Praktijkverpleegkunde. Aandachtspunt daarbij is dat instroom in de (duale variant van) de HBO-V op praktische belemmeringen stuit bij oudere studenten met een baan, afhankelijkheid van een vast inkomen en een gezinsleven. Dit is een generiek probleem bij opleidingen in de gezondheidszorg terwijl de behoefte aan personeel in de zorg toenemend is en de instroom van tweede kansstudenten, onmisbaar. Zeker bij verpleegkunde welke in alle sectoren van de gezondheidszorg belangrijk is bij de daadwerkelijke zorgverlening.

Gezocht zou moeten worden naar mogelijkheden om zij-instromers te faciliteren, bijvoorbeeld middels modulair onderwijs of vrijstellingen.

Aandachtspunt, tot slot: gezien de nauwe samenwerking tussen huisarts en praktijkverpleegkundige en de complementariteit van beide functies is het van groot belang dat er bij de ontwikkeling van de HBO-opleiding Praktijkverpleegkundige samenwerking bestaat met de huisartsenopleidingen

Bijlagen

- Bijlage 1 Convenant
- Bijlage 2 Schrijfgroep competentieprofiel
- Bijlage 3 Geraadpleegde bronnen

Bijlage 1 Convenant

Met dit Convenant spreken partijen zich uit om de opleiding POH te actualiseren, zodat deze opleidt tot een generalistische HBO zorgprofessional in de huisartsvoorziening. Deze professional heeft uitgebreidere zorgtaken dan dat in het competentie- en eindtermendocument van 2010 is beschreven.

Onderstaande convenantpartijen hebben op 2 april het convenant ondertekend:

Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV);
 Landelijke Vereniging Georganiseerde eerste lijn (LVG);
 Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG);
 Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten (NVDA);
 Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners (NVvPO);
 Samenwerkende Hogescholen (SH) met een opleiding tot POH;
 Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, Praktijkverpleegkundigen en praktijkondersteuners (V&VN PVK/POH);
 Zorgverzekeraars Nederland(ZN).

Daarbij komen de partijen het volgende overeen:

Missie

Kwalitatief verantwoorde patiëntenzorg geboden door een generalistische HBO-opgeleide zorgprofessionals, in de eerstelijns huisartsenvoorziening.

Visie

Een toekomstgericht eenduidig opleidingscontinuüm, voor POH-ers, dat de instemming heeft van de ondertekenende partijen.

Uitgangspunten

De partijen hanteren de volgende uitgangspunten bij het uitvoeren van de (hierna genoemde) opdrachten:

- Het betreft een generalistische functie in de eerstelijnszorg.
- De functie is gericht op de ondersteuning en begeleiding van patiënten.
- Het betreft een functie voor zowel de geprotocolleerde zorg als de complexe zorg die een protocoloverstijgend denken vereist.
- De functie heeft een voor patiënten en voor andere zorgverleners een herkenbaar profiel.
- Het betreft een HBO opgeleide functionaris

Opdrachten

De partijen komen tot:

1. Een geactualiseerd competentieprofiel
2. Beschrijving van diverse aspecten van een opleidingscontinuüm, waaronder:
 - a. de instroom- en uitstroomeisen van de opleiding
 - b. een bij- en nascholingstraject
 - c. één registratie- en accreditatiesysteem;
3. Een plan van aanpak met tijdspad om opdrachten 1 en 2 te realiseren
4. Een plan om een bij- en nascholingstraject (opdracht 2b) en één registratie- en accreditatiesysteem (opdracht 2c) te implementeren.

De uitkomsten van deze 4 opdrachten worden vastgelegd in documenten.

Bijlage 2 Schrijfgroep competentieprofiel

2012-2013

- Nelleke Gruijters (namens Landelijke Huisartsen Vereniging en Nederlands Huisartsen Genootschap)
Huisarts te Heeze
- Marjan Verschuur-Veltman (namens Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland)
Voorzitter V&VN Praktijkverpleegkundigen en praktijkondersteuners
- Amy de Blaay (namens Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners)
Praktijkondersteuner, adviseur NVvPO
- Rolf Kuilder (namens Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners)
Praktijkondersteuner te Oss, bestuurslid NVvPO
- Irma Mosselman (namens Samenwerkende hogescholen)
Opleider/trainer/adviseur Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN VDO)

2013-2014

- Marjan Verschuur-Veltman (namens Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland)
Voorzitter V&VN Praktijkverpleegkundigen en praktijkondersteuners
- Saskia Duvetkot (namens Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners)
Praktijkondersteuner, bestuurslid NVvPO
- Swaneilde Kooij (namens Landelijke Huisartsen Vereniging)
Senior beleidsmedewerker LHV
- Anke ter Brugge(namens Nederlands Huisartsen Genootschap)
Senior beleidsmedewerker NHG
- Irma Mosselman (namens Samenwerkende hogescholen)
Opleider/trainer/adviseur Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN VDO)
- Addy Schipper(namens Samenwerkende hogescholen)
Opleidingscoördinator Christelijke Hogeschool Ede(CHE)
- Gerda Brummel(namens Samenwerkende hogescholen)
Opleidingscoördinator Gereformeerde Hogeschool Zwolle(VIAA)
- Jolianne Hellemans(namens Samenwerkende hogescholen)
Opleidingscoördinator Hanze Hogeschool Groningen

Bijlage 3 Geraadpleegde bronnen

Uit de eerste vier documenten is uitgebreid geciteerd.

V&V 2020 Beroepsprofiel verpleegkundige

Standpunt Het (Ondersteunend) team in de huisartsenvoorziening 2011

Standpunt Kernwaarden Huisartsgeneeskunde, 2011

Toekomstvisie Huisartsenzorg

Competentieprofiel POH, LHV/NHGV 2010

Expertisegebied wijkverpleegkundige

Verslag capaciteitsorgaan 2010