

Verpleegkundig specialist

Genezing en zorg afgestemd



Vanaf 2009 heeft de gezondheidszorg er een nieuwe erkende zorgprofessional bij: de verpleegkundig specialist, een verpleegkundige met een masteropleiding. Om de zorg aan patiënten te verbeteren, om wetenschappelijke kennis te vertalen naar de praktijk en om verpleegkundigen een volgende stap in hun loopbaan te bieden.

Niveaus in verpleegkundig beroep

Om bij een groeiende vraag aan zorg de kosten in de hand te houden zonder de kwaliteit van zorg aan te tasten, bleek het noodzakelijk om *cure* en *care* meer op elkaar af te stemmen. De afgelopen jaren kregen artsen immers door een groeiende vraag naar medische zorg steeds minder tijd voor de patiënt. Daarom hebben verpleegkundigen taken van artsen overgenomen. Deze herschikking van taken biedt bovendien verpleegkundigen nieuw loopbaanperspectief. In 2005 vroeg het ministerie van VWS advies over de toekomst van het verpleegkundige beroep en de verpleegkundige opleidingen. Deel het verpleegkundige beroep op in verpleegkundige en verpleegkundig specialist was een van de adviezen in het rapport 'Verpleegkundige toekomst in goede banen', dat in mei 2006 verscheen. Het ministerie van VWS nam de adviezen over en bekrachtigde de instelling van het onafhankelijke College Specialismen Verpleegkunde. Het College kreeg de taak mee specialismen te benoemen met bijbehorende opleidingseisen en eisen te formuleren voor de registratie en herregistratie van verpleegkundig specialisten en de erkenning van opleidingsinstellingen en opleiders.

In februari 2009 heeft dit geresulteerd in de wettelijke erkenning van vier verpleegkundig specialismen, te weten:

- preventieve zorg bij somatische aandoeningen
- acute zorg bij somatische aandoeningen
- intensieve zorg bij somatische aandoeningen
- chronische zorg bij somatische aandoeningen.

In juni 2009 volgde ook het verpleegkundig specialisme geestelijke gezondheidszorg.

Nadat de Collegebesluiten in werking traden, is de Registratiecommissie van start gegaan met de uitvoering van de besluiten: de erkenning van opleidingen en opleiders en de registratie en herregistratie van verpleegkundig specialisten.

Slechts met inschrijving in een register mag de titel verpleegkundig specialist gevoerd worden.

Gabriel Roodbol MScN, toekomstig verpleegkundig specialist GGZ UMC St Radboud
Samen zorgen voor een patiënt, dat vind ik het mooiste, multidisciplinair integreren



“Mijn werk is een combinatie van patiëntenzorg, onderwijs, onderzoek en beleid. Consultatieve psychiatrie levert geen productie of geld op, maar biedt service aan het ziekenhuis. Het aantal patiënten met comorbiditeit (patiënten met een gecombineerde somatische, psychosociale en/of psychiatrische problematiek) is in de afgelopen jaren sterk toegenomen. Het delier en het voorkomen van depressies, angst, aanpassingsproblemen zijn hiervan voorbeelden. Een

van de speerpunten in mijn werk is de interactie tussen de multidisciplinaire staf en patiënten: ik geef consultatie en training in het omgaan met patiënten die de controle over zichzelf kwijt zijn en daardoor heel lastig gedrag kunnen vertonen. Daarnaast beoordeel ik of dat er psychiatrische stoornissen aan de orde zijn en adviseer de behandelend arts om daar een psychiater bij in te schakelen. Aan de andere kant werk ik intensief met de psychiater om een patiënt bij wie hij in consult is gevraagd te begeleiden. De verpleegkundig specialist moet wat mij betreft wel een 'echte' verpleegkundige blijven. Door mijn medische kennis kan ik beter antwoord geven op de consultvragen. Ik diagnosticeer niet om zelf de medische zorg in gang te zetten. Het moet een meerwaarde voor de verpleegkundige zorg opleveren”.

Tussen verpleegkundig en medisch

De verpleegkundig specialist onderscheidt zich op twee belangrijke punten van de verpleegkundige. Allereerst doordat de verpleegkundig specialist directe patiëntenzorg combineert met een voortrekkersrol als innovator en onderzoeker. Verder omdat de verpleegkundig specialist bevoegd is om zelfstandig voorbehouden handelingen te indiceren en uit te voeren.

Verpleegkundig specialisten staan met één been in de verpleegkundige en met een ander been in de medische wereld. Naast de vier taken van een verpleegkundige (het bevorderen van gezondheid, het voorkomen van ziekten, het herstellen van gezondheid en het verlichten van het lijden) richt een verpleegkundig specialist zich op de ziekte zelf, binnen haar eigen deskundigheidsgebied. Een verpleegkundig specialist heeft een behandelrelatie met patiënten, is verantwoordelijk voor de werkzaamheden die zij daarbinnen verricht en legt indien nodig verantwoording af aan collega's, artsen en leidinggevenden. Zij nemen vaak in de ketenzorg taken over van artsen.

Als verpleegkundig leider vervullen verpleegkundig specialisten een voortrekkersrol in de innovatie van het beroep en de zorg, onderbouwd door onderzoek en door implementatie van onderzoeksresultaten. Zij leveren een bijdrage aan de deskundigheidsbevordering van eigen en andere disciplines en aan de kwaliteit van de zorg.

Annemarie Bosch, verpleegkundig specialist intensieve zorg bij somatische aandoeningen huisartsenpraktijk Scheemda

De behandelrelatie met mijn patiënten is waardevol voor mij



Sinds 2005 werkt Annemarie Bosch als nurse practitioner in de huisartsenpraktijk in Scheemda. Zij is sinds 26 maart 2009 de eerste verpleegkundig specialist intensieve zorg bij somatische aandoeningen. De praktijkassistenten doen de triage en bepalen welke patiënten naar de huisarts gaan en welke naar de verpleegkundig specialist. Annemarie houdt zelfstandig spreekuren en behandelt de veelvoorkomende klachten in de huisartsenpraktijk, zoals luchtweginfecties,

keel-, neus- en oorklachten, aandoeningen van de huid en het bewegingsapparaat. Dit zijn de niet-complexe klachten, waarbij de kans op complicaties klein is. Annemarie neemt een medische anamnese af, doet lichamelijk onderzoek, stelt een diagnose en bespreekt het behandelvoorstel met de patiënt. Waar nodig vraagt zij aanvullend onderzoek aan of verwijst zij door. “Als het nodig is, vraag ik advies van de huisarts. Hij is voor overleg altijd bereikbaar. En als de huisarts bijvoorbeeld een patiënt met een open been heeft, dan vraagt hij mijn advies voor het wondbehandelplan.” Annemarie doet ook bijzondere verrichtingen, zoals chirurgische ingrepen en enkels tapen. Verder doet Annemarie iedere woensdagmiddag de visites in het verzorgingshuis. De EVV-er (Eerst Verantwoordelijke Verzorgende) stuurt een fax naar de praktijk met visiteaanvragen. “Visites binnen mijn aandachtsgebied handel ik zelf af en de ervaring leert dat dit verreweg het overgrote deel van de visites is. Klachten die hoogcomplex zijn, gaan naar de huisarts. Ook bespreek ik samen met de huisarts, apotheker en verzorgende het medicatiegebruik van de bewoners om polyfarmacie te voorkomen.” De communicatie tussen de verzorgende en Annemarie verloopt soepel. “Dat ligt aan het feit dat ik enerzijds de vragen van verzorgenden beter kan vertalen en anderzijds meer tijd kan besteden aan de bewoners. En het heeft ook te maken met de gevoelde afstand tussen huisarts en verzorgende,” aldus Annemarie.

Profiel van een verpleegkundig specialist

In 2007/2008 is het profiel van verpleegkundig specialist ontwikkeld en vastgesteld. Het profiel beschrijft de competenties in klinisch handelen, communicatie, samenwerking, organisatie, maatschappelijk handelen, kennis en wetenschap en professionaliteit. Dit gebeurt volgens de CanMEDS-systematiek, waarmee beroepscompetenties in de gezondheidszorg op dezelfde wijze beschreven worden. Het College Specialismen Verpleegkunde heeft het competentieprofiel integraal overgenomen.

Een verpleegkundig specialist...

- **verleent patiëntgerichte zorg op expertniveau (competentie klinisch handelen)**
- **zorgt voor een effectieve communicatie en interactie met patiënten en andere betrokkenen (competentie communicatie)**
- **werkt samen met anderen om optimale patiëntenzorg te realiseren (competentie samenwerking)**
- **heeft een voortrekkersrol in de innovatie van het beroep door onderzoek (competentie organisatie)**
- **bevordert de gezondheid en het welzijn van patiënten en bevolkingsgroepen (competentie maatschappelijk handelen)**
- **is een rolmodel voor anderen door levenslang te leren en zijn/haar kennis en deskundigheid uit te dragen (competentie kennis en wetenschap)**
- **bevordert gezondheid en welzijn door een ethisch verantwoorde beroepsuitoefening (competentie professionaliteit).**

Eric van Muilekom, toekomstig verpleegkundig specialist, Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis

Mijn kennis delen met andere zorgprofessionals, dat vind ik belangrijk



Zo regelde hij, in samenwerking met sponsors, dat interessante onderdelen van het internationale ECCO-congres (in 2007 in Barcelona gehouden) naar Nederland komen. Ook in zijn dagelijkse werk is hij bezig met kennis. “In het AvL hebben wij een heel goede samenwerking tussen artsen en verpleegkundigen. Vaak lever je dan ook een bijdrage aan onderzoeken. Wat ik belangrijk vind is dat je dergelijk onderzoek of onderdelen daarvan als

verpleegkundige gebruikt, om de vertaalslag naar verpleegkundige praktijk te maken.”

Zorg én genezing

Als verpleegkundig leider vervullen verpleegkundig specialisten een voortrekkersrol in de innovatie van het beroep en de zorg, met onderzoek en door implementatie van onderzoeksresultaten. Zij leveren een bijdrage aan de deskundigheidsbevordering van eigen en andere disciplines en aan de kwaliteit van de zorg. Zij informeren, motiveren, controleren en begeleiden de patiënt intensief. Omdat zij daarbij ook expert zijn op hun deskundigheidsgebied, kunnen zij hun patiënten een betere afstemming tussen genezing en zorg bieden. Daarmee zijn zij/hij de uitgelezen professionals om de brug te slaan tussen *cure* en *care* en tussen het medische en verpleegkundige domein. Vaak zijn verpleegkundig specialisten op een afdeling een min of meer constante factor en zorgen zo voor meer continuïteit van zorg. Hun patiëntonderzoek voorkomt calamiteiten en toont veranderingen in de kwaliteit van zorg aan. Uiteraard werken verpleegkundig specialisten binnen goed doordachte kaders en volgens (internationale) richtlijnen en protocollen.

Wim Breeman, verpleegkundig specialist acute zorg bij somatische aandoeningen AZRR Rotterdam

Een uitdaging: onderzoek en implementatie om de kwaliteit 'op straat' te verbeteren



Tijdens zijn opleiding tot Master in Advanced Nursing Practice werkte hij hard aan zijn onderzoeksproject: een onderzoek of ambulanceverpleegkundigen zich in de praktijk houden aan de landelijke protocollen ambulancezorg en welke verbeteringen daarin aangebracht kunnen worden. Internationaal is hier al retrospectief onderzoek naar gedaan. Het unieke aan dit onderzoek is dat het niet retrospectief is: Wim beoordeelt op de plek van het incident hoe zijn collega's

in de praktijk werken en of dat volgens de landelijk vastgestelde protocollen gebeurt. "Voor deze kwantitatieve studie volg ik zo'n 250 ritten." In 2008 slaagde hij voor de MANP-opleiding. Sinds 26 maart 2009 is hij de eerste verpleegkundig specialist acute zorg bij somatische aandoeningen.

Wim wil uiteindelijk de kwaliteit 'op straat' verbeteren. Wellicht leidt zijn onderzoek ook tot aanpassing van de huidige richtlijnen en landelijke implementatie van deze verbeteringen. Het onderzoek brengt ook de kwaliteit van de patiëntenzorg in beeld.

Registratie van verpleegkundig specialisten

De belangrijkste eis om te kunnen worden ingeschreven als verpleegkundig specialist is een verklaring dat met goed gevolg een door de Registratiecommissie Specialisme Verpleegkunde erkende duale masteropleiding (verder te noemen: de erkende opleiding) is doorlopen. De Registratiecommissie accrediteert de masteropleidingen, die opleiden tot verpleegkundig specialist overeenkomstig de besluiten van het College Specialismen Verpleegkunde. Naast de Master Advanced Nursing Practice (MANP)-opleidingen kunnen ook andere masteropleidingen voor erkenning in aanmerking komen, zoals de opleiding Verpleegkundig Specialist in GGZ. Verpleegkundigen die niet aan de toelatingseisen voldoen voor de erkende opleiding moeten een instroomassessment doen bij het AssessmentCentrum Verpleegkundig Specialist (ACVS). Dit centrum is onderdeel van de Stichting Assessment Centrum (SAC), het landelijke centrum voor assessment binnen (para) medische beroepen. Deze stichting is in februari 2009 opgericht.

Voor verpleegkundigen die zich willen laten registreren als verpleegkundig specialist, maar geen erkende opleiding hebben gevolgd, moet worden getoetst of zij voldoen aan de eindtermen van een erkende opleiding. Deze toetsing vindt plaats in de vorm van een procedure voor het Erkennen van Verworven Competenties (EVC). Deze procedure wordt door het ACVS afgenomen, waar de hoofdopleider de kandidaat naar toe doorstuurt. De hoofdopleider is op basis van de uitslag van de EVC-procedure bevoegd te beslissen over vrijstellingen.

Slechts met inschrijving in een register mag de titel verpleegkundig specialist gevoerd worden.



Meer informatie

Op www.verpleegkundigspecialismen.nl staat informatie over het College Specialismen Verpleegkunde, de Registratiecommissie en de Adviescommissie.

Meer informatie en aanmelding voor assessment bij het secretariaat van het AssessmentCentrum Verpleegkundig Specialist (ACVS), p/a Churchilllaan 11, 3527 GV Utrecht, Postbus 8212 RE Utrecht
T (030) 2 9190 50, E: p.adema@venvn.nl (Peggy Adema is aanwezig op maandag, dinsdag en woensdag.)

© V&VN, juni 2009