

## **Bestuurspagina Dé Verpleegkundig Specialist Herfst 2016**

TITEL: VISIE ZONDER ACTIE IS EEN DAGDROOM, ACTIE ZONDER VISIE IS EEN NACHTMERRIE

V&VN Verpleegkundig Specialisten streeft onder meer naar het ontwikkelen en uitdragen van de beroepsinhoud van verpleegkundig specialisten, door middel van het bewaken, begeleiden en uitvoeren van (wettelijk) beleid ten aanzien van de verpleegkundig specialist. In dit artikel van het bestuur worden enkele van de huidige activiteiten van V&VN VS vergeleken met speerpunten van het beleid aangaande taakherschikking van toenmalig minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport mw. Els Borst-Eilers (1994-2002). Omdat het goed is om naast vooruitkijken, ook eens terug te kijken naar de visie van één van de hoofdrolspelers in het ontstaan van de verpleegkundig specialist.

Op 19 januari 2000 gaf mw. Borst een lezing op de Hanzehogeschool te Groningen ter gelegenheid van de uitreiking van de getuigschriften aan de eerste masterafgestudeerden aan de nieuwe opleiding "advanced nursing practice". Deze afgestudeerden werden nurse practitioners genoemd. De titel verpleegkundig specialist was destijds nog niet officieel vastgelegd.

In de lezing geeft mw. Borst haar visie op beroepsstructuur in de zorg. Deze visie is het lezen meer dan waard. Enkele passages, die gaan over de organisatie van de zorg, de arbeidsmarkt en de titel verpleegkundig specialist, wil het bestuur graag met u delen. Ook vandaag hebben zij nog grote actualiteitswaarde voor onze beroepsgroep.

### **Organisatie van de zorg**

Om te beginnen noemt mw. Borst de organisatie van de zorg in haar lezing "geen statisch gegeven". Zij geeft aan met het veld in gesprek te willen blijven over "de manier waarop we de veranderende 'zorgvraag' (...) adequaat kunnen blijven beantwoorden (...)". Een onderdeel hiervan is de vraag omtrent de (her)verdeling van werkzaamheden onder professionals in de zorg.

Ook vandaag is deze (her)verdeling van werkzaamheden (ergo: taakherschikking) nog niet in alle velden in de zorg volledig uitgekristalliseerd. Er wordt op landelijk niveau, steeds in andere velden, gewerkt aan documenten taakherschikking. Zo heeft V&VN VS recent met Verenso, beroepsorganisatie van specialisten ouderengeneeskunde, het initiatief genomen om te komen tot een document over taakherschikking in de ouderenzorg. V&VN VS vindt het van belang om samen met andere betrokken partijen op te trekken, om verzekerd te zijn van voldoende draagvlak. In de woorden van mw. Borst: "dit vereist regelingen over bevoegdheden en verantwoordelijkheden. Er moeten afspraken gemaakt worden over taakverdeling, waarneming en onderlinge communicatie. Dat geldt binnen disciplines, maar ook er tussen." Laat dit een duidelijk signaal aan de samenwerkingspartners zijn! Wij zullen dit gezamenlijk moeten oppakken.

Een ander voorbeeld van afspraken over bevoegdheden, is de wettelijke verankering van voorbehouden handelingen. V&VN VS stond mede aan de basis van het vervolgonderzoek voorbehouden handelingen. Op dit moment wordt de laatste hand gelegd aan de conclusies ervan. Het is van het hoogste belang dat de beroepsvereniging pal staat voor de bevoegdheden van de beroepsgroep. Vandaar ook onze zorg bij het verschijnen van het rapport "voorBIGhouden". Echter, het belang van de verankering in de Wet BIG van voorbehouden handelingen geldt alleen indien collega's ook daadwerkelijk in voldoende mate in hun praktijk van de mogelijkheid deze handelingen zelfstandig te indiceren, uit te voeren en/of te delegeren (dat laatste alleen indien wettelijk toegestaan) gebruikmaken.

Taakherschikking is een middel om een doel te bereiken: het bieden van de hoogste zorgkwaliteit aan de patiënt in de context van zijn zorgvraag, hetzij acuut, hetzij chronisch, met inachtneming van doelmatigheid en de beperkte beschikbaarheid van (financiële) middelen. Gelukkig is gebleken dat een effectieve inzet van de verpleegkundig specialist leidt tot een hoge zorgkwaliteit.

## **Arbeidsmarkt**

In de lezing van mw. Borst staan ook enkele interessante passages over de arbeidsmarkt. Om te beginnen merkt zij op dat de functie van de nurse practitioner (de huidige verpleegkundig specialist) niet alleen is ontstaan vanuit een veranderde zorgvraag, maar ook vanuit de behoefte om een mogelijkheid te creëren waardoor verpleegkundigen een klinische masteropleiding kunnen volgen. Maar Borst geloofde ook in een functie waarbij medische handelingen (naast verpleegkundige vaardigheden) worden uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een professional met een verpleegkundige achtergrond. Zo'n professional zou in haar visie in bepaalde omstandigheden beter geëquipeerd zijn dan een arts. Borst: "Het effect is tweeledig: nieuwe mogelijkheden voor de verpleegkundige en het takenpakket van de medisch specialist ontdoen van zaken waar zijn opleiding niet voor nodig is."

Mw. Borst geeft echter ook aan dat er een gevaar schuilt in het creëren van nieuwe specialismen en het aanbieden van nieuwe vervolgopleidingen. Indien onoverzichtelijkheid ontstaat, leidt dit tot een gebrek aan herkenbaarheid.

Voor de herkenbaarheid van de verpleegkundig specialist is het van belang dat de functie niet in iedere instelling een eigen invulling krijgt, maar dat verpleegkundig specialisten in hetzelfde werkveld ongeveer dezelfde werkzaamheden hebben. Mede hierom pleit het bestuur voor het gebruik door verpleegkundig specialisten van het werkformulier taakherschikking dat in 2015 door V&VN VS is ontwikkeld in samenwerking met de Federatie Medisch Specialisten. Hier kunnen lokale afspraken worden weergegeven, maar wel binnen de context van landelijke wet- en regelgeving. U vindt het werkformulier op onze website indien u inlogt. Laat de afspraken die u lokaal maakt ook toetsen aan wat uw collega's in hetzelfde werkveld doen. Dat kunt u doen in de diverse netwerken van verpleegkundig specialisten.

## **Verpleegkundig specialist**

In 2000 was er nog geen sprake van de wettelijk erkende beroepstitel verpleegkundig specialist. Deze erkenning volgde in 2009. Tot die tijd werd meestal gesproken over nurse practitioners. Toch bleek de term verpleegkundig specialist in 2000 al wel degelijk gemunt. In het kader van een project aangaande het structureren van vervolgopleidingen voor verpleegkundigen en verzorgenden werd gesproken over "de kwalificatie van 'verpleegkundig specialist' (...), die mogelijk in aanmerking komt voor erkenning in het kader van artikel 14, wet BIG." Precies zoals negen jaar later ook gebeurde.

Deze opmerkingen van mw. Borst en de gebeurtenissen in later jaren geven aan dat veranderingen niet zelden enkele jaren in beslag nemen, en dat geduld beoefenen hierbij niet zelden een goede eigenschap is. Tegelijkertijd: wie een plan heeft en zijn visie voor ogen houdt, kan op termijn veel bereiken.

Over de indeling in de diverse verpleegkundig specialismen is veel te doen. Vorig jaar september verscheen het eindrapport evaluatie specialismen verpleegkunde van het College Specialismen

Verpleegkunde (CSV). Op basis van deze evaluatie concludeerde het CSV dat de huidige indeling in specialismen en titels herzien dient te worden, vanwege een gebrek aan draagvlak en onduidelijkheid over de inhoud van het betreffende specialisme. Tegelijkertijd ontbrak bij de beroepsgroep een duidelijke voorkeur voor een nieuwe indeling. V&VN VS wordt nauw betrokken bij het project dat moet leiden tot een nieuwe indeling. Het project gaat hopelijk dit najaar van start, en zal een jaar in beslag nemen.

Ook in dezen geldt dat de oplossing wellicht niet direct voorhanden is, maar dat een gedegen visie op ten aanzien van de verpleegkundig specialist en het vasthouden aan deze visie en het omzetten van deze visie in concrete acties naar onze mening leidt tot resultaat op termijn. “Visie zonder actie is een dagdroom, actie zonder visie is een nachtmerrie.”

Wilt u de lezing van mw. Borst zelf nalezen? Dat kan via onze website: [www.venvnvs.nl](http://www.venvnvs.nl). Reageren op dit artikel kan via: [info@venvnvs.nl](mailto:info@venvnvs.nl).