



Algemene Kennis- en Vaardighedentoets voor MBO-HBO beroepen

Voorbeeldtoetsen Nederlandse taalvaardigheid en
beroepsinhoudelijke uitdrukkingen

Inhoudsopgave

1.1 Voorbeeldtoets AKV MBO - Nederlandse taalvaardigheid	3
1.2 Antwoordmodel Voorbeeldtoets AKV MBO - Nederlandse Taalvaardigheid	9
2.1 Voorbeeldtoets AKV HBO - Nederlandse taalvaardigheid	10
2.2 Antwoordmodel Voorbeeldtoets AKV HBO - Nederlandse taalvaardigheid	17
3.1 Voorbeeldtoets AKV MBO/HBO Beroepsinhoudelijke uitdrukkingen	18
3.2 Antwoordmodel Voorbeeldtoets AKV MBO/HBO- Beroepsinhoudelijke uitdrukkingen	20

1.1 Voorbeeldtoets AKV MBO - Nederlandse taalvaardigheid

Deze voorbeeldtoets bevat 3 leesteksten waarvan 2 teksten met meerkeuzevragen en 1 tekst met open vragen. Op de toetsdag bestaat de toets uit 6 teksten waarvan 5 teksten met meerkeuzevragen en 1 tekst met open vragen.

Tekst 1

Hooikoorts

Hooikoorts is een allergie. Iemand met hooikoorts is allergisch voor stuifmeel van grassen, planten of bomen. Stuifmeel wordt ook wel pollen genoemd.

Klachten bij hooikoorts

Iemand met hooikoorts krijgt klachten als de ogen, neus, mond, keel of luchtpijp in contact komen met het stuifmeel. Dan raken de slijmvliezen geprikkeld.

Deze klachten komen veel voor:

- De neus jeukt, waardoor u veel niest. U kunt ook last hebben van een verstopte neus of een 'loopneus'.
- Uw ogen jeuken, tranen of branden.
- Uw keel is droog en branderig, waarbij u moet hoesten.
- Ook koorts en moeheid kunnen het gevolg zijn van hooikoorts.
- Sommige mensen zijn benauwd en kunnen moeilijk ademen.

Deze klachten zijn niet altijd het gevolg van hooikoorts. U kunt ook allergisch zijn voor andere dingen zoals huisstofmijt, of voor huisdieren, bijvoorbeeld katten.

Wanneer krijgen mensen last van hooikoorts?

De klachten treden op in de bloeitijd van grassen, planten en bomen. Bomen bloeien eerder dan grassen. Daarom krijgen mensen met een allergie voor boomstuifmeel al vroeg in het jaar (februari-maart) klachten. Mensen met een allergie voor grasstuifmeel krijgen later in het jaar (mei-juni) klachten. Het stuifmeel verspreidt zich in de lucht, vooral op zonnige, winderige dagen. De hooikoorts kan dan erger worden. Activiteiten buiten, zoals wandelen, fietsen en kamperen, kunnen dan veel klachten geven.

Sommige mensen hebben altijd last van hooikoorts, anderen af en toe een dagje. Als u veel klachten heeft, kunt u medicijnen gebruiken.

Is hooikoorts gevaarlijk?

Hooikoorts is vervelend, maar het kan geen kwaad. De klachten gaan altijd weer over wanneer het stuifmeel uit de lucht verdwenen is. U kunt niets doen om hooikoorts te genezen. Wel kunt u proberen zo weinig mogelijk in contact te komen met stuifmeel, zodat u minder last hebt van hooikoorts.

Dit kunt u doen om contact met stuifmeel te verminderen:

- draag een zonnebril als u naar buiten gaat
- houd ramen en deuren gesloten en blijf binnen
- hang uw was niet buiten op

Neem contact op met uw huisarts:

- als u denkt dat u hooikoorts heeft en uw klachten wilt verminderen
- als u al hooikoorts heeft en uw medicijnen niet goed helpen

Wat is de oorzaak van hooikoorts?

Elk mens maakt antistoffen tegen stuifmeel in zijn lichaam. Maar bij iemand met hooikoorts reageert het lichaam extreem en maakt het te veel antistoffen. Hierdoor worden de slijmvliezen dik of geïrriteerd en produceren ze te veel slijm.

Het is niet bekend waarom sommige mensen allergisch zijn voor stuifmeel en andere niet. In sommige families komt hooikoorts meer voor dan in andere.

(Naar: <https://www.thuisarts.nl/hooikoorts/ik-heb-hooikoorts>)

Vragen

Kies het juiste antwoord

1. Waar kun je last van hebben als je hooikoorts hebt?
 - a. branderige ogen, koorts en een droge keel.
 - b. verstopte neus, branderige huid en hoesten.
 - c. benauwdheid, hoofdpijn en veel niezen.
2. Wanneer krijgen mensen die allergisch zijn voor boomstuifmeel klachten?
 - a. In de bloeitijd van planten en grassen.
 - b. In de periode februari-maart.
 - c. In de periode mei-juni.
3. Wat kun je doen om de klachten van hooikoorts te verminderen?
 - a. Daar is helaas niets aan te doen.
 - b. U kunt uw was buiten ophangen.
 - c. Probeer contact met stuifmeel te vermijden
4. Wanneer moet je contact opnemen met de dokter?
 - a. Als je denkt dat je hooikoorts hebt, want hooikoorts is gevaarlijk.
 - b. Dat is niet nodig, want hooikoorts kan geen kwaad.
 - c. Als je medicijnen tegen hooikoorts niet goed werken.
5. Waardoor wordt hooikoorts veroorzaakt?
 - a. Doordat het lichaam geen antistoffen tegen stuifmeel maakt.
 - b. Doordat het lichaam te veel antistoffen tegen stuifmeel maakt.
 - c. Doordat de slijmvliezen dik en geïrriteerd zijn.

Tekst 2

Zorghotels

Een zorghotel is vergelijkbaar met een gewoon hotel en beschikt over appartementen of kamers voor alle vormen van kort verblijf met zorg.

Kortdurend verblijf Zorghotel

Mensen logeren, zoals in een gewoon hotel, tijdelijk in het zorghotel; dit kan variëren van één overnachting tot enkele weken. Vanuit het zorghotel gaan de meeste cliënten/ gasten in principe weer terug naar de eigen thuissituatie. Soms gaat een cliënt vanuit het zorghotel naar een andere, permanente zorgvoorziening, bijvoorbeeld als de mantelzorg de zorg toch niet meer kan overnemen.

Mensen maken individueel of samen met hun partner gebruik van de faciliteiten van het zorghotel. Partners kunnen er dus overnachten als ze dat zouden willen. In gemeenschappelijke ruimtes kan men andere gasten ontmoeten, maar er is geen groepsprogramma. Privacy van de gast is, net als in het gewone hotel, een belangrijk gegeven.

Het zorghotel is niet bedoeld voor mensen die wachten op een overplaatsing naar een (permanent) verblijf in een verpleeghuis. Hiervoor hebben ziekenhuizen en zorgcentra vaak zogenoemde overbruggings- of interim-afdelingen.

24-uurs zorg- en dienstverlening

In het zorghotel is een team beschikbaar dat 24-uurs-zorg kan verlenen. Zo'n zorgteam bestaat uit artsen, verpleegkundigen, verzorgenden, fysiotherapeuten, ergotherapeuten etc. Dit team is in dienst van het zorghotel zelf of in dienst van een zorgaanbieder en gedetacheerd in het zorghotel. De zorg voldoet aan alle kwaliteitseisen. Zo worden er afspraken met de cliënt / gast gemaakt over de zorg en vastgelegd in een zorgplan, wordt er gewerkt met gekwalificeerd personeel en werkt het team volgens officiële protocollen voor de zorgverlening.

Voor wie?

Er zijn verschillende doelgroepen voor wie een zorghotel een goede oplossing kan bieden:

- Mensen die behandeld zijn in een ziekenhuis maar die nog niet naar huis kunnen omdat zij nog medische nazorg nodig hebben, bijvoorbeeld na een orthopedische operatie.
- Mensen die uitbehandeld zijn in een ziekenhuis, maar behoefte hebben aan een lichtere vorm van nazorg. Feitelijk zouden deze mensen al naar huis kunnen, maar men kiest ervoor om tijdelijk ergens te logeren om aan te sterken voordat men naar huis gaat, of omdat de thuissituatie niet is ingericht om de zorgvraag op te vangen.
- Mensen die tijdelijk niet meer thuis kunnen blijven vanwege hun zorgvraag (er is behoefte aan 24-uurs-zorg en dienstverlening). De vraag naar een logeermogelijkheid met zorg kan ontstaan doordat de mantelzorger overbelast is of doordat de zorgvraag tijdelijk intensiever is en niet thuis kan worden opgevangen.

- Mensen die tijdens vakantie zijn aangewezen op een aangepaste omgeving en beschikbaarheid van zorg.

(Naar: <https://www.atlasvanzorgvakantie.nl/wat-is-een-zorghotel-/>)

Vragen

Kies het juiste antwoord

1. Wat doen de gasten nadat ze in het zorghotel hebben gelogeed?

- a. De gasten gaan allemaal weer terug naar huis.
- b. De meeste gasten gaan naar een andere zorginstelling.
- c. Veel gasten gaan naar huis, enkele naar een andere zorginstelling.

2. Welke informatie over het zorghotel is waar?

- a. De partners van de cliënten kunnen niet in het hotel logeren.
- b. Vanwege de privacy van de gasten zijn er geen groepsactiviteiten.
- c. In de gemeenschappelijke ruimte kan men meedoen aan groepsprogramma's.

3. Welk soort arbeidscontract hebben medewerkers van de zorgteams?

- a. Ze werken in principe in loondienst van het zorghotel.
- b. Ze werken alleen op detachingsbasis via een andere zorgorganisatie.
- c. Ze werken in dienst van het zorghotel of via een andere zorgorganisatie.

4. Welke mensen kunnen niet in het zorghotel verblijven ?

- a. Mensen die wachten op permanente plaatsing in een verpleeghuis.
- b. Mensen die voor korte tijd wat intensievere zorg nodig hebben.
- c. Mensen die na een operatie nog wat medische nazorg nodig hebben.

5. In welke situatie kan men een verblijf in een zorghotel aanvragen?

- a. Als een cliënt graag een keer op vakantie wil naar zo'n zorghotel.
- b. Als de situatie voor de mantelzorger thuis te zwaar wordt.
- c. Als de cliënt geen intensieve thuiszorg meer nodig heeft.

Tekst 3

Informatie over je gezondheid op internet zoeken

Googelen naar kwaaltjes

Waar komt die nekpijn toch vandaan? Hoe ongezond is langdurige stress? Kun je met een pijnlijke knie toch sporten? Nederlanders zoeken de antwoorden op dit soort vragen steeds vaker online op, blijkt uit onderzoek van het Centraal bureau voor de Statistiek (CBS).

Zes jaar geleden (2012) zocht minder dan de helft van de Nederlanders naar informatie over gezondheid en leefstijl op internet. Maar afgelopen jaar (2018) googelde al twee derde van de Nederlanders naar antwoorden op vragen over ziekten, voeding of bewegen. Nederland is daarmee koploper binnen de EU. Er zijn bijna geen landen waar zoveel mensen toegang hebben tot het internet, legt CBS-onderzoeker Hans van den Toorn uit. “En doordat we zoveel online zijn, zoeken we ook steeds meer naar informatie over onze gezondheid en leefstijl.”

Goed voorbereid naar de huisarts

Huisarts Marjon Dirksen ziet daardoor steeds vaker goed voorbereide patiënten in haar spreekkamer. “Mensen zijn door het internet vaak beter geïnformeerd. Wij als huisartsen zijn daardoor veel vaker coaches en adviseurs geworden.”

Marjon Dirksen is naast huisarts ook redacteur van Thuisarts.nl, een diagnose-site van de Nederlandse Vereniging van Huisartsen. Per dag trekt de site ongeveer honderdduizend bezoekers. Maar dat Nederlanders daardoor steeds vaker voor eigen huisarts spelen, is volgens Dirksen niet het geval. “Veel mensen worden onzeker door dat gegoogel, en willen de informatie die ze op internet hebben gevonden toch even checken bij hun echte huisarts. Als je bijvoorbeeld zoekt op de zoekterm ‘vermoeidheid’, kom je al snel uit bij kanker of de ziekte van Lyme, terwijl de oorzaak in de meeste gevallen gewoon is dat iemand te hard werkt.”

De rol van de dokter zal dan ook altijd blijven, zegt Dirksen. “Het is niet zo dat ik mezelf beter vind dan een computer, maar het contact met de patiënt en een goede behandeling blijft toch echt mensenwerk.”

(bron: Metro, 24 januari 2019)

Vragen

1 Wat is er in de periode 2012-2018 veranderd in Nederland wat betreft het zoeken op internet naar informatie over gezondheid?

Gebruik minimaal 20 en maximaal 30 woorden.

2 Wat vindt huisarts Marjon Dirksen van het feit dat mensen steeds meer op internet zoeken?

Gebruik minimaal 20 en maximaal 30 woorden.

3 Wat vindt u? Is het goed of slecht dat mensen steeds meer googelen naar informatie over gezondheid en leefstijl? Wordt de rol van de huisarts daardoor niet te klein? Gebruik minimaal 30 en maximaal 50 woorden.

1.2 Antwoordmodel Voorbeeldtoets AKV MBO - Nederlandse Taalvaardigheid

Tekst 1 Hooikoorts

- 1 a
- 2 b
- 3 c
- 4 c
- 5 b

Tekst 2 Zorghotels

- 1 c
- 2 b
- 3 c
- 4 a
- 5 b

Tekst 3 Informatie over je gezondheid op internet zoeken

Modelantwoorden

1 In 2012 zocht minder dan de helft van de Nederlanders naar informatie over gezondheid op internet. Dat is gestegen tot twee derde in 2018. Nederland is daarmee koploper binnen de EU.

2 Mensen zijn daardoor beter geïnformeerd en huisartsen zijn vaker coaches en adviseurs. Maar mensen worden ook onzeker door dat gegoogel, en willen de informatie toch even checken bij hun huisarts.

3. Ik vind het goed dat patiënten steeds meer informatie online opzoeken. Ze zijn beter voorbereid als ze naar de dokter gaan. Ze hebben bijvoorbeeld al vragen opgeschreven. Op internet kan je niet altijd alles vinden en soms vind je daar verschillende adviezen. De huisarts blijft de expert.

2.1 Voorbeeldtoets AKV HBO - Nederlandse taalvaardigheid

Deze voorbeeldtoets bevat 3 leesteksten waarvan 2 teksten met meerkeuzevragen en 1 tekst met open vragen. Op de toetsdag bestaat de toets uit 6 teksten waarvan 5 teksten met meerkeuzevragen en 1 tekst met open vragen.

Tekst 1

Stop medicijnverspilling

Alle overgebleven medicijnen worden weggegooid, thuis of bij de apotheek. Dit is slecht voor het milieu en het kost onnodig veel geld. Volgens een ruwe schatting gooien we in Nederland elk jaar voor minimaal 100 miljoen euro aan medicijnen weg. Als niet-gebruikte geneesmiddelen nu door patiënten worden teruggebracht naar de apotheek, worden ze daar standaard vernietigd. In een promotieonderzoek wordt aangetoond dat hergebruik van – vooral duurdere – medicijnen mogelijk is en tot aanzienlijke besparingen leidt.

Patiënten houden geregeld medicijnen over. Dat gebeurt bijvoorbeeld wanneer ze een te grote hoeveelheid medicijnen hebben meegekregen of omdat ze met het gebruik ervan stoppen voordat de medicijnen op zijn. Al die overgebleven medicijnen worden nu weggegooid, thuis of bij de apotheek. “Dat is slecht voor het milieu en het kost onnodig veel geld”, zegt een onderzoeker van het AMC Amsterdam. In haar promotieonderzoek laat ze zien dat bijna 40 procent van die verspilling te voorkomen is, vooral bij geneesmiddelen die voor langer gebruik worden verstrekt (meer dan één maand). “Denk aan kleinere standaardverpakkingen of aan het uitschrijven van kleinere hoeveelheden per keer. Daarnaast kan heruitgifte van ongebruikte geneesmiddelen een goede oplossing zijn.”

Veel winst

Het onderzoek laat zien dat veel ongebruikte medicijnen, na controle in de apotheek, opnieuw aan een andere patiënt kunnen worden verstrekt. “Vooral bij dure medicijnen is veel winst te behalen. Wij hebben bijvoorbeeld gekeken naar de orale oncolytica – medicijnen bij kanker – en naar bepaalde middelen tegen reuma, de zogeheten biologicals. Maar liefst 55 procent van de patiënten die daarmee stopt, houdt medicatie over, gemiddeld voor een bedrag van zo’n €1100,- per patiënt. Deze medicatie wordt momenteel weggegooid.”

Heruitgiftesysteem

Een ander voorbeeld betreft de medicatie die medische studenten op hun stage in het buitenland meekrijgen om een mogelijke HIV infectie te voorkomen: een zogenoemde post-expositie profylaxe pakket (PEP). Deze medicijnen zijn duur en worden door de meeste studenten uiteindelijk niet gebruikt omdat zich geen besmettingsrisico voordoet. “Tijdens ons onderzoek hebben we een heruitgiftesysteem voor PEP ontwikkeld en vier jaar lang gevolgd. Ondanks de extra uitgaven voor het heruitgiftesysteem leidde deze aanpak tot een netto kostenbesparing van ruim €225.000. Dat is een besparing van 75 procent vergeleken met de situatie zonder heruitgifte. Van de bijna 400 uitgegeven pakketten is driekwart minimaal één keer opnieuw uitgegeven.”

Veiligheid en kwaliteit

Wettelijk zijn er in Nederland geen belemmeringen om uitgegeven medicijnen opnieuw te gebruiken. Wel is het zo dat de KNMP, de beroeps- en brancheorganisatie voor apothekers, heruitgifte niet ondersteunt. Daarom wil de onderzoeker graag met hen en andere zorgautoriteiten aan tafel. “Het is van belang om in Nederland de verspilling van medicijnen te verminderen. Daar kunnen alle schakels in de distributieketen aan bijdragen. Preventie is het belangrijkste middel, maar niet altijd mogelijk en ook heruitgifte kan een grote bijdrage leveren.”

Ruim 60 procent van de patiënten die aan het onderzoek meededen, is bereid om opnieuw uitgegeven medicijnen te gebruiken. Ook de deelnemende artsen, apothekers, zorgautoriteiten en farmaceuten ondersteunen het hergebruik van teruggebrachte geneesmiddelen, mits de veiligheid en kwaliteit ervan kan worden gegarandeerd. Uit eerder onderzoek blijkt dat 95 procent van de patiënten ongekoelde medicatie goed bewaart. Madelein: “Na dit onderzoek verwacht ik dat we tussen de 20 en 70 procent van alle ongebruikte medicijnen veilig kunnen hergebruiken.”

(Bron: <https://zorgkrant.nl/anders/9520-voor-miljoenen-aan-medicijnen-weggegooid>)

Vragen

Kies het juiste antwoord

1. Lees de stelling en kies het juiste antwoord.

'Overgebleven medicijnen kun je nu bij de apotheek inleveren, zodat ze hergebruikt kunnen worden'.

- a. Waar
- b. Niet waar

2. Welke medicijnen zouden vooral hergebruikt moeten worden volgens de onderzoeker van het AMC?

- a. Goedkope medicijnen en medicijnen die voor kortere tijd gebruikt moeten worden.
- b. Goedkope medicijnen en medicijnen die voor langere tijd gebruikt moeten worden.
- c. Dure medicijnen en medicijnen die voor kortere tijd gebruikt moeten worden.
- d. Dure medicijnen en medicijnen die voor langere tijd gebruikt moeten worden.

3. Wat wordt er in de tekst gezegd over het post-expositie profylaxe pakket (PEP)?

- a. Deze medicijnen zijn verplicht voor buitenlandse stagiaires.
- b. Deze medicijnen kunnen door nieuwe stagiaires weer gebruikt worden.
- c. Medische stagiaires willen deze medicijnen niet gebruiken.

4. Wat zeggen artsen die aan het onderzoek hebben meegedaan?

- a. Zij staan negatief tegenover hergebruik van medicijnen, omdat patiënten medicijnen niet goed in de koelkast bewaren.
- b. Zij staan negatief tegenover hergebruik van medicijnen, omdat het niet veilig is.
- c. Zij staan positief tegenover hergebruik van medicijnen, als de medicijnen nog goed zijn.

5. Waarom heeft de onderzoeker een promotieonderzoek over medicijngebruik geschreven?

- a. Ze wil verschillende doelgroepen overtuigen van het nut van hergebruik van medicijnen.
- b. Ze wil een historisch overzicht geven van medicijngebruik door de jaren heen.
- c. Ze wil mensen waarschuwen voor het feit dat er te veel medicijnen worden gebruikt in Nederland.

Tekst 2

Vergoeding en regelingen voor mantelzorgers

Als mantelzorger kunt u aanspraak maken op een aantal regelingen of vergoedingen. Zo zijn er vergoedingen voor reizen en parkeren en is er extra kinderbijslag voor gehandicapte kinderen. Hieronder staan de mogelijkheden op een rij.

Kortdurend verlof

Kortdurend zorgverlof is verlof dat u kunt opnemen als u moet zorgen voor een ziek kind of een zieke partner, vader of moeder. Het geldt dus niet voor de zorg voor een schoonouder, broer, zus of vriend. Uw salaris wordt tijdens het verlof voor 70% doorbetaald.

Per jaar kunt u maximaal twee keer het aantal uren opnemen dat u per week werkt. Als u bijvoorbeeld 36 uur per week werkt, kunt u per jaar 72 uur kortdurend zorgverlof opnemen. Dat hoeft u niet in één keer te doen. In overleg met uw werkgever kunt u ook meerdere keren een deel van de uren opnemen.

Langdurend verlof

Langdurend zorgverlof is verlof dat u kunt opnemen als u voor langere tijd moet zorgen voor een ernstig ziek kind, partner, vader of moeder, schoonouder, broer, zus of vriend of iemand anders uit uw sociale omgeving.

Per jaar mag u twaalf weken lang zorgverlof opnemen voor maximaal de helft van het aantal uren dat u werkt. U blijft dus een aantal uren per week werken. In overleg met uw werkgever kunt u de verlofuren ook anders spreiden, maar u moet ze wel binnen achttien weken opnemen.

Vervangende zorg of respijtzorg

Respijtzorg biedt mantelzorgers de mogelijkheid hun zorgtaken tijdelijk aan een ander over te dragen. Daardoor kunnen zij de zorg beter volhouden. Wat is respijtzorg precies, waar is het aanbod te vinden en hoe zit het met de financiering?

Op vakantie

Mantelzorgers moeten meestal veel regelen voordat ze op vakantie kunnen. De zorg moet immers overgenomen worden. Het komt hard aan als de vakantie niet door kan gaan of vroegtijdig afgebroken moet worden.

Annuleringsverzekering

Er is een verzekering die in al deze gevallen de annuleringskosten dekt: de Mantelzorg Annuleringsverzekering. Allianz Global Assistance ontwikkelde deze verzekering op initiatief van Mezzo. Alleen Mezzo-leden kunnen de verzekering afsluiten.

Reisverzekering

Naast de annuleringsverzekering kunt u ook de Mantelzorg Reisverzekering afsluiten. Deze dekt onvoorziene kosten door ziekte, ongeval of diefstal in uw vakantie. Bovendien kunt u in geval van nood een beroep doen op de Mondial Assistance alarmcentrale. U krijgt direct hulp in het Nederlands. De hulpverleners zorgen ervoor dat u zo snel mogelijk naar huis kunt. Zo kunt u met een gerust gevoel op vakantie!

Vergoedingen van zorgverzekeraars

Een aantal zorgverzekeraars biedt in hun aanvullende verzekering een vergoeding voor vervangende zorg voor mantelzorgers. Ook worden soms de diensten van een mantelzorgmakelaar vergoed. De Consumentenbond onderzocht voor Mezzo welke zorgverzekeraars in 2015 welke vergoedingen bieden.

Tegemoetkomingen voor extra zorgkosten

Degene die u verzorgt, maakt mogelijk veel zorgkosten vanwege zijn ziekte of beperking. Voorheen kwam de Rijksoverheid daarin tegemoet met de Wet tegemoetkoming chronische ziekten en gehandicapten (Wtcg) en de Compensatie eigen risico (Cer). Nu deze regelingen zijn afgeschaft, kunt u om een tegemoetkoming vragen bij uw gemeente. Deze kijkt per situatie wat er mogelijk is. Elke gemeente bepaalt zelf welke regelingen zij daarvoor inzet en welke criteria zij hanteert. Bekijk daarnaast de mogelijkheden voor belastingaftrek van hoge zorgkosten.

Vergoeding reiskosten

Er bestaat geen algemene regeling voor de vergoeding van reiskosten voor mantelzorgers. Wel vergoeden sommige gemeenten reiskosten voor mantelzorgers die een bijstandsuitkering hebben. Informeer hiernaar bij uw gemeente.

Woont u samen met degene die u verzorgt? En is deze persoon voor langere tijd opgenomen in een instelling? Dan kunt u de reiskosten voor het ziekenbezoek onder bepaalde voorwaarden aftrekken van de belasting. Deze kosten vallen dan onder specifieke zorgkosten. Lees meer over de voorwaarden op de website van de belastingdienst.

Extra kinderbijslag

Ouders van thuiswonende kinderen die ernstig ziek of gehandicapt zijn, komen per 1 januari 2015 in aanmerking voor dubbele kinderbijslag. Het bedrag is bedoeld als bijdrage in de kosten van de opvoeding en verzorging. Alleenverdieners en alleenstaande ouders met thuiswonende gehandicapte kinderen krijgen daarbovenop nog een extra bedrag aan kinderbijslag. Kijk voor meer informatie op de pagina kinderbijslag 2015 van de Rijksoverheid.

Parkeerbeleid en –vergoedingen

Een aantal gemeenten verstrekt aan mantelzorgers een parkeervergunning. Daarmee kunt u voordeliger parkeren in de buurt van degene voor wie u zorgt. Informeer ernaar bij de gemeente waar deze persoon woont.

Openbaar vervoer

Kan degene die u verzorgt door een handicap niet zelfstandig reizen met het openbaar vervoer? Dan kan hij voor u een gratis OV-begeleiderskaart aanvragen bij Argonaut. U reist dan gratis mee. De

OV-begeleiderskaart is geldig in treinen, metro's, trams, bussen en Regiotaxi. Lees meer over de kaart op de website ovbegeleiderskaart.nl.

Mantelzorgcompliment

Per 1 januari 2015 is de landelijke regeling voor de financiële waardering van mantelzorgers (het mantelzorgcompliment) vervallen. De gemeente is vanaf heden verantwoordelijk voor de verstrekking van een jaarlijkse blijk van waardering aan mantelzorgers van hun inwoners. Informeer naar de mogelijkheden bij uw gemeente.

(Naar: <https://www.thuisinmantelzorg.nl/vergoedingen-en-regelingen-mantelzorgers/>)

Vragen

Kies het juiste antwoord

1. Kan een mantelzorger die voor zijn broer zorgt, kortdurend zorgverlof opnemen?
 - a. Ja
 - b. Nee

2. Hoe vaak per jaar kan een mantelzorger de uren voor kortdurend zorgverlof opnemen?
 - a. Een keer
 - b. Twee keer
 - c. Meerdere keren per jaar

3. Lees de stelling en kies het juiste antwoord.
Bij langdurig zorgverlof is de mantelzorger voltijd vrij van het werk voor maximaal twaalf weken.
 - a. Waar
 - b. Niet waar

4. Welke instantie betaalt een deel terug van mogelijke extra zorgkosten?
 - a. De gemeente
 - b. De verzekeringsmaatschappij
 - c. De Rijksoverheid

5. Wie kan een gratis OV-kaart aanvragen bij Argonaut?
 - a. De persoon met een handicap
 - b. De mantelzorger
 - c. De persoon met een handicap en de mantelzorger

Tekst 3

De regels voor het delen van medische gegevens van de patiënt

Casus

Om complicaties te voorkomen wil ik de ingreep bij een kwetsbare patiënt vooraf doorspreken met medebehandelaars. Ik heb de patiënt geen toestemming gevraagd voor het delen van zijn medische gegevens met andere zorgverleners. Mag ik dit toch doen?

Advies

Ja, u mag patiëntgegevens uitwisselen met medebehandelaars zonder expliciete toestemming of machtiging van de patiënt. U moet de patiënt wel vertellen dat u zijn gegevens aan collega's heeft verstrekt en met welk doel. Vertel er ook bij dat zijn gegevens uitsluitend voor dat doel worden gebruikt.

Toelichting

Het gaat hier om een uitzondering op de hoofdregel in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). Die hoofdregel luidt: artsen moeten toestemming hebben van de patiënt voor het verstrekken van informatie aan derden. Deze expliciete toestemming geldt niet voor zorgverleners die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst. Zij mogen met 'veronderstelde toestemming van de patiënt' relevante informatie van de behandelend arts ontvangen.

Medebehandelaars

De WGBO spreekt overigens niet van 'medebehandelaars', maar van 'personen die rechtstreeks bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst zijn betrokken'. Daaronder vallen leden van behandelteams - zoals een fysiotherapeut, diëtist of radioloog - en zorgverleners met een meer ondersteunende functie, zoals een assistente of een verpleegkundige. Ook collega's die de arts in consult roept vallen hieronder, al zal het lang niet altijd nodig zijn om alle informatie over een patiënt te delen.

Artsen moeten de kring van 'rechtstreeks betrokkenen' niet te ruim opvatten. Voor gebruik voor andere doelen dan de behandeling, bijvoorbeeld voor het promotieonderzoek van een medebehandelaar, is afzonderlijke, gerichte toestemming nodig.

Bezwaar

Heeft de patiënt bezwaar tegen het delen van zijn gegevens? Dan mag de arts de informatie niet uitwisselen met medebehandelaars, tenzij de zorgverlening daardoor in gevaar komt.

(bron:

<https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/artseninfolijn/praktijkdilemmas-1/praktijkdilemma/mag-ik-medische-gegevens-delen-zonder-toestemming-van-de-patient.htm>)

Vragen

1. In welk geval mag de arts medische gegevens van een patiënt delen met derden? Gebruik minimaal 20 en maximaal 30 woorden.

2. Is de patiënt altijd op de hoogte van het delen van de informatie, en kan hij zich ertegen verzetten? Gebruik minimaal 20 en maximaal 30 woorden.

3. Wat vindt u van de regels voor het delen van informatie van patiënten? Gebruik minimaal 30 en maximaal 50 woorden.

2.2 Antwoordmodel Voorbeeldtoets AKV HBO - Nederlandse taalvaardigheid

tekst 1 - Stop medicijnverspilling

1. b
2. d
3. c
4. c
5. a

tekst 2 - Vergoeding en regelingen voor mantenzorgers

1. b
2. c
3. b
4. a
5. a

tekst 3 - De regels voor het delen van medische gegevens van de patiënt

Modelantwoorden

1. De arts mag patiënteninformatie delen met medebehandelaars maar moet bij de patiënt melden dat hij/zij dit doet en waarom hij/zij dit in het kader van de behandeling doet.
2. De patiënt moet altijd geïnformeerd worden. Een patiënt kan het uitwisselen van patiëntgegevens weigeren maar als de behandeling in gevaar komt, kan de arts besluiten de informatie toch te delen.
3. Ik vind de regels duidelijk en goed. Als een arts geen medische informatie mag delen met zijn collega's, is het moeilijk om een goed behandelplan voor de patiënt te maken. Verschillende medische disciplines moeten vaak samenwerken om zo de beste behandeling te bieden.

3.1 Voorbeeldtoets AKV MBO/HBO Beroepsinhoudelijke uitdrukkingen

Kies het juiste antwoord.

1. Het komt me de neus uit.

- a. Ik ben verkouden.
- b. Ik weet het beter.
- c. Ik ben het zat.

2. Ze krijgt het voor haar kiezen.

- a. Ze heeft het heel zwaar.
- b. Ze heeft hevige kiespijn.
- c. Ze heeft trek.

3. Dat ligt voor de hand.

- a. Dat ligt vooraan.
- b. Dat is makkelijk te pakken.
- c. Dat is logisch.

4. Hij laat een wind.

- a. Hij laat een scheet.
- b. Hij laat een boer.
- c. Hij moet niezen.

5. Ze spreekt wartaal.

- a. Ze spreekt duidelijke taal.
- b. Ze spreekt onzin.
- c. Ze spreekt begrijpelijk.

6. Door een bedrijfsongeval kan hij niet meer werken.

- a. Door een reorganisatie is hij ontslagen.
- b. Door een ongeluk op de werkvloer is hij arbeidsongeschikt geworden.
- c. Door het faillissement van zijn bedrijf moet hij ander werk zoeken.

7. Het gezwel is groter geworden.

- a. De wond is groter geworden.
- b. De blaar is groter geworden.
- c. De tumor is groter geworden.

8. Hij had een schaafwond aan zijn knie.
- a. Hij had een oppervlakkige wond aan zijn knie.
 - b. Hij had een diepe wond aan zijn knie.
 - c. Hij had een bloedende wond aan zijn knie.

9. Hij maakt een slome indruk.
- a. Hij maakt een trage indruk.
 - b. Hij maakt een gespannen indruk.
 - c. Hij maakt een sombere indruk.

10. Hij stottert.
- a. Hij zeurt.
 - b. Hij stelt zich aan.
 - c. Hij spreekt niet vloeiend.

3.2 Antwoordmodel Voorbeeldtoets AKV MBO/HBO- Beroepsinhoudelijke uitdrukkingen

1 c

2 a

3 c

4 a

5 b

6 b

7 c

8 a

9 a

10 c