

BVVS Conceptnota Functie- en competentieprofiel

Verpleegkundig Specialist (VS) Infirmier pratique avancée (IPA) Advanced Practice Nurse (APN)

Auteur : BVVS – Belgische Vereniging Verpleegkundig Specialisten

Bestuur BVVS: Lieve Goossens, Elsie Decoene, Karen Versluys, Annelies Courtens, Susan Broekmans, Brenda Van Delft, Sofie Eerens, Stefanie Decock, Ann Van Hecke, Ellen De Wandeler, Piet Eelen, Bregje D'haeze, Nathalie Duerinckx

De eerste versie van het functieprofiel goedgekeurd door de FRV van mei 2017 werd aangevuld met:

- *stellingen vanuit de peer sessions georganiseerd door de BVVS van 12/12/2017 en 08/02/2018*
- *stellingen van de VS van UZ Leuven (discussierondes december 2017- januari 2018)*

Deze nota kwam tot stand dankzij de constructieve samenwerking van de volgende personen (en (in)formele discussies met hun collega's):

Diego Backaert (verpleegkundig consulent), Sam Cordijn (Wit-Gele-Kruis), Wouter Decat (AUVB), Karlien Degezelle (verpleegkundig leidinggevende), Inge Demandt (VS), Greta Demets (verpleegkundig consulent), Kristel De Vlieghe (verpleegkundig leidinggevende), Liesbeth Dockx (VS), Karin Elen (verpleegkundig consulent), Jürgen Magerman (docent), Nicolaas Martens, Liesbeth Moortgat (verpleegkundig consulent), Riet Willems (VS), Eva Pape (verpleegkundig consulent), Luc Puys, Christel Stuyven (verpleegkundig leidinggevende), Stephanie Vandebuerie (verpleegkundig leidinggevende), Koen Van Landeghem (VS), Julie Vandekerckhove (VS), Hilde Van den broeck (gespecialiseerde verpleegkundige), Hanne Vandewiele (VS), Monique Van Hiel (VVOV), Lieke Vercruysse (VS), Tom Vermeulen (VS) &

VS UZ Leuven: Kris Bernaerts, Inge Bossuyt, Susan Broekmans, Annemarie Coolbrandt, Katleen Clysters, Els Costermans, Ine Decadt, Annelies de Graaf, Mieke Depril, Katrien Dierickx, Nathalie Duerinckx, Kathy Goris, Stefaan Foulon, Els Huyghe, Christel Janssens, Martine Jérôme, Cindy Kenis, Bieke Mertens, Melissa Reymen, Leen Roggen, Veronique Schaevers, Annick Vanclooster, Katrien Vandersmissen, Johan Vandesande, Lienke Vandezande, Leen Vercaemst, Sybille Opdebeek (Stafmedewerkers Competentiecentrum Verpleegkunde, UZ Leuven) en Koen Balcaen (verpleegkundig leidinggevende).

De BVVS conceptnota is tegen 15/02/2018 bezorgd aan de werkgroep van de Federale Raad Verpleegkunde als adviesnota.

Inleiding

Deze nota ligt aan de basis voor het advies aan de minister van Volksgezondheid, dit in het kader van een adviesvraag gesteld aan de Federale Raad Verpleegkunde aangaande de functiedifferentiatie binnen het verpleegkundig zorgdomein. Deze nota kwam tot stand vanuit verschillende consultatierondes georganiseerd door de BVVS en een advies, geformuleerd vanuit de VS van UZ Leuven.

De nota verleent advies aangaande de verpleegkundig specialist en de klinisch verpleegkundig onderzoeker of de Advanced Nurse Practitioner inzake de volgende 4 punten:

1. de definitie van een Advanced Nurse Practitioner;
2. de erkenningscriteria van de Advanced Nurse Practitioner;
3. de competenties van de Advanced Nurse Practitioner volgens het Canmeds model;
4. de voorwaarden waaronder een Advanced Nurse Practitioner werkt (bijv. met meer autonomie ten opzichte van een (niet) gespecialiseerde verpleegkundige).

Bij de opmaak van dit beroeps- en competentieprofiel werd rekening gehouden met:

- het basis raamwerk voor Advanced Practice Nurses (APN), ontwikkeld door Hamric en medeauteurs (2014);
- de 7 canMeDs rollen om competenties te definiëren;
- nationale en internationale literatuur;
- Europese en internationale beroeps- en competentieprofielen van APN

In deze nota wordt de patiënt/cliënt vermeld maar aangezien een VS in elke setting kan ingezet worden, ook in woonzorgcentra, is een correctere benaming “zorgvrager”. De nota dient dus ook vanuit dit standpunt gelezen te worden.

Binnen de gezondheidszorg wordt dikwijls verwezen naar interdisciplinaire samenwerking. Dit is de samenwerking tussen verschillende disciplines (bv. overleg tussen palliatieve zorgen verpleegkundigen, oncologisch verpleegkundigen en radiotherapieverpleegkundigen) maar niet noodzakelijk verschillende beroepsgroepen. Interprofessioneel verwijst naar de samenwerking tussen verschillende beroepsgroepen zoals artsen, verpleegkundigen, kinesisten, ergotherapeuten. Deze begrippen worden vanuit dit kader in de nota gehanteerd.

1. Definiëren van de functie APN (Verpleegkundig Specialist/KVO)

Een Advanced Practice Nurse wordt door de International Council of Nurses (ICN) gedefinieerd als

„a registered nurse who has acquired the expert knowledge base, complex decision-making skills and clinical competencies for expanded practice, the characteristics of which are shaped by the context and/or country in which she/he is credentialed to practice”.

In dit document zal de term Advanced Nurse Practitioner (ANP) niet gebruikt worden. Deze term duidt op een manier van praktijkvoering. De term Advanced Practice Nurse (APN) duidt op de verpleegkundige zelf en is in deze context dan ook correcter.

Een APN is een verpleegkundige met kennis op expertniveau, met vaardigheden in complex klinisch redeneren en besluitvorming, en bezit klinische competenties nodig voor verbreding en verdieping in zorg. De kenmerken van de APN variëren per land volgens de lokale erkenningsnormen. De ICN voegt hieraan toe dat een opleiding op masterniveau aangewezen is om als APN te mogen starten.

In de Belgische context opteren we voor *het behoud van de huidige benaming Verpleegkundig Specialist (VS)*. De Engelstalige term APN is niet alleen zeer moeilijk te vertalen naar het Nederlands en Frans maar is bovendien een paraplueterm voor verschillende “advanced” verpleegkundige functies. De functie van VS komt ook overeen met de Clinical Nurse Specialist (CNS) welke één van de rollen is die valt onder het APN concept van Hamric. In Nederland is een andere invulling gegeven aan de rol van de VS namelijk die van een sterk doorgedreven klinische functie waar de nadruk ligt op het uitvoeren van klinische zorgtaken als substitutie voor de arts.

In België focussen we voor de VS in de eerste plaats op de ‘care’. Maar daarenboven neemt de VS ook taken op die het *verpleegkundig* takenpakket verbreden (‘expansion’) zoals zorgcoördinatie, patiënteneducatie, zelfmanagement, empowerment en psychosociale zorgverlening. Op deze manier beantwoordt de VS mee aan de veranderende zorgbehoeften in complementariteit met de medische evoluties. Daarnaast kan een VS ook taken opnemen die traditioneel aan de arts of andere hulpverleners zijn toegewezen (substitutie van zorg), zoals bv. medische anamnese, routinecontroles, cognitieve gedragstherapie, behandeling van eenvoudige medische problemen, het voorschrijven en opvolgen van medicatie en procedures die weinig complex zijn maar een hoge specialisatiegraad vereisen zoals routine endoscopie, echogeleide intraveneuze katheterplaatsing.

We kunnen een VS definiëren als een academisch opgeleide verpleegkundige met klinische expertise in een gespecialiseerd verpleegkundig domein, die via doorgedreven klinische en wetenschappelijke competenties beoogt de gezondheidszorguitkomsten voor patiënten en populaties te verbeteren (Hamric 2014).

De functie verpleegkundig specialist (VS) is een verpleegkundige expertfunctie welke beantwoordt aan de voorwaarden van het APN-concept van Hamric. Er is de centrale rol van de directe klinische (specialistische) patiëntenzorg, met daarnaast 6 kerncompetenties:

- 1) verlenen van expertadvies gebaseerd op wetenschappelijke evidentie (consultation)
- 2) coachen van patiënten, hun naasten en zorgverleners (guidance and coaching)
- 3) coördineren in interdisciplinaire en interprofessionele samenwerking (collaboration)
- 4) uitoefenen van klinisch en professioneel leiderschap (leadership)
- 5) toepassen van EBP tot het verrichten van verplegingswetenschappelijk onderzoek (research)
- 6) bijdragen aan ethisch beleid en ethische besluitvorming in de zorg (ethical decision making)

De VS neemt deze rollen op met als doelstelling de patiëntenzorg te verbeteren binnen 3 gerelateerde invloedsferen:

- 1) op patiënten niveau: directe zorg voor complexe en kwetsbare populaties
- 2) op intra/interprofessioneel niveau: opleiding en ondersteuning van verpleegkundigen en andere gezondheidszorgbeoefenaars
- 3) op institutioneel/organisatieniveau: aansturen en implementeren van zorginnovatie en verbeterinitiatieven als antwoord op evoluties in de gezondheidszorgomgeving

We benadrukken dat de rolinvulling dynamisch gebeurt en evolueert afhankelijk van de verworven competenties en de context waarin men is tewerkgesteld.

Verpleegkunde is een professie in volle ontwikkeling en maakt (ondersteund door de academische opleiding én de vernieuwde/verlengde basisopleiding) een forse inhaalbeweging met betrekking tot evidence-based (nursing) practice. De VS zal bestaande richtlijnen en praktijken kritisch evalueren en de implementatie van EBP faciliteren. De VS ondersteunt hiermee de wetenschappelijk rol in de verdere professionalisering van het verpleegkundig beroep.

De VS kan werkzaam zijn binnen (1) een specifieke patiëntendoelgroep/zorgprogramma (bv oncologie, nierziekten, geriatrie, MS, ...), of (2) binnen een bepaald gespecialiseerd zorgdomein (wondzorg, katheterzorg, nutritie, pijn, ...) of (3) binnen een bepaalde type interventie/methode (bv. cognitieve gedragstherapie binnen de GGZ). De VS kan in alle settings tewerkgesteld worden: acute zorg, chronisch zorg, eerstelijnsgezondheidszorg, geestelijke gezondheidszorg en transmurale zorg.

Het actieterrein van de verpleegkundig specialist strekt zich uit over het aanbieden van gespecialiseerde patiëntenzorg, specialistische advisering, zorgbeleid en innovatie, het initiëren en coördineren van veranderingsprojecten, het organiseren van opleiding en het uitvoeren van (verpleeg)wetenschappelijk onderzoek. De VS vervult deze opdracht organisatiebreed en/of afdelingsoverschrijdend, kan functioneren buiten de organisatie, heeft een liaisonfunctie naar andere organisaties/zorgprogramma's (transmurale zorg bevorderen), en dit met de focus op een specifieke patiëntenpopulatie of zorgdomein. De VS onderscheidt zich duidelijk van de functies van een verpleegkundige leidinggevende en een verpleegkundige stafmedewerker.

Naast de VS is er nood aan een Klinisch Verpleegkundig Onderzoeker (KVO) die als APN in een *klinische* context functioneert. Bij de rolinvulling worden door de KVO specifieke strategische klemtonen gelegd zoals innovaties op vlak van de organisatie en het zorgbeleid voor een groep van patiënten, en input in de uittekening van de verpleegkundige opleiding en wetenschappelijk onderzoek. Deze functie wordt op vandaag al opgenomen en zal in de toekomst nog vaker worden ingezet. Daarom opteren we om, net zoals in het functieprofiel van de Federale Raad voor Verpleegkunde, de KVO mee te nemen in dit verhaal en er toekomstgericht een duidelijk profiel voor uit te werken.

De KVO heeft een masterdiploma en mogelijks ook een doctorale graad. Wanneer doorgedreven onderzoekscompetenties verworven zijn, kan de KVO optreden als hoofdonderzoeker en 'granthouder'. De KVO zal verder meer inzetten op conceptuele en strategische innovaties binnen het specialisatiegebied met een sterk ontplooid leiderschap. De KVO kan ook een gedeelde aanstelling hebben aan de universiteit en hierbij ook mee vorm geven aan de onderwijsprogramma's.

2. Erkenningscriteria van de VS/KVO

De VS kan worden geregistreerd mits erkenning na het voldoen aan de vereisten van opleiding en werkervaring. De eerste debatten over de erkenningscriteria (opleiding, werkervaringsvereisten, erkenning, registratie en hernieuwing erkenning) zijn reeds gebeurd binnen de bestaande beroepsgroep. Maar de verdere omschrijving van de portfolio en de noodzaak tot hernieuwing van de erkenning hebben nog meer uitklaring nodig. Verder verkennend onderzoek hierrond is nodig en internationale voorbeelden moeten nog vertaald worden naar de Belgische context.

1. OPLEIDING

Voor de verdere uitwerking rond de opleiding is interuniversitair overleg nodig. Op basis van de eerdere debatten weerhouden we de volgende algemene opleidingsvereisten:

- Houder zijn van een diploma Bachelor in Verpleegkunde
 - Houder zijn van een diploma Master die de noodzakelijke componenten voor de kandidaat VS in het curriculum omvat:
 - (1) klinische vakonderdelen zoals advanced farmacologie, fysiologie/pathofysiologie, en fysische/gezondheidsevaluatie
 - (2) specialistische klinische vakken met practica
 - (3) theoretische vakken zoals onderzoeksmethodologie en gezondheidszorgbeleid.
- De uiteindelijke samenstelling van het curriculum zal in grote mate via minors en keuzevakken op maat kunnen worden ingevuld zodat studenten zelf aan de slag kunnen gaan om de nodige competenties te verwerven voor hun portfolio.
- Een professionele stage kan een meerwaarde zijn
- Een voortgezette opleiding binnen het specifieke zorgdomein of de patiëntengroep met bijvoorbeeld 30 studiepunten (kan ook uitgedrukt worden in ECTS) of credits. Hierbij wachten we het advies af van de werkgroep 'permanente vorming' vanuit de FRV.
 - Voor de KVO geldt dat een doctoraatsgraad is aanbevolen.

2. WERKERVARINGSVEREISTEN

De werkervaringsvereisten moeten afgestemd zijn op deze van de gespecialiseerde verpleegkundigen.

- De VS bezit tenminste 2 jaar werkervaring als basis verpleegkundige (of evenwaardig waarvan ten minste 2 jaar full time). Bijkomend heeft de VS een ervaring in het specialisatiedomein of in de zorg voor een specifieke patiëntenpopulatie van minimum 2000 uren in de laatste 4 jaar
- Werkervaring als gespecialiseerde verpleegkundige (inclusief verpleegkundig consulent) is een meerwaarde.

Naast klinisch expertise is ervaring in projectwerk, in onderzoek, in onderwijs en/of in een leidinggevende functie een meerwaarde.

3. REGISTRATIE

Erkenning gebeurt na registratie in het kadaster voor Verpleegkunde. Geregistreerde VS krijgen een erkenningsnummer waarmee enerzijds duidelijk is dat het om een VS gaat en anderzijds een koppeling met een RIZIV nummer mogelijk wordt.

Voor de erkenning van de VS die momenteel hun functie uitoefenen moeten nog gepaste overgangsmaatregelen worden uitgewerkt waarbij op basis van hun portfolio de reeds verworven competenties kunnen worden aangetoond. Ontbrekende competenties om de functie in de toekomst verder te kunnen uitvoeren, moeten kunnen worden verworven op basis van het volgen van opleiding en/of stage.

4. HERNIEUWING VAN DE ERKENNING

De hernieuwing van de erkenning gebeurt elke 5 jaar. De VS staat in voor het op peil houden van de eigen expertkennis. De hernieuwing gebeurt op basis van portfolio met de volgende vereisten:

- (1) permanente vorming gevolgd hebben binnen het specialisatiedomein;
- (2) nog steeds werkzaam zijn binnen het specialisatiedomein en actief binnen de verschillende gedefinieerde kernrollen en terreinen (patiënt-, intra/interprofessioneel en organisatieniveau) van de VS.

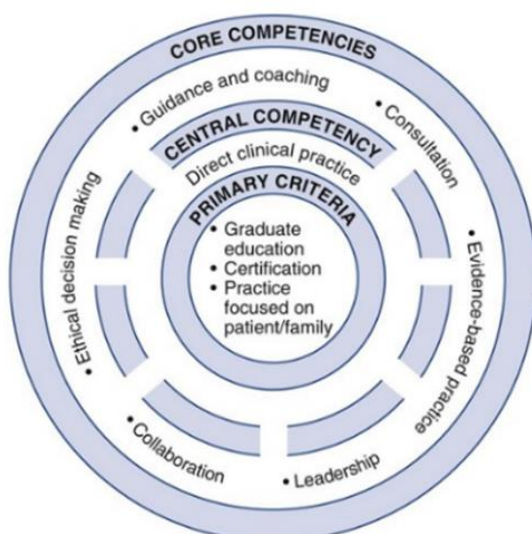
De minimumvereisten die tijdens deze 5 jaar in het specialisatiedomein moeten worden behaald, moeten nog verder worden gedefinieerd.

De verificatie zou in de toekomst kunnen uitgevoerd worden door de beroepsorganisatie BVVS (cfr internationale modellen) en/of door een onafhankelijk federale inspectiedienst.

3. Competenties van de Verpleegkundig Specialist

De activiteiten van de VS kunnen verschillen naar gelang de specificiteit van de patiëntenpopulatie, het organisatorisch kader of de werkcontext van de VS. Elke VS bezit dezelfde set kerncompetenties maar door de werkcontext worden de rollen dynamisch in gezet. De klinische competenties kunnen variëren afhankelijk van de noden van de doelgroep en het zorgdomein.

De rollen van de VS worden gespecificeerd in het raamwerk van Hamric (zie figuur 1 kerncompetenties APN).



Figuur 1 Kerncompetenties APN (Hamric et al. 2014))

Deze kerncompetenties werden gekoppeld aan de CanMEDS rollen (zie figuur 2 vergelijking Kernrollen volgens Hamric en CanMEDs)).

De VS groeit verder in zijn/haar functie volgens de competentieniveaus van Benner (from novice to expert).

Hamric	CanMEDS
Klinische praktijkvoering	Klinisch behandelaar
Consultverlening	Communicator
Multidisciplinaire samenwerking	Samenwerkingspartner
Expert coaching en guidance	Gezondheidsbevorderaar
Klinisch en professioneel leiderschap	Professional
Kwaliteit van zorg bevorderen en innovatieve zorg ontwikkelen	Organisator Kwaliteitsbevorderaar
Onderzoeksvaardigheden	Praktijkonderzoeker
Ethische besluitvorming	Reflectieve professional

Figuur 2 Overeenkomst kernrollen volgens Hamric en CanMEDs

1) **Klinische praktijkvoering - Canmeds rol ‘klinisch behandelaar’**

⇒ *De VS verleent en coördineert gespecialiseerde patiëntenzorg binnen een specifiek zorgdomein of binnen een specifieke patiëntenpopulatie met aandacht voor patiënteneducatie, coaching en –counseling en dit met het doel nieuwe noden en problemen op te sporen, nieuwe benaderingswijzen of interventies te ontwikkelen, nieuwe evoluties in de praktijk te toetsen, als een rolmodel gezien te worden voor het multidisciplinair team en zowel de eigen als de groepsdeskundigheid uit te diepen.*

- Creëert een klimaat van patiëntgerichte zorg met de patiënt als volwaardige partner in het zorgproces, en op basis van vertrouwen, respect, privacy, comfort en emotionele support.
- Verleent patiëntgerichte zorg op een hoogstaand niveau en dit vanuit een holistische visie, evidence based, en vanuit een sterk klinisch redeneren en ethische besluitvorming.
- Organiseert autonoom verpleegkundige spreekuren voor duidelijk omschreven patiëntengroepen, geselecteerd op basis van de noden van de patiënt en zijn omgeving, de specialiteit van de VS en waarbij doorgedreven gespecialiseerde competenties noodzakelijk zijn.
- Inventariseert continu de noden en behoeften van de patiënten en hun omgeving, analyseert deze en ontwikkelt i.s.m. de teamleden een patiëntgerichte zorgverlening.
- Stroomlijnt en coördineert de zorgsituatie van de patiënt (screening, diagnose, therapie, nazorg en follow-up) en dit i.s.m. alle betrokken zorgverleners (intramuraal – transmuraal – extramuraal).
- De VS werkt nauw samen met de arts (bij voorkeur in complementariteit) voor de volgende specifieke handelingen:
 - Voert een klinisch onderzoek uit - afhankelijk van het domein waarin de VS tewerkgesteld is, en vraagt bepaalde medisch-technische onderzoeken aan en interpreteert deze.
 - Herkent tijdig belangrijke condities in het kader van een differentiële diagnose en past correcte screeningsinstrumenten toe om een correcte diagnosestelling voor te bereiden.
 - Werkt voorschriften uit binnen het specialisatiedomein (bv. medicatie, verbandzorg, beeldvorming, ...).

- Voert eenvoudige medische handelingen uit zodat de continuïteit van zorg kan worden gewaarborgd.
- De VS komt tot een zorg- en behandelplan:
 - Bezit doorgedreven communicatie- en consultatievaardigheden om een integrale anamnese uit te voeren en om een evidence based zorgplan op te maken op maat van de patiënt en zijn omgeving, en dit met specifieke aandacht voor patiëntveiligheid, preventie, zelfmanagement en continuïteit van zorg.
 - Analyseert zorgvuldig informatie, verzamelt op een correcte manier data, screent breed en denkt creatief om tot een evidence based besluit te komen.
 - Maakt een zorgplan op voor patiënten met complexe en soms onvoorspelbare problemen, coördineert deze zorg en evalueert de outcomes van het zorgenplan.
- Kan kritisch en reflectief redeneren.
- Bewaakt de continuïteit van zorg, plant (en/of voert uit) een zorgvuldige follow-up van de patiënt en delegeert of verwijst door naar andere zorgverleners om patiëntveilige zorg te garanderen.
- Is verantwoordelijk voor een zorgvuldige rapportage over de verleende zorg.

2) Consultverlening - Canmeds rol 'communicator'

⇒ *De VS heeft vanuit een doorgedreven inhoudsdeskundigheid en vanuit een probleemoplossend vermogen een adviesfunctie ten aanzien van patiënten, verpleegkundigen, artsen, andere zorgverleners, het management en derden, dit zowel intern als extern, nationaal en internationaal met als doel patiënten en hun omgeving bij te staan en om de kwaliteit en continuïteit van de zorg te optimaliseren.*

- Gebruikt een variëteit van communicatie- en counselingvaardigheden bij de begeleiding van de patiënt en zijn omgeving.
- Kan de noden van de patiënt en zijn omgeving in kaart brengen en bespreekt in samenspraak met patiënt een geïndividualiseerd zorgplan.
- Coacht de patiënt en zijn omgeving tot een positief gezondheidsgedrag.
- Bevordert de therapietrouw en het zelfmanagement en kan hiervoor verschillende methodieken toepassen.
- Promoot een patiëntgerichte zorgverlening om maximaal tegemoet te komen aan de noden van de patiënt.
- Houdt in de praktijkvoering rekening met health literacy, culturele invloeden en noden van kwetsbare patiëntengroepen.
- Biedt op een zorgvuldige manier patiënteneducatie aan en werkt correct met educatiematerialen of –methoden en weet deze ook af te stemmen op de noden en de leerstijl van de patiënt.
- Initieert de ontwikkeling van voorlichtingsmateriaal en past dit aan de noden en leerstijlen van de doelgroep aan.
- Implementeert nieuwe voorlichtingsinterventies bij de patiënt en zijn omgeving (individuele voorlichting – groepsessies – eHealth toepassingen – enz.) en evalueert zorgvuldig in de dagelijkse praktijk.
- Kent de grenzen van de eigen deskundigheid en vraagt de gepaste ondersteuning van andere zorgverleners.
- Adviseert en instrueert verpleegkundigen en andere zorgverleners bij (complexe) zorgsituaties.

3) Interprofessionele en interdisciplinaire samenwerking - Canmeds rol 'samenwerkingspartner'

⇒ *De VS werkt op een authentieke, geëngageerde, stimulerende en constructieve wijze samen met andere zorgverleners om de klinische uitkomsten en de kwaliteit van zorg te bevorderen.*

- Stelt de patiënt en zijn omgeving centraal in de zorg en communiceert consistent het belang van patiëntgerichte zorg binnen het team.
- Neemt deel aan en/of organiseert interprofessionele overlegmomenten en neemt een actieve rol op i.f.v. goede patiëntenzorg en optimalisatie van de interprofessionele samenwerking.
- Draagt bij tot een innovatief en patiëntgericht zorgbeleid en dit met aandacht voor een vlotte multidisciplinaire samenwerking teneinde de kwaliteit van de (verpleegkundige) zorg te bevorderen.
- Bevordert vanuit het klinisch leiderschap de samenwerking tussen de verschillende stakeholders (patiënt, omgeving van patiënt, eerstelijns gezondheidsmedewerkers, artsen, paramedici, onderwijsinstellingen, beleidmakers, industrie, ...).
- Faciliteert interprofessionele samenwerking, binnen en buiten de organisatie.
- Reflecteert individueel en ism het team over de performantie binnen het team.
- Past verschillende strategieën toe om het interprofessioneel teamwerk te bevorderen.
- Draagt bij tot een zorgvuldige patiëntenrapportage en –overdracht in de organisatie en met de extramurale zorgverleners.
- Houdt rekening met de waarden en normen binnen een team en een organisatie.
- Draagt bij tot de realisatie van gemeenschappelijke doelstellingen binnen het team.
- Benadert ieder teamlid vanuit uit een houding gebaseerd op vertrouwen, respect en gelijkwaardigheid.

4) Expert Coaching en guidance – Canmeds rol ‘gezondheidsbevorderaar’

⇒ *De VS promoot en draagt bij tot een continue professionele ontwikkeling en ondersteunt collega's en peers bij het werken aan een kwaliteitsvolle patiëntenzorg. Daarnaast coacht de VS de patiënt en zijn mantelzorgers. De VS doet dit vanuit doorgedreven coaching en opleidingsvaardigheden.*

- Erkent opleidingsnaden binnen en buiten de organisatie en plant i.s.m. de stakeholders een opleiding/training op maat. De VS heeft hierbij een sterke inhoudelijke input.
- Integreert nieuwe klinische ontwikkelingen in de praktijk en verhoogt hierdoor het deskundigheidsniveau van de teamleden.
- Draagt kennis en expertise binnen het team, binnen de organisatie en buiten de organisatie uit.
- Faciliteert het leren bij de verpleegkundigen.
- Staat in overleg met de verpleegkundig leidinggevenden in voor de professionele inhoudelijke teambegeleiding en de individuele begeleiding van verpleegkundigen algemene zorg en gespecialiseerde verpleegkundigen.
- Werkt mee aan opleidingen intern en extern (programma ontwikkeling, opleiding geven, evaluatie opleiding).
- Organiseert klinisch onderwijs binnen het specialisatiedomein, intern en extern.
- Past verschillende methodieken toe om kennis te verspreiden.
- Werkt structureel samen voor de opleiding van gezondheidszorgbeoefenaars met de hogescholen en universiteiten.
- Begeleidt studenten master in de Verpleegkunde en Vroedkunde tijdens stages en bij hun masterproef.

- Staat in voor de eigen permanente opleiding en deskundigheidsbevordering (integreert relevante vakliteratuur in de dagelijkse praktijkvoering, woont (inter)nationale congressen/symposia bij, ontwikkelingen binnen het domein opvolgen).
- Maakt deel uit van kennisnetwerken en wisselt kennis en ervaringen uit met interne en externe collega's en stakeholders.
- Bezit gevorderde communicatievaardigheden om patiënten te coachen in functie van de behandeling als verwerking ervan (bv therapietrouw, coping, communicatie met kinderen, ...).
- Zet inhoudelijke transmurale initiatieven op in samenwerking met eerste/tweede/derde lijn incl. instellingen voor welzijnszorg (mutualiteiten, huisartspraktijken,...)
- Samenwerking met patiëntenverenigingen / patientenadviesraden

5) Klinisch en professioneel leiderschap - Canmeds rol 'professional'

⇒ *De VS zet klinische en professionele leiderschapsvaardigheden en -kwaliteiten in om een constructieve werkomgeving te creëren waarin de verpleegkunde als professie verder groeit binnen het multiprofessioneel team. De VS neemt een leiderschapsrol op bij multiprofessionele samenwerking zowel in klinische taken, projecten als directe patiëntenzorg.*

- Brengt de verpleegkunde naar een hoger niveau en dit door leiderschap, mentorschap, modelling, onderzoekswerk, consultverlening en opleiding.
- Werkt aan een cultuur van excellente (verpleegkundige) zorg.
- Draagt bij tot het ontwikkelen, uitbouwen en actualiseren van een visie over verpleegkunde, zowel binnen de eigen organisatie als extern.
- Promoot de functie van VS door betrokkenheid in het onderwijs, in professionele organisaties en in andere belangengroepen.
- Neemt een leidende rol op in beroepsverenigingen, werkgroepen en politieke beleidsorganen, waarbij de activiteiten de professionalisering van de verpleegkunde, de patiëntenzorg en de gezondheidszorg bevorderen.
- Behartigt de belangen van de verpleegkundigen en dit op verschillende niveaus en in samenwerking met interne en externe stakeholders.
- Coördineert i.s.m. de leidinggevende de werking en rolontwikkeling van de verpleegkundig consulent binnen het domein en stuurt bij waar nodig.
- Biedt - vanuit haar/zijn specifieke expertise en rol als coach - ondersteuning en fungeert als een klinisch leider bij de rolontwikkeling en implementatie van onder ander de gespecialiseerde verpleegkundige en verpleegkundig consulent.
- Analyseert kritisch de impact van de regelgeving en de maatregelen van het politieke beleid op de gezondheidoutcomes en de organisatie van de gezondheidszorg.
- Behartigt samen met hen de belangen van de patiënt en zijn mantelzorger bij leidinggevend en beleidmakers.
- Neemt een voortrekkersrol op in kwaliteitsprojecten en projecten die de verpleegkundige rol uitbouwen (bv verpleegkundig consult, verpleegkundige follow up)
- Neemt een leidende rol in het optimaliseren van de patiëntenzorg en komt tot duurzame verbeteringen in het zorgproces, zowel op gebied van zorg als klanttevredenheid.
- Neemt functioneel leiding en verantwoordelijkheid voor het zorgproces en is in staat zijn om daar met alle betrokkenen voortdurend verbeteringen in te realiseren.
- Kan patiënten motiveren en stimuleren tijdens de gespreksvoering met de patiënt en zijn/haar omgeving om hen het gedrag te laten stellen wat in bepaalde wenselijke uitkomsten resulteert.

6) De kwaliteit van zorg bevorderen en innovatieve zorg ontwikkelen – canmeds rol 'organisator'

⇒ *De VS is vaardig in veranderingsmanagement en versterkt andere stakeholders om de klinische praktijk en het zorgbeleid positief te beïnvloeden en te optimaliseren.*

- Fungeert als rolmodel zodat innovatie en kwaliteit van zorg geïnitieerd en gestimuleerd wordt.
- Evalueert kritisch zorg- en organisatieprocessen welke een impact hebben op de kwaliteit van zorg en op de patiëntveiligheid.
- Initieert kwaliteitsprojecten.
- Begeleidt veranderingsprojecten binnen de afdeling en/of organisatiebreed.
- Past de principes toe van project- en veranderingsmanagement.
- Werkt proactief bij het implementeren van kwaliteitsprojecten.
- Past de methodieken in het kader van kwaliteitsmanagement toe in de praktijk en stimuleert hierbij de teamleden.
- Bewaakt resultaten van kwaliteitsprojecten met het oog op het verbeteren van de patiëntenzorg.
- Ontwerpt, in samenspraak met het interdisciplinair team en de leidinggevenden, het zorgbeleid.
- Ontwikkelt in samenspraak met het multidisciplinair team richtlijnen, standaardprocedures, standaard verpleegplannen, klinische paden en kwaliteitscriteria voor de zorgverlening.
- Integreert continu nieuwe kennis in de praktijk en toetst op effectiviteit en efficiëntie.
- Ontwikkelt nieuwe zorginterventies op basis van onderzoeksresultaten, klinisch inzicht en best practices.
- Draagt bij tot zorginnovaties gebruik makend van doorgedreven onderhandelingsvaardigheden en consensus building.
- Neemt deel aan overlegmomenten betreffende kwaliteit en patiëntveiligheid, en dit binnen bepaalde zorgdomeinen.
- Trekt externe fondsen aan i.f.v. kwaliteitsmanagement en initieert en coördineert innovatieve projecten.
- Bevordert een kosteneffectieve en kwaliteitsvolle gezondheidszorg.
- Draagt bij tot een toegankelijke transmurale zorg en een kwaliteitsvolle transitiezorg.

7) Onderzoeksvaardigheden – canmeds rol ‘Reflectieve professional’ & ‘Praktijkonderzoeker’

⇒ *De VS werkt actief mee aan het implementeren van EBP. De eigen praktijk wordt opgevolgd en vergeleken met de literatuur en zo nodig worden verbetertrajecten opgezet. De VS zal op een wetenschappelijk wijze innovaties aanpakken en de resultaten kenbaar maken op wetenschappelijke fora en door publicaties. In het geval de VS ook een doctoraatsgraad heeft behaald, kan deze als hoofdonderzoeker en ‘granthouder’ optreden bij de opzet van wetenschappelijk onderzoek.*

- Evalueert kritisch de zorgverlening en geldende standaarden met behulp van de beschikbare evidentie.
- Kan onderzoeksresultaten kritisch interpreteren en vertalen naar praktijkrichtlijnen.
- Implementeert onderzoeksresultaten in de praktijk om evidence based care te verlenen.
- Analyseert tekortkomingen en/of opportuniteiten in de zorg en stelt onderzoeks- of verbeteringsprojecten voor.
- Formuleert onderzoeksvragen en ontwikkelt een onderzoekdesign.
- Kan zowel kwantitatieve als kwalitatieve onderzoeksbenaderingen toepassen.
- Kan een onderzoek initiëren en voert onderzoeksprojecten uit.
- Werkt structureel samen met een universiteit i.f.v. onderzoekswerk.
- Begeleidt masterstudenten bij het uitvoeren van onderzoek binnen het specialisatiedomein.

- Participeert aan een onderzoeksgroep binnen het specialisatiedomein en draagt de kennis uit.
- Volgt literatuur en de recente ontwikkelingen binnen het domein nauwgezet op.
- Werkt mee aan wetenschappelijke symposia en levert een eigen wetenschappelijke bijdrage.
- Maakt resultaten van onderzoeken dmv mondelinge presentaties en/of posters nationaal/internationaal kenbaar.
- Publiceert resultaten van onderzoeken.

8) Ethische besluitvorming – canmeds rol 'Reflectieve professional'

⇒ *De VS draagt bij tot een adequate ethische besluitvorming zowel in de individuele zorgverlening, binnen het verpleegkundig team, binnen het multiprofessioneel team en op macroniveau.*

- Reflecteert over de professionele, ethische en juridische implicaties van de zorgverlening.
- Kent de verantwoordelijkheden en beperkingen in de uitvoering van de functie als VS.
- Heeft een groot verantwoordelijkheidsgevoel ten aanzien van de zorgvrager en zijn omgeving.
- Neemt deel aan en faciliteert ethische besluitvorming in de zorg, binnen het specialisatiedomein.
- Kent de ethische en professionele code en werkkader.
- Erkent morele distress bij zichzelf of bij andere zorgverleners.
- Ondersteunt de verpleegkundigen en andere teamleden bij het omgaan met morele distress.
- Promoot het ethisch denken in de (verpleegkundige) zorgverlening door de uitbouw van een sterk moreel werkklimaat.
- Integreert het ethisch denken en handelen in de (klinische) besluitvorming.
- Ontwikkelt en evalueert strategieën om om te gaan met ethische dilemma's in de patiëntenzorg, de organisatie van de gezondheidszorg en bij de opzet en uitvoering van wetenschappelijk onderzoek.
- Evalueert de ethische gevolgen van beslissingen en maakt deze bespreekbaar in het team.
- Garandeert dat ethische richtlijnen gerespecteerd worden bij het uitwerken van kwaliteitsprojecten of bij het uitvoeren van onderzoek.

4. Werkvoorwaarden

De VS functie is gekenmerkt door een grote mate van autonomie in de uitvoering van alle verschillende rollen. De autonomie in de klinische rol is op dit moment nog te beperkt door de huidige wetgeving en moet in functie van de nieuwe wetgeving verder uitgeklaard worden. Daarom zullen de werkvoorwaarden van de VS op klinische vlak nog verder moeten worden uitgeklaard en bediscussieerd worden met de stakeholders. Globaal zijn de voorwaarden hieronder beschreven een eerste aanzet.

1. AUTONOMIE

De VS stelt autonoom klinische handelingen in de preventie, diagnose en aanpak bij problemen vanuit de zorgvrager. De VS kan na het verwerven van de noodzakelijk competenties de volgende handelingen autonoom stellen:

- 1.1. Advies verlenen d.m.v. consult en spreekuur
 - Autonoom en/of interprofessioneel
 - Ontslag, opvolging en doorverwijzing van patiënten
- 1.2. Voorschrijven
 - Farmacologisch voorschrift,
 - Niet-farmacologische voorschrift
 - Aanvraag en interpretatie van onderzoeken/labo
- 1.3. Procedures uitvoeren
 - Procedures met beperkte complexiteit en hoge specialisatievereiste

Bij het consult kan de VS complementair aan de medische behandeling de patiënt begeleiden of autonoom patiënten opvolgen en ontslaan in het kader van geïntegreerde zorg. Dit houdt ook in dat de VS patiënten zal doorverwijzen indien deze buiten het eigen competentiegebied vallen.

Gezien de huidige wetgeving deze autonome praktijkvoering nog niet toelaat, pleiten we voor een zorgvuldige aanpak.

- Het verwerven van autonomie is voor de VS een structurele voorwaarde voor het verder beoefenen en ontwikkelen van de VS-rol conform internationale voorbeelden. Vooral de autonomie binnen het klinische handelen in het specialisatiegebied is aangewezen, en wel in die mate dat er ruimte is om te groeien volgens competentieverwerving.
- De academische opleiding en noodzakelijke bijkomende opleiding moet deze autonomie via portfolio legitimeren. Een voorschrijfflicentie en registratie, noodzakelijke vooropleiding en voortgezette opleiding binnen dit domein alsook de juridische aspecten moeten nog verder worden uitgewerkt. De patiëntveiligheid wordt in alle gevallen als hoogste goed gesteld.

De vergoeding van de diensten die de VS leveren zullen preferentieel opgenomen worden in de terugbetaling via conventies, nomenclatuur of zorgprogramma's en bijgevolg dienstoverschrijdend zijn. In afwachting van het aanwezig zijn van deze, is een verloning analoog aan de actes voor andere gezondheidszorgbeoefenaars te overwegen.

2. LOONVOORWAARDEN

Het loon van de VS wordt vastgelegd in de IFIC zorgwijzer volgens de mate van verantwoordelijkheid en de complexiteit die voor de functie van VS wordt vereist. De VS ontvangt de verloning indien aan de erkenningscriteria is voldaan.

3. JOBINVULLING

De basiscompetentie van de VS is de directe klinische specialistische zorg. Deze vormt de voedingsbodem voor de vooruitgang binnen de klinische zorg, op niveau van de verpleegkundige professie en op organisatieniveau. Deze klinische zorg wordt dynamisch ingevuld over de tijd volgens de projecten waar de VS aan werkt. Daarnaast is gemandateerde tijd nodig om door de invulling van de andere 6 rollen (consultfunctie, coaching en opleiding, samenwerking, leiderschap, onderzoek en ethische besluitvorming) te kunnen komen tot innovatie en kwaliteitsverbetering.

De VS werkt bij voorkeur samen in teamverband met gespecialiseerde verpleegkundigen/consulenten. In een dergelijke structuur wordt de continuïteit van de (gespecialiseerde klinische) zorg gegarandeerd en wordt tegelijk ook de focus op innovatie, beleid en onderzoek gewaarborgd.

4. BARRIERES EN FACILITATORS

Een inbedding van de VS functie in de wetgeving is primordiaal om de rol en bijgevolg de plaats van de VS in teams te bestendigen.

De implementatie van een VS functie kan gefaciliteerd worden door deze structureel in te plannen vertrekkende vanuit patiëtnoden in de zorg(programma's). Duidelijke afspraken rond gemandateerde tijd voor de uitvoering/invulling van de 6 rollen is belangrijk bij de implementatie en uitvoering van een VS functie.

De VS wordt als een gelijkwaardige partner beschouwd binnen de gezondheidszorgberoepen met een sterk samenwerkingsverband met de arts.

5. Differentiatie met de gespecialiseerde verpleegkundige/verpleegkundig consulent

Naast de rollen die de gespecialiseerde verpleegkundige en specifiek de verpleegkundig consulent opneemt, nl. klinisch expert, adviesverlener, opleider en kwaliteitspromotor neemt de VS ook prominent de rollen op van innovator, beleidsadviseur, onderzoeker en klinisch leider in samenwerkingsverbanden, in de zorg voor patiënten en in zorg ethische kwesties.

De VS heeft zoals de gespecialiseerde verpleegkundige/ verpleegkundig consulent dus eveneens een rol binnen de patiëntenzorg, de deskundigheidsbevordering en adviesverlening maar voert deze opdrachten uit vanuit een onderzoeksmatige, visionaire en strategische invalshoek. Dit differentieert de VS duidelijk met de gespecialiseerde verpleegkundige of consulent.

Binnen de klinische rol zal de mate van autonomie, de mate van complexiteit in de zorgverlening (verbreding en verdieping), de kritische verwerking en implementatie van beschikbare wetenschappelijke evidentie groter zijn dan die van de gespecialiseerde verpleegkundige/ verpleegkundig consulent.

De gespecialiseerde verpleegkundige/ verpleegkundig consulent werkt mee aan klinische en andere projecten en optimaliseert vooral binnen de organisatie. De VS zal naast coördineren, organiseren en innoveren ook een rol opnemen op (inter)nationaal niveau.

Samenwerking met verpleegkundigen en gespecialiseerde verpleegkundigen/ verpleegkundig consulent is voor de VS een bevorderende factor om de nodige vooruitgang en professionalisering in de verpleegkundige zorg te bereiken. Gespecialiseerde verpleegkundigen/ verpleegkundig consulent dragen in belangrijke mate bij tot de continuïteit van zorg binnen het primaire zorgproces en biedt voor de VS mogelijkheden om zich te focussen op innovatie, beleid en onderzoek naast zijn/haar opdrachten binnen de directe patiëntenzorg.

6. Referenties

Canadian Nurses Association (2014) Pan-Canadian core competencies for the clinical nurse specialist

Cattini P., Knowles V. (1999) Core competencies for clinical nurse specialists : a usable framework. *Journal of Clinical Nursing*, 8, 505-511.

College of Nurses of Ontario (2016) Nurse practitioner : practice standard.

ESNO (2015) Competences of the clinical nurse specialist : common plinth of competences for the common training framework of each speciality. www.esno.org

Hamric AB, Hanson CM, Tracy MF, O'Grady ET. *Advanced Practice Nursing: an integrative approach*. 5th Edition. 2014, Missouri: Elsevier Saunders.

Hinchliff S., Rogers R. (2008) *Competencies for advanced nursing practice*. Edward Arnold Publishers.

International Council of Nurses (ICN) (2001-2016). Definition and characteristics of the role.

Online at <https://international.aanp.org/Practice/APNRoles>. Last accessed Nov 2016

Lewandowski W1, Adamle K. Substantive areas of clinical nurse specialist practice: a comprehensive review of the literature. *Clin Nurse Spec*. 2009 Mar-Apr;23(2):73-90

National CNS competency task force (2006-2008) clinical nurse specialist core competencies.

NMBI-Carney (2014) *Advanced practice literature review*.

NONPF (2014) *Nurse practitioner core competencies content*.

Nursing Council of New Zealand (2012) *Competencies for the nurse practitioner scope of practice*.

Royal College of Nursing (2014) *Advanced nurse practitioners : an RCN guide to advanced nursing practice, advanced nurse practitioners and programme accreditation*.

Royal College of Nursing (2015) *General Practice Advanced Nurse Practitioner competencies*.

Van Hecke A, K. Beeckman, S. Opdebeeck, P. Van Bogaert (2016) *Advanced practice nursing: verpleegkundig specialisten in Vlaamse universitaire ziekenhuizen*. *Tijdschrift voor Geneeskunde*, 71, nr. 23, 2015- 1533.

VenVN – verpleegkundig specialisten (2015) *De verpleegkundig specialist : factsheet*.

V&V 2020. *Beroepsprofiel verpleegkundig specialist*.