higher education & training

Department:
Higher Education and Training
REPUBLIC OF SOUTH AFRICA

NASIENRIGLYN

NASIONALE SERTIFIKAAT (BEROEPSGERIG)

DIE SUID-AFRIKAANSE GESONDHEIDSORGSTELSEL
NKR VLAK 2

XX Februarie 2020

Hierdie nasienriglyn bestaan uit 6 bladsye.

Kopiereg voorbehou

VRAAG 1

1.1 1.1.1 B
1.1.2 D
1.1.3 A
1.1.4 C
1.1.5 A
1.1.6 C

(6 × 1) (6)

1.2 1.2.1 Wanneer 'n pasiënt 'n kliniek besoek, moet die regte inligting✓✓ aan die dokters en verpleegsters verskaf word. Dit sluit inligting oor die pasiënt,✓✓ die gesin, vorige siektes, enige allergieë of hospitaalbesoeke in.✓✓ Die inligting sal die besluit oor hoe om die kwaal te genees, vergemaklik.✓✓ (Enige toepaslike 4 × 2) (8)

1.2.2
- Bestuur
- Leierskap
- Dienslewering
- Finansiering
- Gesondheidswerkmag (Enige 3 × 2) (6)

1.2.3 Ja.✓✓ Dit is belangrik dat leiers respek toon✓✓ aan die mense wat vir hulle werk en aan die pasiënte.✓✓ Respek is die vermoë om te luister en elke persoon te help.✓✓ Mense wat voel dat hulle met respek behandel word, is beter werkers.✓✓ (10)

[30]

VRAAG 2

2.1 2.1.1
- 'n Land met 'n ontwikkelde ekonomie het meer geld om dienste te verskaf.
- Hoe beter die inkomstevlakke van gesinne, hoe beter die kans dat hulle gesondheidsorg kan bekostig, wat minder druk op die regering plaas.
- Mense sal ook in staat wees om beter besluite te neem.

(Enige toepaslike DRIE)

2.1.2
- Gesondheidsbeleide en wette van die parlement bepaal gesondheidsdienste.
- Hierdie beleide word deur die regerende politieke party beïnvloed.
- Die vlak van regering wat die beleid stel, hoef nie die gesondheidsdienste te verskaf nie.
- Dit lei daartoe dat begrotings op sekere prioriteite gerig word wat die provinsiale uitvoerende rade mag besluit om te verander volgens die behoefte van die provinsie. (Enige toepaslike DRIE)

2.1.3
- Geografiese faktore soos toeganklikheid, water, sanitasie en elektrisiteit speel 'n groot rol.
- Mense vind dit moeilik om toegang tot dienste te kry en dit is moeilik om dienste aan die mense te bied.
- Dit kan mense ontmoedig om gesondheidsdienste te benut.

(Enige toepaslike DRIE)

2.1.4
- Bevolkingsfaktore soos die vermeerdering in bevolkingstal, teenwoordigheid/afwesigheid en vlakke van inkomste van die huishouding, migrasie van plattelandse na stedelike gebiede, verstedeliking, sterftes en die gevolge daarvan is die kern van lyding.
- Groter bevolkingstal lei tot meer behoeftes in die gemeenskap.
- Baie gesondheidswerkers verkies om eerder in stadsgebiede as in plattelandse gebiede te werk.
- Oordraagbare siektes kan meer algemeen voorkom in gebiede met 'n groter bevolking. (Enige toepaslike DRIE)

(4 × 3) (12)

2.2 2.2.1 Mense weet wat in die gemeenskap plaasvind en kan beroepslui in die gesondheidsveld help om die gemeenskap waarin hulle werk, te verstaan. (2)

2.2.2 As die gemeenskapslede taxigeweld aan die gesondheidswerkers verduidelik, sal hulle verstaan waarom mense laat kom.✓✓ Die verpleegster sal ook verstaan waarom hulle wil hê dat die maatskaplike werker hulle moet bystaan.✓✓ Die verpleegster sal ook die siekte verstaan wat deur armoede vererger word.✓✓

(Enige toepaslike 3 × 2) (6)

2.2.3
- As daar genoeg dokters of verpleegsters by 'n kliniek is, sal pasiënte nie soveel langer hoef te wag nie.
- Dokters en verpleegsters mag oorwerk wees en nie hul beste kan lewer nie.
- As die gesondheidswerkmag te min mense het, kan mense dalk nie by die gesondheidskundige uitkom wat hulle eintlik moet sien nie. (Enige toepaslike 3 × 2) (6)

2.2.4
- Intersektorale samewerking en aksie
- Billikheid (2 × 2) (4)

[30]

VRAAG 3

3.1 3.1.1 B
3.1.2 D
3.1.3 F
3.1.4 C
3.1.5 A

(5 × 1) (5)

3.2 Persoon of groep met 'n direkte of indirekte belang in 'n organisasie (1)

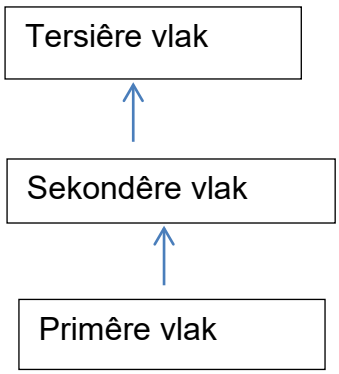
3.3 Befondsing van onderwys en opleiding in beroepslui in die gesondheidsveld
Befondsing van gesondheidsdiensverskaffing deur middel van die staatsbegroting (2 × 2) (4)

3.4 3.4.1 Verskaf 'n regsraamwerk vir geestesgesondheid✓✓ en in besonder die toelating en ontslag van geestesgesondheidspasiënte in psigiatriese inrigtings met die klem op menseregte vir geestesgesondheidspasiënte.✓✓ (2 × 2) (4)

3.4.2 Wet op die Keuse oor die Beëindiging van Swangerskap,✓✓
Wet 92 van 1996, soos gewysig in 2008.✓✓ (4)

3.4.3 7 April (2)

3.5



(2 punte vir elke korrekte vlak + 2 punte vir elke korrekte pyltjie) (5 × 2) (10)
[30]

VRAAG 4

4.1 4.1.1 Distriks-
4.1.2 Primêre
4.1.3 geografiese
4.1.4 individue
4.1.5 verbetering

(5 × 1) (5)

4.2 4.2.1 Diegene wat mediese dienste benodig✓✓ moet maklike toegang daartoe te hê.✓✓

4.2.2 Gesondheidsdienste✓✓ in staat om siektes te voorkom en gesondheid te bevorder.✓✓

4.2.3 Almal behoort toegang tot dienste te hê✓✓ selfs al bly hulle nie in sentrale gebiede nie.✓✓

(3 × 4) (12)

4.3 4.3.1
- Verbeterde gesondheidsuitkomstes
- Billikheid
- Toegang tot diens
- Toepaslikheid
- Aanvaarbaarheid
- Gehalte
- Vatbaarheid ('responsiveness') (Enige toepaslike 5 × 2) (10)

4.3.2 Billikheid beteken die versekering dat almal dieselfde behandeling kry,✓ gelyke toegang het en in staat is om alle gesondheids-geriewe op dieselfde wyse te kan gebruik✓ ongeag geslag, ouderom of ras.✓ (3)

[30]

VRAAG 5

5.1 5.1.1 Waar
5.1.2 Onwaar
5.1.3 Onwaar
5.1.4 Waar
5.1.5 Waar
5.1.6 Onwaar
5.1.7 Waar
5.1.8 Waar
5.1.9 Onwaar
5.1.10 Onwaar

(10 × 1) (10)

5.2 5.2.1 Sy benodig die korrekte inligting om te besluit wat fout is met Anna om te weet hoe om haar te behandel. (2)

5.2.2
- Sy het die beginsels van omvattende sorg toegepas.
- Die verpleegster het die ma opgevoed.
- Die verpleegster het holistiese sorg toegepas.
- Sy het die ma gewys hoe om te voorkom dat die siekte weer toeslaan. (Enige 2 × 2) (4)

5.2.3

Bevorder gesondheid deur die ma te wys hoe om gesond te leef.	Wys die ma hoe om hande en voedsel te was.	Deur haar te vertel van suiker-en-sout-oplossings	Opvolgbesoek 1 week later.

(Enige toepaslike 4 × 2) (8)

5.2.4
- Die gesin het nie toegang tot skoon water nie.
- Hulle kry drinkwater by 'n sentrale punt in die gemeenskap.
- Hulle sou nie in staat wees om hul hande gereeld te was nie.

(Aanvaar enige toepaslike antwoord 3 × 2) (6)

[30]

TOTAAL: 150

Kopiereg voorbehou