

BEROEPS- en COMPETENTIEPROFIEL Zorgkundige

Goedgekeurd door de Nationale Raad voor Verpleegkunde van 29/03/2012

Inleiding

Een beroepsprofiel heeft verschillende functies. Het is een basisdocument dat een beroep beschrijft en een competentieprofiel weergeeft, het kan ook als uitgangspunt voor de opleiding gebruikt worden en als einddoel van het onderwijs. Het is een visitekaartje voor de buitenwereld. Het biedt inzicht in wat kan verwacht worden van deze beroepsgroep en versterkt op die manier de professionalisering.

Hoofdstuk 1 geeft een beschrijving van de juridische aspecten van het beroep. De zorgsetting en de functiebeschrijving worden bepaald in hoofdstuk 2. In hoofdstuk 3 worden de nodige competenties voor de uitoefening van het beroep in kaart gebracht.

1. Juridische basis van het beroep

Door de Wet van 10 augustus 2001 houdende maatregelen inzake gezondheidszorg werd aan het hoofdstuk verpleegkunde van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen het beroep van de 'zorgkundige' toegevoegd:

Art. 21sexiesdecies. <Ingevoegd bij de Wet van 2001-08-10/49, art. 43; BS: 01-09-2001; Inwerkingtreding : 01-09-2001> § 1. Onder zorgkundige wordt verstaan de persoon die specifiek is opgeleid om de verpleegkundige onder zijn/haar toezicht bij te staan inzake zorgverstrekking, gezondheidsopvoeding en logistiek in het kader van de door de verpleegkundige gecoördineerde activiteiten binnen een gestructureerde equipe.
§ 2. De Koning bepaalt, na advies van de [Federale Raad voor Verpleegkunde] en de Technische commissie voor Verpleegkunde, de activiteiten, vermeld in artikel 21quinquies § 1, a) en b) die de zorgkundige kan uitvoeren, en stelt de voorwaarden vast waaronder de zorgkundige deze handelingen kan stellen die verband houden met zijn functie, zoals vastgesteld in § 1. <Wet 2008-12-19/51, art. 73, 052; Inwerkingtreding: 10-01-2009>

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:

- De verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen toepassen onder de hierna volgende voorwaarden, zijn in een lijst vastgesteld.

- Zorgkundigen mogen die activiteiten enkel uitoefenen wanneer ze zijn toevertrouwd door een verpleegkundige. Verpleegkundigen kunnen die delegatie op elk moment beëindigen.

De gestructureerde equipe (KB 12/01/2006, art. 3, §1):

- De gestructureerde equipe moet zodanig zijn opgesteld dat de verpleegkundigen toezicht kunnen uitoefenen op de activiteiten van de zorgkundigen;
- De gestructureerde equipe moet de continuïteit en de kwaliteit van de zorg verzekeren;
- De gestructureerde equipe organiseert het gezamenlijk patiëntenoverleg waarbij het zorgplan geëvalueerd en zo nodig bijgestuurd wordt;
- De gestructureerde equipe voert een samenwerkingsprocedure in tussen verpleegkundigen en zorgkundigen. Deze laatste rapporteren nog dezelfde dag aan de verpleegkundige die toezicht houdt op hun activiteiten;
- De gestructureerde equipe krijgt permanente opleiding.

Toezicht (KB 12/01/2006, art. 3, §2)

- De verpleegkundige ziet erop toe dat de zorgverstrekking, de gezondheidsopvoeding en de logistieke activiteiten die hij aan de zorgkundige van de gestructureerde equipe heeft toevertrouwd, correct worden uitgevoerd.
- Het aantal zorgkundigen dat onder toezicht van een verpleegkundige werkt, hangt af van de personeelsnormen van de gestructureerde equipe, van de complexiteit van de zorg en van de stabiliteit van de toestand van de patiënten. Hiermee rekening houdend, is de aanwezigheid van de verpleegkundige bij de uitvoering van de activiteiten door de zorgkundige niet steeds vereist.
- De verpleegkundige moet bereikbaar zijn om de nodige informatie en ondersteuning te geven aan de zorgkundige.

Algemeenheden (KB 12/01/2006, art. 3, §3 en art. 4)

- De zorgkundige wordt betrokken, binnen zijn bevoegdheden en vorming, bij het bijhouden voor elke patiënt van dit verpleegkundig dossier, zoals bedoeld in artikel 21quinquies, § 2, van het KB nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.
- Zorgkundigen moeten elk jaar een permanente opleiding van minstens 8 uur krijgen.

De lijst met de activiteiten en verstrekkingen:

De onderdelen van deze lijst kunnen enkel uitgevoerd worden wanneer voldaan is aan de kwalificatie – en toepassingsvoorwaarden.

Fysieke, psychische en sociale veranderingen in de context van de activiteiten van het dagelijks leven (ADL) bij de patiënt observeren en signaleren	KB nr. 78, Art. 21quinquies § 1, a.
Patiënten/bewoners en hun familie overeenkomstig het zorgplan informeren en adviseren over de toegestane technische verstrekkingen.	KB nr. 78, Art 21quinquies § 1, a.

Patiënten/bewoners en hun omgeving in moeilijke momenten bijstaan.	KB nr. 78, Art 21quinquies § 1, a.
Mondzorg.	KB 18/6/90/ 1.1
Kousen ter preventie en/of behandeling van veneuze aandoeningen uitdoen en weer aantrekken, met uitzondering van compressieverbanden.	KB 18/6/90/ 1.2
Nagaan of de blaassonde goed functioneert en problemen signaleren.	KB 18/6/90/ 1.4
Hygiënische verzorging van een geheelde stoma, die geen wondzorg behoeft.	KB 18/6/90/ 1.5
Nagaan of de patiënt/bewoner voldoende vocht inneemt en problemen signaleren.	KB 18/6/90/ 1.6
Patiënten/bewoners helpen bij het innemen van geneesmiddelen, die door een verpleegkundige of een apotheker werden klaargezet en gepersonaliseerd.	KB 18/6/90/ 1.7
Patiënten/bewoners helpen bij het eten en drinken, behalve bij sondevoeding en slikstoornissen.	KB 18/6/90/ 2
Patiënten/bewoners met technische hulpmiddelen in een functionele houding brengen en erop toezien, conform het zorgplan.	KB 18/6/90/ 3
Patiënten/bewoners met een dysfunctie van de ADL hygiënische zorg verstrekken, conform het zorgplan.	KB 18/6/90/ 4
Patiënten/bewoners vervoeren, conform het zorgplan.	KB 18/6/90/ 5
Maatregelen ter voorkoming van lichamelijke letsels toepassen, conform het zorgplan.	KB 18/6/90/ 5
Maatregelen ter voorkoming van infecties toepassen, conform het zorgplan.	KB 18/6/90/ 5
Maatregelen ter voorkoming van decubitusletsels toepassen, conform het zorgplan.	KB 18/6/90/ 5
Polsslag en de lichaamstemperatuur meten en de resultaten meedelen.	KB 18/6/90/ 6
Patiënten/bewoners helpen bij niet steriele afname van excreties en	KB 18/6/90/ 6

secreties.	
------------	--

2. Zorgsetting en beschrijving van het beroep

2.1. Zorgsetting voor zorgkundigen

Zorgkundigen kunnen in verschillende zorgsettings tewerkgesteld zijn. Afhankelijk van de zorgsetting zal de functiebeschrijving en de specifieke taakinvoering verschillen.

De verschillende zorgsettings binnen een gestructureerde equipe zijn:

- Algemeen ziekenhuis, psychiatrisch ziekenhuis, geriatrisch ziekenhuis, palliatief ziekenhuis, ...
- Residentiële ouderenzorg (ROB, RVT, psychiatrische verzorgingstehuizen)
- Thuisverpleging, dag of nachtverzorgingscentra
- Centra voor gehandicaptenzorg

In deze zorgsettings verleent de zorgkundige preventieve en curatieve zorg vanuit een holistische visie aan een groep zorgvragers¹ die hem/haar zijn toevertrouwd met als doel hun gezondheid en welzijn te behouden, te verbeteren of te herstellen en hun autonomie te bevorderen, binnen een multidisciplinair team.

2.2. Beschrijving van het beroepsprofiel van de zorgkundige²

De kerntaken worden beschreven met als uitgangspunt de activiteiten die tot de opdracht van een zorgkundige behoren.

2.2.1. Uitvoeren van basisverzorging

- Het realiseren van kwalitatieve verzorging in de verschillende zorgsetting volgens de door de verpleegkundige opgestelde plannings;
- De psychosociale, fysieke en psychische gezondheidstoestand observeren van zorgvragers en deze aan het team rapporteren;
- Zorgvrager helpen bij het eten en drinken;
- Zorgvrager helpen bij de dagelijkse verzorging, zoals aankleden, wassen en scheren, mondhygiëne (tanden), reinigen gehoorapparaat en bril;
- Het bewaken van het algemeen comfort en de veiligheid van de zorgvrager;
- De zorgvrager ondersteuning bieden bij het opstaan en naar bed gaan, neerzetten in de zetel, ...;
- Ondersteuning bieden bij de uitscheiding door bijv. naar het toilet brengen, de bedpan te plaatsen, het incontinentieverband aanbrengen, ...

¹ In de tekst zal verder gekozen worden voor de term 'zorgvrager' als werkveldoverstijgende term voor patiënt, cliënt, bewoner, resident, enz.

² Op basis van functiebeschrijving IFIC (2010); Beroepsprofiel Verzorgende SERV (2003)

2.2.2. Uitvoeren van gedelegeerde zorg

- De gedelegeerde handelingen uitvoeren binnen de toegestane wetgevende bepalingen en binnen een gestructureerde equipe;
- Parameters opvolgen volgens de richtlijnen van de verpleegkundige;
- Symptomen en fysieke en psychische reacties van de zorgvrager observeren en deze rapporteren aan de verpleegkundige;
- Zorgvragers begeleiden bij transfers naar andere diensten of bij specifieke onderzoeken;
- Hulp bieden bij het installeren van de zorgvrager om het comfort te verhogen;
- Zorgvragers voorzien van het nodige materiaal volgens de medische en verpleegkundige richtlijnen (vb. alternating matras);
- Hulp bieden en stimuleren bij eten, drinken;
- Hulp bieden bij de inname van de orale medicatie, de effecten van de medicatie opvolgen en deze rapporteren;
- De regelmatige uitscheiding observeren en dit noteren;
- Actief deelnemen aan teamoverleg met betrekking tot de patiënten/bewoners om de continuïteit van de verzorging te verzekeren

2.2.3. Uitvoeren van logistieke taken, verbonden aan de zorg

Bv.

- Het zorgmateriaal voorbereiden, onderhouden en opruimen;
- Leefruimte inrichten en rekening houden met ergonomie.

2.2.4. Begeleiden en informeren van de zorgvrager binnen zijn wettelijk kader

- Naar de zorgvrager luisteren, hem ondersteuning bieden en hem helpen bij de moeilijkheden waar hij mee geconfronteerd wordt;
- De therapietrouw helpen ondersteunen (compliance);
- De zorgvrager en zijn familie informeren en adviseren zowel over de zorg als over de preventie maatregelen, in samenwerking met de verpleegkundige;
- Met het multidisciplinair team samenwerken aan preventiecampagnes (vb. vaccinatie campagnes, informatie aan diabetici).

2.2.5. Bijdragen aan de psychosociale ondersteuning van de zorgvrager en van zijn familie

- De nieuwe zorgvrager onthalen en begeleiden;
- De zorgvrager begeleiden en gerust stellen voor en tijdens de behandelingen en onderzoeken, uitleg geven volgens de richtlijnen van de verpleegkundige;
- Naar de beslommeringen van de zorgvrager en van zijn familie luisteren; de familiale banden bevorderen en deelname aan het sociale leven van de eenheid stimuleren;
- De zorgvrager in moeilijke momenten (zoals stervensbegeleiding, hevige pijn, ...) begeleiden en ondersteunen;
- De familie van de zorgvrager in moeilijke momenten (zoals omgaan met verlies) begeleiden en ondersteunen;
- De zorgvrager met het multidisciplinair team begeleiden en ondersteunen om zijn autonomie te waarborgen;

- Organiseren, deelnemen aan of hulp bieden bij het begeleiden van de groepsactiviteiten;
- De autonomie bij de zorgvrager stimuleren;
- De zorgvrager helpen bij zijn ontslag uit het ziekenhuis.

2.2.6. De continuïteit en kwaliteit van de zorgverlening verzekeren

- De nodige informatie over de zorgvragers doorgeven;
- Deelnemen aan multidisciplinaire uitwisselingen om de kwaliteit van de zorg te verbeteren;
- Verbeteringen van de kwaliteit van de eigen zorg voorstellen en deelnemen aan permanente vormingen;
- Veranderingen (verbeteringen of moeilijkheden), die werden waargenomen tijdens de zorgverlening, rapporteren in het verpleegkundig dossier en/of ze melden aan de verpleegkundige.

2.2.7. Uitvoeren van administratieve taken, verbonden aan de zorg

- De administratieve taken uitvoeren die nodig zijn voor de goede werking van de zorgeenheid en/of de dienst (onthaal, maaltijdbestelling, afspraak maken, voorbereiding van dossiers, ...).

2.2.8. Creëren van een aangename leefwereld voor de zorgvrager

- Een levenskader creëren dat optimaal is voor de bewoners, dankzij de ambiance en het respect voor de ritmes en de personen.

3. Beroepsspecifieke competenties

Onder de beroepsspecifieke competenties of competentieprofiel wordt het geheel aan kennis, vaardigheden en attitudes verstaan die aangewend moeten worden om het geheel van taken die tot het beroep behoren, uit te oefenen en die zich situeren in het juridisch kader van de beroepsuitoefening. Deze competenties vloeien voort uit de concrete capaciteiten die worden aangewend in de situatie.

Competentie 1: COMMUNICATIE, RELATIE, INFORMATIE

C1.1 Een zorgkundige vervult zijn rol als zorgverlener onder toezicht van de verpleegkundige, in samenwerking en in overleg, de zorgvrager en zijn familie.

- A. is in staat een positieve samenwerkingsrelatie op te bouwen met de verpleegkundige en het multidisciplinair team
 - voert een open dialoog
 - kan zichzelf in vraag stellen
 - houdt rekening met feedback
 - kan een actieve bijdrage leveren aan het gezamenlijke doel van het team, tijdens teamvergaderingen
 - helpt bij het oplossen van conflicten
- B. is in staat een functionele samenwerkingsrelatie op te bouwen met de zorgvrager en zijn familie.
 - kan een professionele relatie opbouwen met de zorgvrager uitgaand van een holistische visie (die gebaseerd is op het somatisch, sociaal, psychisch en existentieel welbevinden van de zorgvrager);
 - kan openstaan voor de normen en de waarden van de zorgvrager en zijn familie;
 - kan een vertrouwensrelatie aangaan met behoud van een evenwicht tussen afstand en nabijheid;
 - kan de eigen verbale en non-verbale communicatie met zorgvrager en zijn familie analyseren en bijsturen.
- C. is in staat empathie te hebben met een zorgvrager en zijn familie in alle situaties en in het bijzonder bij ernstig lijden en rouw.
 - kan zich inleven in de beleving van de zorgvrager en zijn familie in situaties zoals ernstig lijden, sterven en rouw;
 - kan het gedrag en de communicatie van de zorgvrager tijdens zijn ziekteproces of in moeilijke situaties interpreteren en uitleggen.

C1.2 Een zorgkundige begeleidt de zorgvrager met een holistische visie

- A. is in staat rekening te houden met de zorgvrager zijn persoonlijke, sociale, spirituele, culturele achtergrond om te komen tot een holistische benadering.
 - handelt respectvol, discreet, empathisch
 - houdt rekening met de behoeften, de gevoelens en het verleden van de zorgvrager;

- B. is in staat ondersteuning en begeleiding te bieden in moeilijke momenten en doorheen het ziekteproces van de zorgvrager.
 - kan de verschillende mogelijke fasen van disfunctioneren van de zorgvrager uitdrukken, in geval van het ouder worden, bij ziekte, bij sterven, bij omgaan met verlies en afscheid nemen, ...;
 - kan, met gevoeligheid, inspelen op de noden van de zorgvrager.
- C. is in staat actief te luisteren.
- D. is in staat zich aan te passen aan de zorgcontext (bv. onwetendheid patiënt, geestelijke ziekte, dementie, ...).
- E. is in staat de zorgvrager en zijn familie te informeren over de zorg die hij mag uitoefenen.

C1.3 Een zorgkundige communiceert informatie aan de zorgvrager

- A. is in staat taalgebruik aan te passen in functie van de doelgroep, zowel naar inhoud als naar vorm.
- B. is in staat om informatie, ideeën, problemen en oplossingen helder te verwoorden
 - heeft een verzorgd taalgebruik
 - kan zich duidelijk en helder uitdrukken

Competentie 2: ZORG

C2.1 Een zorgkundige benadert een situatie op een systematische wijze en handelt volgens de stappen van probleemoplossing (gedrag in de zorg).

- A. is in staat de zorgbehoefte in te schatten, binnen zijn bevoegdheden, aan de hand van de gegevens verkregen uit verschillende bronnen o.a. het zorgdossier.
- B. is in staat realistische doelen voorop te stellen.
- C. is in staat zijn zorg op een efficiënte manier te plannen conform het zorgplan en in overleg met de verpleegkundige, de zorgvrager en zijn familie.
- D. is in staat zijn zorg te evalueren en bij te sturen in overleg met de verpleegkundige, de zorgvrager en zijn familie.

C2.2 Een zorgkundige verleent basiszorg volgens de richtlijnen van de verpleegkundige en vanuit zijn inzicht in het menselijk (dis)functioneren.

- A. kan bepaalde menselijke disfuncties, ten gevolge van het ouder worden, de lichamelijke of geestelijke ziekte of van een handicap, uitdrukken.
- B. is in staat de zorg correct en doordacht uit te voeren conform het zorgplan en afgestemd op de zorgvrager, rekening houdend met procedures, protocollen.

C2.3 Een zorgkundige beheerst een grote verscheidenheid aan vaardigheden en kan deze toepassen met het oog op een optimale zorgverlening.

- A. beheerst specifieke zorgtechnieken en is in staat deze conform het zorgplan, onder toezicht van de verpleegkundige en binnen een gestructureerde equipe te verrichten
 - verleent hygiënische zorgen aan de zorgvrager met een dysfunctie van de ADL;

- voert mondzorg uit, aangepast aan de zorgcontext;
 - verwijdert de kousen ter preventie en / of behandeling van veneuze aandoeningen brengt ze opnieuw aan, met uitsluiting van compressietherapie met elastische verbanden;
 - observeert het functioneren van de blaassonde, observeert en signaleert eventuele problemen;
 - verzorgt een geheelde stoma hygiënisch, zonder dat wondzorg noodzakelijk is;
 - bewaakt de orale vochtinname van de zorgvrager en signaleert eventuele problemen;
 - helpt de zorgvrager bij het innemen van geneesmiddelen via orale weg, nadat het geneesmiddel door een distributiesysteem, door een verpleegkundige of door een apotheker werd klaargezet en gepersonaliseerd;
 - helpt de zorgvrager bij de vocht- en voedseltoediening langs orale weg, uitgezonderd bij een zorgvrager met slikstoornissen en bij toediening van sondevoeding;
 - brengt een zorgvrager in een functionele houding met behulp van technische hulpmiddelen en houdt hierop toezicht;
 - verplaatst en vervoert de zorgvrager;
 - past de maatregelen ter voorkoming van lichamelijke letsels toe;
 - past de maatregelen ter voorkoming van infecties toe;
 - past de maatregelen ter voorkoming van decubitusletsel toe;
 - neemt de polsslag en lichaamstemperatuur op en rapporteert de abnormale resultaten aan de verpleegkundige, neemt ze op in het zorgdossier;
 - helpt de zorgvrager bij niet steriele afname van excreties en secreties.
- B. Integreert de basisprincipes (hygiëne, comfort, privacy, zelfzorg en inspraak, veiligheid, ergonomie, economie en ecologie) in de zorgverlening.

C2.4 Een zorgkundige observeert de zorgvrager, zijn omgeving en de wijzigingen.

- A. is in staat gerichte observaties uit te voeren vanuit een holistische visie en binnen de context van de activiteiten van het dagelijkse leven.
- B. bepaalt de nuttige informatie die moet gemeld worden.

C2.5 Een zorgkundige meldt zijn observaties mondeling en schriftelijk.

- A. de observaties zijn duidelijk
- B. de observaties zijn objectief
- C. de observaties worden naar behoren gemeld op de daartoe aangewezen drager.
- D. Hij communiceert de problemen, zijn ideeën en stelt oplossingen voor

Competentie 3: ORGANISATIE VAN DE ZORG

C3.1 Een zorgkundige is creatief in zijn aanpak en is efficiënt in het uitvoeren van zijn taken.

- A. is in staat problemen en knelpunten op te sporen, te analyseren en voorstellen te formuleren ter verbetering van de situatie.
 - kan een probleem of knelpunt vanuit verschillende invalshoeken bekijken om zo in overleg met het team tot een vernieuwd standpunt te komen
- B. is in staat taken op een creatieve manier aan te pakken.
- C. is in staat voorstellen te doen en in overleg met de verpleegkundige acties voor te stellen om problemen op te lossen en om situaties te verbeteren.
- D. Is in staat zijn voorstellen adequaat te formuleren voor de voorkomende problemen

C3.2 Een zorgkundige verleent in samenspraak met de verpleegkundige logistieke ondersteuning aan de zorg

- A. kent het algemeen kader voor een optimaal woon- en leefklimaat.
- B. is in staat elementaire huishoudelijke taken op zich te nemen.
- C. onderhoudt het zorgmateriaal en controleert de goede werking

C3.3 Een zorgkundige heeft een kwalitatieve visie op het functioneren van een dienst

- A. vermeldt de factoren die bijdragen tot een kwaliteitsvolle zorg.
- B. kent het algemeen kader van kwaliteitszorg binnen de zorginstelling.

C3.4 Een zorgkundige kan teamgericht denken en werken

- A. werkt efficiënt samen in teamverband.
- B. is in staat initiatief te nemen.

Competentie 4: BEROEP

C4.1 Een zorgkundige heeft een visie op het beroep

- A. heeft inzicht in de kenmerken eigen aan het beroep
- B. is in staat de beroepswaarden te integreren in zijn handelen: autonomie, respect, pluralisme, respecteren van het beroepsgeheim
- C. respecteert het wettelijk kader, ethiek en deontologie van zijn beroep
- D. is in staat de beroepsorganisaties voor verpleegkundigen en zorgkundigen en van de werkgevers op te noemen en uit te leggen
- E. is in staat de representatieve organisaties van de werkgevers te benoemen en uit te leggen
- F. is in staat de overlegorganen van zijn beroep te benoemen en uit te leggen (NRV, TCV, ErkCom)

C4.2 Een zorgkundige werkt actief mee aan een positieve beeldvorming van het zorgkundig beroep

- A. is in staat zich op een positieve manier te profileren in zijn beroep
- B. hij integreert in de equipe op een assertieve manier

- C. hij verdedigt zijn beroep
- D. hij is trots op zijn beroep

C4.3 Een zorgkundige is zich bewust van zijn verantwoordelijkheden

- A. is in staat zijn eigen handelingen en hun consequenties juist in te schatten.
 - kent zijn eigen grenzen
 - erkend zijn fouten
- B. is in staat kritisch te reflecteren op eigen handelingen en ze bij te sturen indien nodig.
- C. is in staat prioriteiten te stellen.

C4.4 Een zorgkundige engageert zich in de ontwikkeling van zijn competenties

- A. hij informeert zich over de interne en externe permanente opleiding
- B. is in staat om specifieke attitudes verder te ontwikkelen naar de evolutie van zijn beroep.
- C. hij schrijft zich in voor de permanente opleidingen

Om deze competenties te verkrijgen, acht de NRV dat een opleiding van een volledig jaar, bijkomend aan het 5^{de} en 6^{de} jaar beroepsonderwijs “hulp aan personen” onontbeerlijk is.

Tijdens dit 7^{de} jaar beslaat de theoretische en toegepaste opleiding (oefeningen) minimum de helft van de uren en de praktische opleiding (stage) minimum een derde van de uren.

De praktische opleiding moet minimaal in de extramurale diensten voor bejaarden (ROB-RVT) en in de thuisverpleegkunde uitgevoerd worden en indien mogelijk in het ziekenhuis; en zij kan ook gedeeltelijk uitgevoerd worden een ander kader waar een gestructureerde equipe functioneert, bv. in bepaalde diensten voor gehandicaptenzorg.

Bibliografie

Advies van de Nationale Raad voor Verpleegkunde van 4 mei 2010, betreffende de registratie van zorgkundigen.

CCPQ, service aux personnes, aide soignant, 2007

De Maesschalck, L., & Verhaest, P. (2009). Competenties van verpleegkundigen en verzorgenden in begeleiding van en zorg voor mensen met dementie. Antwerpen - Apeldoorn: Garant.

De Vlaamse Federatie van Verzorgenden. (2004). Duizendpoot 10 jaar later...

Dossier pédagogique section aide-soignant, ESS, Code : 821000S20D1, Document de Référence inter-réseaux, approuvé par CF 05-06-2008

HELV, ISEI : Référentiel de compétences, Bacheliers en soins infirmiers, édition 2010

Instituut functieclassificatie. (2010). Functiebeschrijving voor zorgkundige. Opgeroepen op oktober 2011, van [http://www.if-ic.org/functiewijzer/#Verpleging & verzorging](http://www.if-ic.org/functiewijzer/#Verpleging%20&%20verzorging)

K.B. 78, a. 2. (sd). Uitoefening van de gezondheidsberoepen.

Leerplan, afdeling Polyvalent verzorgende/thuis- en bejaardenzorg (zorgkundige) Modulair, BSO-3de Graad, studiegebied Personenzorg, 1-03-2007. Goedkeuringscode; 06-07/1730/N/G

Missions de l'aide soignant selon Circulaire DGS/PS3/DH/FH1 n° 96-31 du 19 janvier 1996 relative au rôle et aux missions des AS et des auxiliaires de puériculture dans les établissements hospitaliers, in Soins Aides-soignantes n°1 – décembre 2004

Mosaïque des compétences cliniques de l'infirmière, compétences initiales. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, mise à jour 2008

Parent, F, D. Lemenu, C. Lejeune, D. Komba, R. Baulana, G. Kahombo, Y. Coppieters : « Référentiel de compétences infirmières en RD du Congo dans le cadre du renforcement des ressources humaines en santé », in Santé publique 2006, volume 18, N° 3, pp 459-473.

Parent, d'Hoop, Lejeune et al, 2008 (adapté 2009) : « Méthodologie de construction d'un référentiel de compétences intégré (CR) », 10_cares_Commun_Méthodologie_040411

Programme Aide-soignant, ECS, 7e professionnelle de qualification, humanités professionnelles, D/2009/7362/3/41

Référentiel européen de compétences en soins infirmiers, CRESI, projet pilote Leonardo da Vinci, coordonné par l'HENAM, 2006-2008

Definitief document goedgekeurd door de NRV van 29 maart 2012

SERV: Sector: sociale profit, profiel: verzorgende, in samenwerking met Commissie Welzijn- en gezondheidszorg en het Vlaams Instituut voor Vorming en opleiding in de sociaal profit (VIVO), maart 2003, D/2003/4665/13

Team van vormingsbegeleiders. (2011). Infobrochure: Bijscholing tot zorgkundige voor werknemers - 120u. Voca Terugkeer&Herbronning.

Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming. (2011, september 1). Secundair Volwassenonderwijs Studiegebied Personenzorg - opleiding zorgkundige versie 1.0 - BVR.

Werkgroep competenties. (2011). Eindcompetenties Professionele Bachelor Verpleegkunde. HoGent, Faculteit Mens en Welzijn.