

Verpleegkundig specialisten

Verpleegkunde is, net als de hele gezondheidszorg, sterk in beweging. De verpleegkundige van vandaag wordt opgeleid tot een bekwaam beroepsbeoefenaar met een eigen identiteit binnen het zorglandschap. Onder de vlag van verpleegkunde kunnen verschillende functies onderscheiden worden. Op basis van verworven competenties kunnen beginnende verpleegkundigen via het stadium van gevorderde verpleegkundige tot professionele verpleegkundige ontwikkelen. Vanuit de managementfunctie is er de (adjunct) hoofdverpleegkundige, het verpleegkundig middenkader en de verpleegkundig directeur. Expertfuncties zijn niet hiërarchisch opgevat: de referentieverpleegkundige, de verpleegkundig consulent en de verpleegkundig specialist. Over die laatste categorie werd door het Universitair Centrum voor Verpleegkunde en Vroedkunde van Gent, in samenwerking met de UA, KUL en VUB een symposium georganiseerd met als titel ‘Verpleegkundig specialisten: durven investeren’.

Het is belangrijk om aan te geven wat een verpleegkundig specialist – advanced practice nurse – is en wat niet. Verpleegkundig specialisten zijn verpleegkundigen met een masteropleiding, werkzaam in de directe patiëntenzorg en ze kunnen verschillende rollen opnemen zoals expert verpleegkundige, klinisch en professioneel leider, opleider, onderzoeker, beleidsadviseur, innovator, consultant en facilitator van ethische besluitvorming. Ze krijgen een mandaat van het management om die functie uit te voeren. Er bestaan heel wat synoniemen en nuances voor de functie

van verpleegkundig specialist, waarbij de Clinical Nurse Specialist wellicht het meest bekend is. Hoe dan ook: “Onafhankelijk van de nuanceverschillen in de definities moet één element duidelijk zijn: de verpleegkundig specialist breekt met de traditie dat verpleegkundigen carrière maken door zich van het klinisch werk te verwijderen.” (De Geest 2004) Drie kernwoorden in de definitie zijn essentieel: specialisatie, verruiming (het leren en aanwenden van competenties of het actief zijn op gebieden die traditioneel aan een andere beroepsgroep wordt toegewezen) en vooruitgang (advancement). Dat laatste kernwoord verwijst naar het voortdurend toepassen van de meest recente onderzoeksresultaten en zorginnovatie met als doel verdere ontwikkeling van de verpleegkunde.

Voor wat betreft de implementatie van verpleegkundig specialisten in de werking van het ziekenhuis hinken de psychiatrische ziekenhuizen duidelijk achterop in vergelijking met de algemene ziekenhuizen. Op basis van een recent onderzoek werd geïnventariseerd hoeveel verpleegkundig specialisten in Vlaamse algemene ziekenhuizen werken en hoeveel in de Vlaamse psychiatrische ziekenhuizen (incl. de psychiatrische afdelingen in algemene ziekenhuizen) Vastgesteld werd dat er 79 verpleegkundig specialisten werken in 17 algemene ziekenhuizen tegenover 9 in de psychiatrische ziekenhuizen. Het aantal verpleegkundig specialisten in de psychiatrische ziekenhuizen is te klein om uitspraken te doen over de specifieke taken, de tijdsbesteding en de eigen competentie-inschatting.

In een getuigenis door een verpleegkundig specialist, werkzaam in het OPZ van Geel, werden de kerncompetenties van een verpleegkundig specialist (van Hamric) toegepast op haar werksituatie. Die zeven competenties zijn de moeite waard om verder te exploreren. Het gaat met name over: coaching, consultatie, ethische besluitvorming, onderzoek, leiderschap, samenwerking en veranderkunde. Het zou zeker de moeite lonen om in te zetten op coaching en ethische besluitvorming. Psychiatrisch verpleegkundigen zitten in de frontlinie van de zorg en dienen soms snel beslissingen te nemen, waarbij de ethische component – is dit goed en juist – een relevante plaats inneemt. De rol van de spil van het afdelingsgebeuren wordt hen terecht toegerekend. Coaching kan een middel zijn tot meer diepgang in de competenties van de verpleegkundige.

De belangrijke slotvraag over de effecten van verpleegkundig specialisten – ‘wat werkt voor wie?’ – werd beantwoord, weliswaar vanuit de context van het algemene ziekenhuis. De eerste conclusie is dat verpleegkundig specialisten een meerwaarde hebben op vlak van effecten voor de patiënt. Die effecten hebben te maken met mortaliteit en morbiditeit, levenskwaliteit, het perspectief van de patiënt en op vlak van de kost. Niet-kwaliteitsvolle zorg kost meer! De tweede conclusie is een verdieping van de eerste: verpleegkundig specialisten hebben een grotere meerwaarde als ze complementair werken aan de arts. Het derde besluit stelt dat de expertfunctie

.....

“De expertfunctie van verpleegkundig specialist biedt interessante klinische loopbaanmogelijkheden voor verpleegkundigen”

.....

van verpleegkundig specialist interessante klinische loopbaanmogelijkheden voor verpleegkundigen biedt. Hun initiële keuze voor een opleiding tot verpleegkundige wordt niet omgebogen naar een managementfunctie, maar kan via een specialisatie verder worden uitgediept. Tenslotte blijken verpleegkundig specialisten voorzieningen te helpen om kenmerken van magneetziekenhuizen te ontwikkelen. Die kenmerken hebben vooral betrekking op het toekennen van meer autonomie aan verpleegkundigen, investeren in hun opleiding en betrokkenheid bij beslissingen ten aanzien van patiëntenzorg.

Wat kunnen verpleegkundig specialisten betekenen voor de geestelijke gezondheidszorg? Is de sector klaar om de vraag éénduidig te beantwoorden? Is de format van functieprofiel van de verpleegkundig specialist in het algemeen ziekenhuis overdraagbaar naar het psychiatrisch ziekenhuis? Nemen de stafmedewerkers in het departement patiëntenzorg de rol van verpleegkundig specialist, al dan niet gefragmenteerd, op? Die vragen dienen ongetwijfeld in een ruim forum beantwoord te worden. Durven investeren lijkt alvast een goede aanzet.

Eddy Impens, hoofdredacteur