

REGISTRATIE EN RECHTSPOSITIE

De registratie van de VS wordt elke 5 jaar geëvalueerd. Om in aanmerking te komen voor herregistratie moet de VS aantonen regelmatig en in voldoende mate scholing te hebben gevolgd, aan intercollegiale toetsing en deskundigheidsbevordering te hebben deelgenomen. Ook is een minimaal aantal gewerkte uren als VS vereist. De verpleegkundig specialist valt onder de tucht-rechtspraak als bedoeld in artikel 47 e.v. van de Wet BIG.

De verpleegkundig specialist is binnen het register ingedeeld in één van de vijf registers;

- ✓ verpleegkundig specialist preventieve zorg bij somatische aandoeningen;
- ✓ verpleegkundig specialist acute zorg bij somatische aandoeningen;
- ✓ verpleegkundig specialist intensieve zorg bij somatische aandoeningen;
- ✓ verpleegkundig specialist chronische zorg bij somatische aandoeningen;
- ✓ verpleegkundig specialist geestelijke gezondheidszorg.

Naar verwachting worden de vier registers van verpleegkundig specialisten bij somatische aandoeningen samengevoegd tot één register algemene gezondheidszorg.

BRONVERMELDING

AMC/Universiteit van Amsterdam. (2009). Voorbehouden handelingen tegen het licht, de regeling van artikel 35-39 WET BIG heroverwogen. Amsterdam: Instituut voor Sociale Geneeskunde.

CanMEDS ©; Royal College of physicians and surgeons of Canada 2009.

MEVA/BO-2907485 & MEVA/BO-2907457 Staatscourant nr 1877 6 februari 2009.

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. (2002). Taakherschikking in de gezondheidszorg. Zoetermeer: auteur.

Schippers, E.I. (2011). Besluit van 21 december 2011, houdende tijdelijke regels inzake de zelfstandige bevoegdheid tot het verrichten van voorbehouden handelingen van verpleegkundig specialisten (Tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid verpleegkundig specialisten). Den Haag: staatscourant nr 659 29 december 2011.

Schippers, E.I. (2011). Wet van 7 november 2011 tot wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg onder andere in verband met de opnemings van de mogelijkheid tot taakherschikking. Den Haag: staatscourant nr 568 2 december 2011.

Schippers, E.I. (2017). Nota van wijziging Wet BIG in verband met het opnemen van de physician assistant in de lijst van registerberoepen, het toekennen van zelfstandige bevoegdheid voor bepaalde voorbehouden handelingen aan physician assistants en verpleegkundig specialisten en het opnemen van de mogelijkheid tot het instellen van een tijdelijk register voor experimenteerberoepen. Den Haag.

VBOC-AVVV. (2006). Verpleegkundige toekomst in goede banen. Utrecht: auteur.

VBOC. (2008). Algemeen Competentieprofiel en Specifieke Deelprofielen Verpleegkundig Specialist. Utrecht: auteur.

Voor een overzicht van alle onderzoeksrapporten en kamerbrieven over de verpleegkundig specialist zie: www.platformzorgmasters.nl

SAMENWERKEN MET DE VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST



Heeft u vragen?
Vraag meer informatie aan uw
verpleegkundig specialist of
ga naar www.venvnvs.nl

DE VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST

Een verpleegkundig specialist (VS) wordt ingezet voor een omschreven groep patiënten waarmee zij een zelfstandige en individuele behandelrelaties aangaat. Een verpleegkundig specialist heeft na HBO verpleegkunde, de masteropleiding Advanced Nursing Practice gevolgd (NLQF7) en is geregistreerd in het register van verpleegkundig specialisten.. Vanuit het perspectief van de patiënt worden care en cure geïntegreerd aangeboden ter bevordering van de continuïteit en kwaliteit van zowel de verpleegkundige zorg als de medische behandeling. Het vermogen tot zelfmanagement en de kwaliteit van leven staan hierbij centraal. Op basis van klinisch redeneren (anamnese, lichamenlijk en/of psychiatrisch onderzoek, aanvullende diagnostiek) komt de VS tot een diagnose. In aansluiting hierop past zij evidence-based interventies toe,

indiceert en verricht zij voorbehouden handelingen. 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. De titel 'Verpleegkundig Specialist' is een wettelijk beschermde titel en uitsluitend voorbehouden aan diegenen die aan de hierboven omschreven definitie voldoen. De VS staat ingeschreven in het specialistenregister (artikel 14) van de Wet BIG.

In artikel 36a van de Wet BIG is de zelfstandige bevoegdheid van de VS vastgelegd.

SPECIFIEKE OMSCHRIJVING

De VS richt zich, naast de belangrijke verpleegkundige taken zoals het bevorderen van gezondheid, het voorkomen van ziekten, het herstellen van gezondheid en het verlichten van het lijden, ook op de ziekte zelf. De VS is verantwoordelijk voor de werkzaamheden binnen deze behandelrelatie, binnen het eigen deskundigheidsgebied.

Een verpleegkundig specialist artikel 14 van de wet BIG onderscheidt zich van een verpleegkundige en gespecialiseerd verpleegkundige door artikel 3 van de wet BIG door:

A. ZELFSTANDIGHEID

De VS geeft zelfstandig vorm aan het zorgproces van de patiënt door het aangaan van een behandelrelatie binnen het eigen deskundigheidsgebied. Dit betekent dat de VS binnen het eigen deskundigheidsgebied zelfstandig beslist over de uit te voeren interventies. De VS biedt, naast complexe evidence-based verpleegkundig specialistische zorg, geprotocolleerde geneeskundige zorg binnen het eigen deskundigheidsgebied. De VS beschikt over de bevoegdheid tot het zelfstandig indiceren en uitvoeren van voorbehouden handelingen. De VS verwijst waar nodig de patiënt door en andere hulpverleners kunnen ook rechtstreeks doorverwijzen naar de VS.

B. DESKUNDIGHEID

De VS is expert op een deelgebied van de verpleegkundige beroepsuitoefening en maakt daarbij gebruik van inzichten uit andere deskundigheidsgebieden waaronder die van het medisch specialisme.

C. BEROEPSONTWIKKELING

De VS is verantwoordelijk voor een proactieve (niet-volgende maar zelfsturende) houding in haar beroepsontwikkeling. Beroepsontwikkeling betekent enerzijds reflectie op de beroepsuitoefening en protocollen, anderzijds houdt het wetenschappelijke beroepsontwikkeling in. Een innovatieve beroepshouding is een noodzakelijke voorwaarde voor het uitoefenen van het beroep op het niveau van verpleegkundig specialist. Voor verpleegkundig specialisten geldt iedere vijf jaar een verplichte herregistratie op basis van praktijkervaring, nascholing en intercollegiale toetsing.



COMPETENTIES

De VS is werkzaam binnen de algemene of geestelijke gezondheidszorg en beschikt over competenties op zowel verpleegkundig als geneeskundig gebied. Deze competenties zijn

vastgesteld volgens de CanMEDS-systematiek; de verpleegkundig specialist heeft de rol van klinisch expert en beschikt over de volgende competenties:

PROFESSIONALITEIT

Uitoefenen van het beroep op een deskundige, kwalitatief goede manier leidend tot een zorgvuldige beoordeling van de individuele situatie van een cliënt, tot vakkundig interveniëren of behandelen en procedureel correct handelen

KENNIS EN WETENSCHAP

Leveren van een bijdrage aan de ontwikkeling en implementatie van klinische en wetenschappelijke kennis en de verspreiding van hun deskundigheid; dit alles in het continuüm van een voortdurend leerproces

MAATSCHAPPELIJK HANDELEN

Bevorderen van de gezondheid en het welzijn van patiënten en bevolkingsgroepen



KLINISCH HANDELEN

Verlenen van patiëntgerichte zorg op expertniveau

COMMUNICATIE

Zorgdragen voor een effectieve communicatie en interactie met patiënten en andere betrokkenen

SAMENWERKING

Samenwerken met andere disciplines op basis van gelijkwaardigheid met als doel het realiseren van een optimale patiëntenzorg

ORGANISATIE

Participeren in het organiseren van zorgprocessen in de verschillende lijnen van de gezondheidszorg

CONCRETE TAAKINVULLING

Binnen de directe patiëntenzorg verleent de VS zelfstandig verpleegkundige zorg op expert niveau en geprotocolleerde geneeskundige zorg binnen het eigen deskundigheidsgebied.

Concreet houdt dit in dat zij:

- ✓ als hoofd- of regiebehandelaar inzetbaar is;
- ✓ een anamnese afneemt of een aanmeld- en/of intakeverslag maakt;
- ✓ doelgericht informatie verzamelt; zij doet daartoe zelfstandig lichamenlijk onderzoek bij de patiënt en vraagt aanvullende diagnostiek (zoals laboratoriumonderzoek) aan, vraagt informatie bij verwijzers op, verricht heteroanamnese;
- ✓ diagnoses stelt; op basis van klinisch redeneren en het interpreteren van onderzoek differentiaal diagnoses formuleert en op grond daarvan een diagnose stelt;
- ✓ een multidisciplinair behandelplan opstelt;
- ✓ diagnostische, therapeutische en preventieve interventies initieert en uitvoert;
- ✓ opname, behandeling, ontslag en/of verwijzing indiceert;
- ✓ voorbehouden handelingen indiceert, deze zelf uitvoert of de uitvoering ervan opdraagt aan een andere bij de behandeling betrokken beroepsbeoefenaar, met inachtneming van het wettelijk kader;
- ✓ evalueert of de gestelde doelen bereikt zijn;
- ✓ de voortgang ten aanzien van een behandeling in multidisciplinair verband bewaakt;
- ✓ de follow-up organiseert;
- ✓ zorgdraagt voor een adequate dossiervoering;
- ✓ de behandeling zelfstandig start en afsluit.

Verpleegkundig specialisten mogen de volgende voorbehouden handelingen zelfstandig indiceren en uitvoeren:

- ✓ het verrichten van heelkundige handelingen, waaronder wordt verstaan handelingen, liggende op het gebied van de geneeskunst, waarbij de samenhang der lichaamsweefsels wordt verstoord en deze zich niet direct herstelt;
- ✓ het verrichten van katheterisaties;
- ✓ het geven van injecties;
- ✓ het verrichten van puncties;
- ✓ het verrichten van electieve cardioversie;
- ✓ het verrichten van endoscopieën;
- ✓ het toepassen van defibrillatie;
- ✓ het voorschrijven van UR-geneesmiddelen.

(*Het profiel waarbinnen de VS is ingeschreven is bepalend voor de uit te voeren voorbehouden handelingen)

(**Het voorschrijven van UR-geneesmiddelen mag niet worden overdragen aan anderen)

Naast deze directe patiëntenzorg houdt de VS zich bezig met deskundigheidsbevordering (zowel voor de verpleegkundige en medische beroepsgroep als ook voor andere disciplines), participeert in wetenschappelijk onderzoek of doet dit zelfstandig, signaleert innovaties, vervult de rol van projectleider bij innovaties, verbetert of initieert zorgpaden en projecten, ontwikkelt en verbetert multidisciplinaire, intra- en transmurale behandel- en zorgprotocollen, procedures en richtlijnen en is een belangrijke schakel in de verbetering van de kwaliteit van evidence-based zorg en patiëntentevredenheid, zowel binnen instellingen als in landelijke en internationale verbanden.