

die de functie verpleegkundig specialist niet kennen, hebben van koudwatervrees. Je hoort wel: ik heb zes jaar gestudeerd en dan komt een verpleegkundige mijn taken overnemen? Verpleegkundig specialist heeft na een vierjarige HBO-V-opleiding jaren praktijkervaring en ook nog twee jaar gestudeerd! Dat de taakomschrijving helder is, zodat je elkaar niet voor de loep zal lopen."

Dat voor de voeten lopen gebeurt niet. Het gaat om de patiënt, wie kan de beste zorg leveren? De taken zijn verschoven, de praktijk speelt al jaren. Met de functie verpleegkundig specialist in behoefte voldaan. Wel ben ik nog altijd bezig me te profileren op bijscholingen waar ook artsen komen. Zij weten vaak wat een verpleegkundig specialist kan."

steeds laten zien wat je kunt, je bewijzen?"

Wat interessant maakt, is dat zowel de diagnostiek als de behandeling van mijn taken behoren" [MARIEKE]

In mijn werk speelt dat minder. De huisartsen met wie ik samenwerken geven mij alle ruimte om mijn taken zo goed mogelijk uit te voeren. Het is altijd een beroep op ze doen als ik er niet uitkom. Het feit dat ze mij vertrouwen in me hebben. Het maakt mijn werk veilig."

Op top voor verpleegkundigen. Onderzoek mag wat meer worden gedaan, maar ze timmeren goed aan de weg. In april promoveerde nurse practitioner in de cardiologie. Wel moet je tijd aan investeren blijven besteden. Daarmee voorkom je dat de verpleegkundig specialist en maar met onderzoek en ontwikkeling bezig is. Veel verpleegkundigen die hogerop willen, belanden uiteindelijk in een staffunctie. Verpleegkundig specialist gaat dat niet op. Dan verlies je je titel."

Daarnaast kun je projecten leiden, zit je in commissies of geef advies op vakgebied."

De toekomst verwacht ik dat een deel van de verpleegkundig specialisten zich nog meer zal specialiseren in ouderenzorg. Nu al doen verpleegkundigen deels de (huisartsen)zorg voor een verzorgingshuis of de overname van verpleeghuisartsen over. Het voordeel is dat de ver-

pleegkundig specialist beter de taal van de verpleegkundige en verzorgende spreekt en laagdrempeliger voor ze is. Dat wederzijdse kennisdelen kan de hele zorg een lift geven. In de ouderenzorg – er komen tenslotte steeds meer ouderen – ligt een heel terrein voor hen open. Ook omdat ze verstand hebben van wetenschappelijk onderzoek."

MARIEKE "Ik doe al twee keer per week visites bij ouderen in het verzorgingshuis in de wijk. Daar is veel vraag naar. Ook ligt er veel werk op onderzoekgebied."

ELS "Onlangs deed een verpleegkundig specialist in opleiding onderzoek naar het voorschrijven van slaapmedicatie. We schrokken erg van de uitslag. De medicatie werd veel te vaak en veel te lang voorgeschreven. Dergelijke resultaten zijn belangrijk voor de zorg. De verpleegkundig specialist oude stijl werd niet opgeleid voor dergelijk onderzoek en de huisarts heeft er geen tijd voor."

MARIEKE "De druk op de huisarts is groot. Die heeft de hele dag spreekuur, rijdt visites, geeft leiding aan assistenten. Voor de huisarts is het ook prettig dat iemand anders zich daarmee kan bezighouden. Doel is toch om de zorg op een hoger peil te krijgen, zeker gezien de toekomst..."

ELS "Die maatschappelijke betrokkenheid zit ook goed in de opleiding tot verpleegkundig specialist. Je houdt je uitgebreid bezig met kosten, besluiten, verantwoordelijkheden, politiek en ontwikkelingen. Op dat niveau moet je je verantwoordelijk voelen voor de zorg in heel Nederland."

MARIEKE "Dat is soms lastig. Ik moest eens de afweging maken iemand te laten testen op kinkhoest. Zo'n prik kost geld, terwijl ik wist dat ik in die specifieke situatie met de uitslag niets zou doen; kinkhoest is lastig, maar gaat meestal vanzelf over. Maar de GGD wil die informatie wel hebben om inzicht te hebben in de ziekte en te bekijken of het vaccin moet worden verbeterd."

ELS "Wat heb je gedaan?"

MARIEKE "Ik heb laten prikken. De patiënt moest de test zelf betalen uit zijn 'eigen risico', hoorde ik later. Daar voel ik me rot over, maar aan de andere kant: het dient een groter belang."

ELS "Deze verantwoordelijkheid hoort bij je functie. Als verpleegkundig specialist moet je meedenken over overstijgende zorg, je eigen ideeën hebben. Het maakt de functie heel divers. Je verantwoordelijkheid reikt verder dan de patiënt alleen. Dat moet je wel aan kunnen, maar is een grote meerwaarde van deze nieuwe functie." ■

Lees meer over de verpleegkundig specialist?

www.venvn.nl > Vakdossier Verpleegkundig Specialismen of op www.verpleegkundigspecialismen.nl

Voorkom schade, werk veilig



Waar mensen werken, worden fouten gemaakt. Zeker in de zorg kan een rekenfout of een moment van onoplettendheid desastreuze gevolgen hebben. V&VN heeft daarom veiligheid hoog op de agenda staan en is nauw betrokken bij het landelijk Veiligheidsprogramma 'Voorkom schade, werk veilig'.

De cijfers in het rapport 'Onbedoelde schade in Nederlandse ziekenhuizen' waren schokkend. Ieder jaar overlijden ruim 1700 mensen als gevolg van medische blunders. Nog eens 76.000 patiënten lopen onbedoelde schade op. De onderzoekers van het rapport luiden de noodklok. Om de veiligheid in Nederlandse ziekenhuizen te verbeteren is het Veiligheidsprogramma 'Voorkom schade, werk veilig' in het leven geroepen. Ook V&VN participeert hierin en onderstreept dat de patiëntveiligheid in vijf jaar tijd met vijftig procent moet worden verbeterd. Het Veiligheidsprogramma bestaat uit twee onderdelen: een Veiligheidsmanagementsysteem (VMS) en tien actuele thema's waarop nog veel winst te behalen is als het gaat om het terugdringen van onbedoelde, vermijdbare schade.

Veiligheidsmanagementsysteem

Het Veiligheidsprogramma ondersteunt ziekenhuizen bij het invoeren van zo'n Veiligheidsmanagementsysteem en om daarmee continu risico's te signaleren en verbeteringen door te voeren. Als je betrokken bent bij de invoering van het landelijke VMS in jouw ziekenhuis is het goed om te weten dat jouw ziekenhuis aan minimaal vijf zaken moet voldoen: het formuleren van een veiligheidsbeleid en -strategie, het creëren van een veilige structuur, een systeem voor het melden van incidenten, inzicht krijgen in risicovolle processen en continu inzicht behouden om blijvend te verbeteren. Wil je meer weten over het invoeren van een VMS, download dan de brochure 'Werk veilig met VMS Zorg' op www.vmszorg.nl.

Tien thema's van het Veiligheidsprogramma

Met tien inhoudelijke thema's, bijbehorende conferenties en ondersteunend materiaal voorziet het Veiligheidsprogramma ziekenhuizen en hun medewerkers van concrete handvatten om direct toe te passen in de praktijk. Deze tien thema's zijn:

1. Voorkomen van ziekenhuisinfecties na een operatie (POWI)
2. Voorkomen van schade bij patiënten door sepsis (bloedvergiftiging)
3. Vroegtijdige herkenning van patiënten met vitaal bedreigde functies
4. Voorkomen van medicatiegerelateerde fouten, met name bij overdrachtsmomenten
5. Voorkomen van onbedoelde vermijdbare schade bij oudere patiënten
6. Voorkomen van sterfte ten gevolge van een hartinfarct
7. Voorkomen van onnodig pijn lijden door patiënten
8. Voorkomen van incidenten bij het bereiden en toedienen van highriskmedicatie
9. Voorkomen van verwisseling van patiënten en bij patiënten
10. Voorkomen van nierinsufficiëntie bij gebruik van contrastmiddelen en medicatie

Ook hierover vind je meer informatie op www.vmszorg.nl, naast praktijkgidsen over de thema's.

Op www.venvn.nl lees je alles over veiligheid, in het uitgebreide vakdossier waarin je de laatste ontwikkelingen op dit gebied vindt.