

Verantwoordingsinformatie, behorend bij geregionaliseerde  
kwalificatie mbo:

# **Maatschappelijk zorgprofessional plus**

Kwalificatie

» **Maatschappelijk zorgprofessional plus**

Geldig vanaf

**01-08-2020**



## Inhoudsopgave

De geregionaliseerde kwalificatie kan een verwijzing bevatten naar de volgende (verantwoordings-)informatie. Dit is geen onderdeel van de kwalificatie-eisen.

<b><u>Verantwoordingsinformatie</u></b> .....	4
<b><u>1. Arbeidsmarktinformatie</u></b> .....	4
<b><u>2. Trends en ontwikkelingen</u></b> .....	4
<b><u>3. Beroepsvereisten</u></b> .....	5
<b><u>4. Bijzondere vereisten</u></b> .....	5
<b><u>5. Beroepsspecifieke moderne vreemde talen</u></b> .....	5
<b><u>6. Ontwikkelmogelijkheden van de beroepsbeoefenaar in het onderwijs</u></b> .....	5
<b><u>7. Terugvalopties</u></b> .....	5
<b><u>8. Samenstelling landelijk deel</u></b> .....	6
<b><u>9. Betrokkenen</u></b> .....	6
<b><u>10. Verblijfsduur 4 jarig</u></b> .....	6
<b><u>11. Aanvullende informatie</u></b> .....	6

# Verantwoordingsinformatie

## 1. Arbeidsmarktinformatie

De zorg en welzijnssector is in ontwikkeling door veranderende visie op zorg en innovatie, zoals zorgtechnologie. Daarnaast speelt digitalisering van processen en gegevens een steeds grotere rol binnen de zorg en welzijn. De vraag naar zorgmedewerkers groeit in het Noorden onverminderd door. Het aantal Friese bewoners in de werkende leeftijd neemt de komende 20 jaar af met 8%. Het aantal inwoners van 75 jaar en ouder groeit in die periode met 77%. Op de langere termijn neemt de vraag naar zorg toe. Daarnaast wordt ook op korte termijn (in 2021) een tekort verwacht van 150 verzorgenden en 854 mbo-verpleegkundigen.

Naast deze kwantitatieve ontwikkelingen is er ook sprake van een groot aantal inhoudelijke ontwikkelingen in de sector. Centraal hierin staat het toenemend belang dat wordt gehecht aan de eigen verantwoordelijkheid, autonomie en eigen regie van de cliënt. De zorg zal verder extramuraliseren. De visie op professionele zorg- en dienstverlening verandert van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat' en 'zorgen met'. Dat vraagt om andere competenties van medewerkers. Daarnaast zal de professionele zorg zich steeds meer richten op de complexere zorgvragen. Samenwerking met andere professionals en samenwerkingspartners wordt steeds belangrijker. Ook technologische ontwikkelingen leiden tot een behoefte aan competenties om met deze technieken om te kunnen gaan. De beginnend beroepsbeoefenaar kan werkzaam zijn binnen instellingen voor wonen, dagbesteding en vrije tijd en alle branches van de verpleging en verzorging. Kenmerkend is dat welzijn en zorg met elkaar verweven zijn.

De ontwikkelingen die gaande zijn vragen enerzijds om generalistische medewerkers, anderzijds om specialisten. Het Friesland College en ROC Friese Poort proberen hier op in te spelen door middel van deze kwalificatie.

In de betrokken regio zijn voldoende bpv-plekken beschikbaar en er is voldoende (regionaal) arbeidsmarktperspectief voor afgestudeerden van deze kwalificatie.

## 2. Trends en ontwikkelingen

### Wetgeving en regelgeving

#### Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

Per 1 januari 2019 is de meldcode veranderd. Het wordt een professionele norm om melding te doen bij Veilig Thuis als er vermoedens zijn van acute en structurele onveiligheid. De meldcode behelst een stappenplan dat duidelijkheid geeft over hoe te handelen bij vermoedens van geweld. Stap 4 en 5 zijn aangepast. In stap 5 wordt onderscheid gemaakt tussen hulp verlenen of melden. Meer informatie over de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling is te vinden op: [www.meldcode.nl](http://www.meldcode.nl).

#### Verpleegtechnische handelingen

Dit aspect van de beroepsuitoefening valt onder de werking van de wet BIG. De maatschappelijk zorgprofessional plus wordt echter niet genoemd in de wet BIG. In de hierna volgende artikelen uit de wet BIG wordt aangegeven aan welke voorwaarden in dit geval voldaan dient te zijn voor de uitvoering van de verpleegtechnische handelingen.

#### BIG, Artikel 35:

1. Het is degene die niet behoort tot de personen die hun bevoegdheid tot het verrichten van een handeling ontleen aan het bepaalde bij of krachtens de artikelen 36 en 37 verboden buiten noodzaak beroepsmatig die handeling te verrichten, tenzij:
  - a. zulks geschiedt in gevolge een opdracht van een persoon die zijn bevoegdheid ontleent aan het bepaalde bij of krachtens de 6 van 12 artikelen 36 en 37 en
  - b. hij redelijkerwijs mag aannemen dat hij beschikt over de bekwaamheid die vereist is voor het behoorlijk uitvoeren van de opdracht en
  - c. hij, voor zover de opdrachtgever aanwijzingen heeft gegeven, heeft gehandeld overeenkomstig de aanwijzingen.
2. Met inachtneming van het bepaalde in het eerste lid is de opdrachtnemer bevoegd tot het verrichten van de in het eerste lid bedoelde handeling.

#### BIG, Artikel 38:

- Het is degene die zijn bevoegdheid tot het verrichten van een bij of krachtens de artikelen 36 en 37 omschreven handeling ontleent aan het bij of krachtens de artikelen bepaalde verboden aan een ander opdracht te geven tot het verrichten van die handeling, tenzij:
- a. in gevallen waarin zulks redelijkerwijs nodig is aanwijzingen worden gegeven omtrent het verrichten van de handeling en toezicht door de opdrachtgever op het verrichten van de handeling en de mogelijkheid tot tussenkomst van een zodanig persoon voldoende zijn verzekerd en
  - b. hij redelijkerwijs mag aannemen dat degene aan wie de opdracht wordt gegeven, in aanmerking genomen het onder a bepaalde, beschikt over de bekwaamheid die vereist is voor het behoorlijk verrichten van de handeling.

## Ontwikkelingen in de beroepsuitoefening

Inhoudelijke ontwikkelingen binnen de sector:

Centraal hierin staat het toenemend belang dat wordt gehecht aan de eigen verantwoordelijkheid, autonomie en eigen regie van de cliënt. De zorg zal verder extramuraliseren. De visie op professionele zorg- en dienstverlening verandert van 'zorgen voor' in 'zorgen dat' en 'zorgen met'. Dat vraagt om andere competenties van medewerkers. Daarnaast zal de professionele zorg zich deels meer richten op de complexere zorgvragen.

Samenwerking met andere professionals en samenwerkingspartners wordt steeds belangrijker. Het gaat dan onder andere om samenwerking tussen eerste, anderhalve- en tweedelijnszorg en in sociale (multidisciplinair samengestelde) wijkteams. In de organisatie van de zorg bestaat meer aandacht voor ketensamenwerking, ketenzorg en interdisciplinair samenwerken. Een zorgvrager is meer dan een zorgvraag. De zorgvrager moet met zijn specifieke context meegenomen worden in de koers van de behandeling. Dit vereist verbreding op bijna alle niveaus. Zorgvragers hebben steeds meer behoefte aan zorg op meerdere leefgebieden (bijvoorbeeld verslaving, financieel en psychisch). Het wordt dus steeds belangrijker om een goed zorgnetwerk te mobiliseren waarbij de lijnen tussen professionals, mantelzorgers en eventueel overige instanties kort zijn.

De digitalisering van gegevens speelt een steeds grotere rol binnen de Zorg, welzijn en assisterende gezondheidszorg. Recente technologische innovaties brengen eHealth in een stroomversnelling; er zijn elektronische patiëntendossiers, zorgsystemen en applicaties die wat zeggen over leefstijlactiviteiten. Medische instrumenten en sensoren worden steeds kleiner en betaalbaarder waardoor patiënten/cliënten zelf metingen kunnen doen. Daarnaast kunnen zorgvragers digitaal hun afspraken maken en gaat zelfs het aanvragen van recepten digitaal. Ook vindt er steeds vaker elektronische communicatie plaats over cliëntgegevens en uitslagen.

De ontwikkelingen die gaande zijn vragen enerzijds om generalistische medewerkers, anderzijds om specialisten.

## 3. Beroepsvereisten

Niet van toepassing.

## 4. Bijzondere vereisten

N.v.t.

## 5. Beroepsspecifieke moderne vreemde talen

Niet van toepassing.

## 6. Ontwikkelmogelijkheden van de beroepsbeoefenaar in het onderwijs

Voor de beroepskracht maatschappelijk zorgprofessional plus is via bij- en nascholing doorgroei mogelijk naar specialistische functies bijvoorbeeld op het gebied van dagbesteding of opleidingsfuncties. Met het diploma Maatschappelijk zorgprofessional is doorstroming mogelijk naar hbo-opleidingen, bijvoorbeeld de opleiding Social work of Hbo-Verpleegkundige.

## 7. Terugvalopties

ROC Friesland College:

Kwalificatiedossier: Maatschappelijke zorg (23181)

Kwalificatie: Persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg (25477)

ROC Friese Poort:

Kwalificatiedossier: Maatschappelijke zorg (23181)

Kwalificatie: Persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg (25477)

## 8. Samenstelling landelijk deel

### Samenstelling landelijk deel

Het landelijk deel van de geregionaliseerde kwalificatie is samengesteld uit de volgende onderdelen:

Kwalificatiedossier: Maatschappelijke zorg (crebonr. 23181), kwalificatie: Persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg (crebonr. 25477)

B1-K1-W5: Reageert op onvoorziene en crisissituaties

P3-K1-W1: Stelt het ondersteuningsplan op

P3-K1-W2: Ondersteunt cliënt/naastbetrokkenen bij het voeren van de regie

P3-K1-W3: Ondersteunt en motiveert een groep cliënten bij activiteiten

P3-K1-W5: Voert verpleegtechnische handelingen uit

Kwalificatiedossier: Mbo-Verpleegkundige (crebonr. 23182), kwalificatie: Mbo-Verpleegkundige (crebonr. 25480)

B1-K2-W1: Werkt aan de eigen deskundigheid

B1-K2-W2: Werkt samen met andere beroepsgroepen in de zorg

### Bron kwalificatiedossier

Maatschappelijke Zorg (Gewijzigd 2016)

### Bron kwalificatie

Persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg

## 9. Betrokkenen

Friesland College:

- Zorggroep Alliade

- ZuidOostZorg

- De Kwadrantgroep

- Maeykehiem

Daarnaast hebben Medisch Centrum Leeuwarden en Seker en Sûn meegedacht in de inhoudelijke ontwikkeling.

Friese Poort:

- Zorggroep Alliade

- ZuidOostZorg

- De Kwadrantgroep

- Maeykehiem

Daarnaast hebben Medisch Centrum Leeuwarden en Seker en Sûn meegedacht in de inhoudelijke ontwikkeling.

## 10. Verblijfsduur 4 jaarig

De geregionaliseerde kwalificatie is gebaseerd op de kwalificatie Persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg. De nominale studieduur voor deze kwalificatie is vastgesteld op 4 jaar.

## 11. Aanvullende informatie

Toelichting naamgeving

Er is gebruik gemaakt van de herkenbaarheid van de naamgeving van de dubbelkwalificatie op niveau 3. De geregionaliseerde kwalificatie op niveau 4 combineert welzijn/kwaliteit van leven met zorg. De herleidbaarheid naar Persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg (niveau 4) is daarmee geborgd.

ROC's bieden de dubbelkwalificatie op niveau 4 (nog) niet aan omdat de combinatie van maatschappelijke zorg en verpleegkundige door o.m. de BIG-regels niet binnen 4 jaar aan te bieden is. De geregionaliseerde opleiding Maatschappelijk zorgprofessional plus legt het accent op kwaliteit van leven en is aantrekkelijk voor zorgorganisaties die medewerkers zoeken die naast welzijn/kwaliteit van leven op niveau 4 ook zorg kunnen bieden.

De plus is te vinden door de regionale invulling, ontwikkeld in co-creatie met de zorgpartners van de regio. De plus verwijst naar de responsiviteit (het snel kunnen reageren op ontwikkelingen in de zorg) van beide geregionaliseerde opleidingen. Daarnaast is de plus te vinden door studenten de kans te geven te excelleren.