



Expertisegebied
maag- darm-
leververpleegkundige

verpleegkundig endoscopist
MDL-verpleegkundige
voedingsverpleegkundige
endoscopsieverpleegkundige

In de appendix:
endoscopie-assistent.

2e editie

Maart 2022

v&vn

Colofon

Aan de totstandkoming van het Expertisegebied maag-darm- leververpleegkundige 2e editie werkten mee:

Bestuur V&VN Maag Darm Lever:

- Anita Boersen
- Mirjam van der Ende
- Noortje Klooster
- Judith Meijerink
- Agnes Reijm
- Rickhaira van Rhee-Martha
- Leontien Roos
- Rianne van der Vlist-Vliem
- Carina de Volder-Verstraete

Deelnemers Rondetafelbijeenkomsten:

- Mirjam van der Ende
- Vanessa van der Heiden
- Yvette Roojackers
- Cariline Roosen
- Patricia Terpstra
- Linde van Geel
- Dixie Vink
- Mireille Mak
- Monique Knops

Deelnemers meeleesgroep:

- Marc Verhagen
- Mirjam Voerman

V&VN Project Expertisegebieden 2e editie:

- Jacqueline Bekker-Bakker
- Nellie Kolk

Eindredactie:

Monique Verkerk

Vormgeving:

Think Next Level

© V&VN

Het is toegestaan teksten uit deze uitgave over te nemen, mits de juiste bron is vermeld.

ISBN/EAN: 978-90-78995-35-7

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. Vakgebieden en opleidingsachtergrond	5
3. Doelgroepen	6
4. Werkomgeving	7
5. Actuele ontwikkelingen in het vakgebied van de MDL-verpleegkundige	8
6. Deskundigheidsgebied verpleegkundige	9
7. Uitwerking CanMEDS-rollen	10
7.1. Rol zorgverlener	11
7.2. Rol communicator	16
7.3. Rol samenwerkingspartner	17
7.4. Rol reflectieve professional	19
7.5. Rol gezondheidsbevorderaar	20
7.6. Rol Organisator	22
7.7. Rol Professional en kwaliteitsbevorderaar	23
8. De toekomst	26
Literatuur	27
Appendix: De endoscopie-assistent	28

1. Inleiding

Vanaf 2012 zijn er door de afdelingen van beroepsvereniging V&VN meer dan 35 Expertisegebieden beschreven.

In deze Expertisegebieden staat de zorg beschreven die door verpleegkundigen met een specialisatie gegeven wordt. Ze kunnen gezien worden als een aanvulling op het Beroepsprofiel verpleegkundige (Lambregts en Grotendorst, 2012 en Terpstra ed al., 2015). De Expertisegebieden zijn tot stand gekomen met inbreng van bestuur en leden van V&VN-afdelingen. Daarnaast is er literatuurstudie gedaan en is er veelal gesproken met stakeholders en opleidingen.

In de afgelopen jaren zijn er in de zorg tal van ontwikkelingen geweest die direct van invloed zijn op de competenties van verpleegkundigen met een specialisatie. De Expertisegebieden zijn daarom toe aan een actualisatie. Zo ook het Expertisegebied maag- darm- leververpleegkundige (verder MDL-verpleegkundige genoemd). Deze actualisatie vindt binnen V&VN plaats vanuit het project 'Expertisegebieden 2e editie'. Ook deze 2e editie wordt in nauwe samenwerking met besturen en leden van V&VN-afdelingen ontwikkeld.

Het Expertisegebied MDL-verpleegkundige beschrijft de specifieke kennis en vaardigheden die de MDL-verpleegkundige in de zorgverlening nodig heeft. De doelgroep MDL-verpleegkundigen omvat een aantal vakgebieden:

- de MDL-verpleegkundige zoals de IBD- en leververpleegkundige
- de verpleegkundig endoscopist
- de endoscopieverpleegkundige
- de voedingsverpleegkundige, waaronder de PEG-consulent.

Deze subspecialisaties vormen onderdeel van dit Expertisegebied en komen verderop uitgebreid aan de orde.

Een andere beroepsbeoefenaar in het veld van de MDL is de endoscopie-assistent. Omdat zij niet behoort tot de verpleegkundige beroepsgroep zijn de aanvullende competenties van deze beroepsbeoefenaar toegevoegd in de appendix van dit Expertisegebied. Het beroepsprofiel van de verpleegkundig specialist (De Hoop & Kappert, 2019) wordt in dit document niet beschreven.

Het document is bestemd voor de MDL-verpleegkundige zelf, voor docenten, werkgevers, patiënten en samenwerkingspartners van de MDL-verpleegkundige op lokaal, regionaal en landelijk niveau. Het document maakt zichtbaar wat de onderscheidende competenties van de MDL-verpleegkundige zijn. Het document kan waar nodig gebruikt worden als leidraad voor de implementatie van functiedifferentiatie. Hierbij dienen de uitgangspunten voor functiedifferentiatie zoals beschreven door V&VN (V&VN, 2021) gehanteerd te worden: transparantie, draagvlak, betrokkenheid van verpleegkundigen en verder kijken dan alleen het diploma. Ook kan het Expertisegebied bijvoorbeeld dienen als basisdocument voor opleidingscurriculum, als input voor functioneringsgesprekken en/of voor de ontwikkeling van functieprofielen.

Om recht te doen aan het grote percentage vrouwelijke verpleegkundigen is in dit document gekozen voor de vrouwelijke vorm om de verpleegkundige aan te duiden. Uiteraard worden hiermee ook de mannelijke verpleegkundigen bedoeld. Waar het de zorgvrager betreft, is dat omgekeerd.

2. Vakgebieden en opleidingsachtergrond

De verpleegkundigen die werkzaam zijn in het Expertisegebied maag- darm- leververpleegkundige hebben verschillende vakgebieden en opleidingsachtergronden.

De MDL-verpleegkundige, de verpleegkundig endoscopist, de endoscopieverpleegkundige en de voedingsverpleegkundige, waaronder de PEG -consulent. Wat deze beroepsbeoefenaren bindt, is dat zij gericht zijn op gezondheidsproblematiek gerelateerd aan het medisch specialisme maag- darm- en leverziekten. Hierbij gaat het om de gevolgen van bijvoorbeeld oncologische aandoeningen en chronische darm- en leverontstekingen, maar ook om preventief onderzoek naar darmkanker en om vraagstukken met betrekking tot de verschillende toedieningswijzen van (kunstmatige) voeding en vocht via de orale, enterale of parenterale weg. De competenties beschreven in dit Expertisegebied bieden inzicht in de kennis en kunde van al deze verschillende specialistische vakgebieden.

Om in de diverse vakgebieden werkzaam te zijn, dienen verschillende verpleegkundige vervolgopleidingen gevolgd te worden. Als MDL-verpleegkundige dient men de opleiding tot MDL-verpleegkundige gevolgd te hebben.

Om toegelaten te worden tot deze opleiding moet men 1 jaar werkervaring hebben als verpleegkundige.

De endoscopie-verpleegkundige heeft de nascholing tot endoscopie-verpleegkundige met goed gevolg afgesloten.

De verpleegkundig endoscopist moet beschikken over het diploma tot verpleegkundig endoscopist.

Om toegelaten te worden tot deze opleiding dient men een gediplomeerd endoscopie-verpleegkundige te zijn, met minimaal 2 jaar praktijkervaring. In deze periode moet men minimaal 2000 uren gewerkt hebben.

Aangezien er geen gecertificeerde opleiding beschikbaar is, mag een verpleegkundige na het volgen van de bijscholing 'enterale en parenterale voeding' zich voedingsverpleegkundige noemen.

3. Doelgroepen

De zorgvragen van de patiënten waarmee de verpleegkundigen binnen dit Expertisegebied maag- darm- leververpleegkundige te maken krijgen zijn gerelateerd aan klachten en aandoeningen van het maag-darmkanaal en de spijsverteringsorganen en aan de onderzoeken en behandelingen die binnen dit vakgebied uitgevoerd worden. De zorgvragers hebben zeer diverse achtergronden. Zij komen uit alle lagen van de - multiculturele - samenleving en vertegenwoordigen alle leeftijdsgroepen. Er kan sprake zijn van patiënten die ernstig ziek zijn, maar eveneens van gezonde zorgvragers die aan bevolkingsonderzoek deelnemen.

4. De werkomgeving

De verpleegkundige binnen het Expertisegebied maag- darm- leververpleegkundige is voornamelijk werkzaam in het ziekenhuis. De zorg vindt plaats bijvoorbeeld op de polikliniek, endoscopie-afdeling, de dagbehandeling en de verpleegafdelingen. Daarnaast wordt de zorg gegeven binnen gespecialiseerde klinieken. Verder zijn deze verpleegkundigen ook meer en meer te vinden in extramurale settings en in de thuissituatie van de zorgvrager. Hierbij vervult deze verpleegkundige onder andere de functie van intermediair tussen zorgvrager, regiebehandelaar en andere samenwerkingspartners.

5. Actuele ontwikkelingen in het vakgebied van de MDL-verpleegkundige

In de afgelopen jaren is een aantal ontwikkelingen binnen de verschillende vakgebieden zichtbaar geworden. Hierbij betreft het op de eerste plaats de ontwikkelingen op het gebied van diagnostiek, (experimentele) (medicamenteuze) therapieën, behandelmethodes, innovatie van instrumentarium en ontwikkelingen op bijvoorbeeld het gebied van sedatie en antistolling. Voor veel MDL-verpleegkundigen is het daarom van belang om in hun vakgebied dóór te specialiseren zoals op het gebied van lever, chronische darmziekten of oncologie. Het beeld ten aanzien van superspecialisaties in het vakgebied is wisselend en loopt per ziekenhuis uiteen. Daarnaast vragen de voortdurende innovaties in het vakgebied van verpleegkundigen een constante focus op ontwikkeling en aanpassing van protocollen en richtlijnen. De MDL-verpleegkundige krijgt na haar diplomering te maken met de snelle ontwikkelingen binnen het vakgebied van maag-, darm- en leverziekten, bijvoorbeeld in de interventie-endoscopieën (zoals EMR/ ESD/ FTRD), de toenemende complexiteit van Short Bowel Syndroom en TPV (totale parenterale voeding) of ontwikkelingen rond digitalisering en zorg op afstand. Dit vraagt van de MDL-verpleegkundige dat zij, in het licht van 'een leven lang leren', na haar diplomering door het volgen van vakliteratuur en bijscholing haar kennis actueel houdt.

Een andere ontwikkeling binnen het vakgebied is de grote vlucht van de digitale patiëntenvoorlichting. Daar waar voorheen de voorlichting aan zorgvragers grotendeels mondeling en/of schriftelijk gebeurde, heeft dit nu grotendeels plaatsgemaakt voor voorlichting via websites en apps. Ook is er een toename van de telefonische patiëntencontacten en thuismonitoring zichtbaar.

Daarnaast zien we een toenemende invloed van de social media op zorgvragers en de tendens naar steeds meer gezamenlijke besluitvorming tussen patiënt en zorgprofessional. Men informeert zich digitaal, denkt meer en meer mee over de behandeling en heeft specifiek wensen of eisen. Dit vraagt veel van de kennis en communicatievaardigheden van de maag- darm- leververpleegkundige.

Ook de voortschrijdende functiedifferentiatie en taakherschikking is een ontwikkeling die we zien in de maag-, darm- en leverzorg. Mede onder invloed van de huidige financieringsmechanismen en arbeidsmarktvragestukken voeren verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten in sommige ziekenhuizen minder voorbehouden handelingen uit, dan waartoe zij bekwaam zijn. Tegelijkertijd is er sprake van wachtlijsten. Ook komt het voor dat functiedifferentiatie leidt tot spanningsvelden binnen de beroepsgroep.

6. Het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige

In dit hoofdstuk worden de rollen van de verpleegkundige beschreven verpleegkundige (Terpstra ed al., 2015).

Dit vormt de basis van de volgende hoofdstukken, waarin de specialistische kennis, kunde en attitude van de MDL-verpleegkundige aan de orde komen. De rollen, zoals hieronder beschreven en de Professionele standaard (V&VN, 2015) vormen voor alle verpleegkundigen, ook voor de MDL -verpleegkundige, het uitgangspunt van de beroepsuitoefening.

- a. Het ondersteunen van het zelfmanagement van zorgvragers, hun naasten en hun sociale netwerk, met als doel het behouden of verbeteren van het functioneren in relatie tot kwaliteit van leven, gezondheid en ziekte. Gericht op de zes dimensies van gezondheid: lichamelijke functies, mentale functies en beleving, de spiri-tuele/existentiële dimensie, kwaliteit van leven, sociaal-maatschappelijke participatie en dagelijks functioneren. (Huber, 2021)
- b. Het stellen van een verpleegkundige diagnose en het indiceren, organiseren en verlenen van verpleegkundige zorg en psychosociale begeleiding op basis van klinisch redeneren, in niet -complexe situaties op basis van richtlijnen en protocollen en in complexe zorgsituaties die vragen om integratie van kennis en combineren van richtlijnen en protocollen. Hierbij wordt daar waar mogelijk gewerkt op basis van evidence based practice;
- c. Het opstellen, uitvoeren en evalueren van een zorg(leef-)plan en het verrichten van aan de zorgvrager gebonden regietaken, in samenwerking met zorgvragers, hun naasten en hun sociale netwerk en met collega-zorgverleners. Daarnaast het regisseren van het aan de zorgvrager gebonden en/of zorgvrager overstijgende zorgproces door het organiseren en coördineren van een geïntegreerd, inter- en multidisciplinair, samenhangend zorgaanbod. Dit wordt gedaan in samenspraak met de zorgvrager (shared decision making), waarbij ook de naasten en het sociale netwerk van de zorgvrager en collega-zorgverleners in de (zorg)keten c.q. het -netwerk betrokken worden;
- d. Het observeren van de zorgvrager gericht op tijdig signaleren van veranderingen in diens gezondheidstoestand en daarop passende actie ondernemen, teneinde het herstel te bespoedigen c.q. het risico op verergering van ziekte te verminderen;
- e. Het uitvoeren van zorg gerelateerde preventie gericht op individuen met een ziekte, beperking of meerdere gezondheidsproblemen, met als doel het ondersteunen bij zelfredzaamheid, reductie van de ziektelast en het voorkomen van verergering van ziekte en het Indiceren, ontwikkelen, organiseren en uitvoeren van preventie gericht op het bevorderen van gezondheid, vitaliteit, zelfmanagement en participatie van mensen, op het anticiperen op gezondheidsrisico en het ondernemen van actie wanneer sprake is van verhoogd gezondheidsrisico;
- f. Het uitvoeren van taken, het initiëren en het ontwikkelen van kwaliteitszorg en op het gebied van innovatie, analyse en praktijkonderzoek en (evidence based) professionalisering binnen een werkeenheid of expertisegebied, rekening houdend met kosteneffectiviteit; het begeleiden en coachen van collega-zorgverleners;
- g. Het verrichten van voorbehouden handelingen op basis van functionele zelfstandigheid.

7. De uitwerking van de CanMEDS-rollen

In de Inleiding is te lezen dat het Expertisegebied arboverpleegkundige 2e editie beschouwd dient te worden als een aanvulling op het Beroepsprofiel verpleegkundige, beschreven door Terpstra e.a., 2015. Het Beroepsprofiel beschrijft het deskundigheidsgebied van het beroep (zie hoofdstuk 4) dat voor elke verpleegkundige, en ook voor de verpleegkundige werkzaam binnen het Expertisegebied van toepassing is.

In het Expertisegebied wordt tevens de aanvullende kennis, kunde en attitude beschreven die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van de rollen en taken binnen het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige met een specialisatie. Deze worden uitgewerkt aan de hand van de CanMEDS-systematiek (Canadian Medical Education Directives for Specialists). Deze systematiek bestaat uit zeven verschillende rollen. De kern van de beroepsuitoefening is de verpleegkundige als zorgverlener. Alle andere rollen zijn ondersteunend voor de rol van zorgverlener. Deze centrale rol geeft richting aan de andere CanMEDS-rollen.



Figuur 1. CanMEDS-systematiek

De competenties van de verpleegkundige zijn beschreven in het Beroeps- en Opleidingsprofiel. De arbo-verpleegkundige dient, als gespecialiseerd verpleegkundige, ook over aanvullende, specifieke competenties te beschikken.

Net zoals in het Beroepsprofiel verpleegkundige worden deze beschreven aan de hand van de CanMEDS-systematiek. Deze systematiek bestaat uit zeven verschillende rollen. De kern van de beroepsuitoefening is de verpleegkundige als zorgverlener. Alle andere rollen raken aan die centrale rol. De rol 'de zorgverlener' geeft richting aan de andere CanMEDS-rollen.

De rollen zijn:

1. De zorgverlener
2. De communicator
3. De samenwerkingspartner
4. De reflectieve EBP professional
5. De gezondheidsbevorderaar
6. De organisator
7. De professional en kwaliteitsbevorderaar.

In de Inleiding is te lezen dat het Expertisegebied maag-, darm-, leververpleegkundige 2e editie beschouwd dient te worden als een aanvulling op het Beroepsprofiel verpleegkundigen (Lambregts en Grotendorst, 2012 en Terpstra et al., 2015). Het Beroepsprofiel beschrijft het deskundigheidsgebied van het beroep (zie hoofdstuk 6) dat voor elke verpleegkundige, ook de verpleegkundige werkzaam binnen het Expertisegebied maag-, darm-, leververpleegkundige, van toepassing is.

In het Expertisegebied wordt tevens de aanvullende kennis, kunde en attitude beschreven die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van de rollen en taken binnen het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige, en alle onderliggende subspecialisaties, binnen dit specifieke vakgebied. Deze worden uitgewerkt aan de hand van de CanMEDS-systematiek (Canadian Medical Education Directives for Specialists). Deze systematiek bestaat uit zeven verschillende rollen. De kern van de beroepsuitoefening is de verpleegkundige als zorgverlener. Alle andere rollen zijn ondersteunend voor de rol van zorgverlener. Deze centrale rol geeft richting aan de andere CanMEDS-rollen.

Leeswijzer

In dit document wordt bij elke CanMEDS-rol een korte, algemene beschouwing op deze rol binnen het Expertisegebied maag-, darm-, leververpleegkundige beschreven. Vervolgens worden per rol in het kort de algemeen geldende kennis en vaardigheden/attitude uit het Beroepsprofiel beschreven. Daarna worden per rol de aanvullende, specifieke kennis en vaardigheden/attitude beschreven die een helder beeld geven van hetgeen de MDL-verpleegkundige uniek maakt ten opzichte van verpleegkundigen in werkzaam in andere Expertisegebieden. De kennis en vaardigheden uit het Beroepsprofiel vormen samen met de specialistische kennis en vaardigheden/attitude van de MDL-verpleegkundige één geheel en bestrijken samen het volledige gebied waarin de MDL-verpleegkundige werkzaam is.

7.1. Rol zorgverlener

Kenmerkend voor de MDL-verpleegkundige als zorgverlener is het brede vakgebied met de vele subspecialisaties. In dit vakgebied wordt kennis over ziektebeelden, complicaties en farmacotherapie gecombineerd met specialistische en actuele kennis over materialen en producten die op de markt zijn. Een ander kenmerk is de directe, laagdrempelige toegankelijkheid voor de zorgvrager, waardoor de MDL-verpleegkundige in staat is vroegtijdig problemen te signaleren, daardoor preventief te werken en te voorkomen gezondheidsproblemen verergeren. Hierdoor worden ziekenhuisopnames voorkomen.

Binnen het Expertisegebied maag-, darm-, leververpleegkundige is sprake van een aantal subspecialisaties, te weten:

- De MDL-verpleegkundige met bijvoorbeeld het aandachtsveld IBD, kinder-mdl of lever
- De verpleegkundig endoscopist
- De endoscopieverpleegkundige
- De voedingsverpleegkundige, waaronder PEG-consulent.

Daarnaast is de endoscopie-assistent werkzaam binnen dit expertisegebied. Dit vakgebied is beschreven in het addendum.

Vanwege de leesbaarheid van dit Expertisegebied is ervoor gekozen om alleen in de CanMEDS-rol van zorgverlener een uitsplitsing te maken van de subspecialisaties. Hierin staat de basiskennis en vaardigheden/attitude van deze specialistische vakgebieden beschreven die de basis vormt van het functioneren van de zorgprofessional binnen de andere CanMEDS-rollen.

Kennis

- Heeft belangrijke basisprincipes uit de anatomie, fysiologie, pathologie en farmacologie paraat.
- Is op de hoogte van levensfasen van de mens en de principes van zelfmanagement en coping-stijlen.
- Kent de theoretische modellen achter haar activiteiten en interventies.
- Kent de bronnen van het verpleegkundig handelen en de actuele richtlijnen en professionele standaarden.
- Heeft basiskennis over verschillende doelgroepen.

Aanvullende kennis MDL generiek

- Heeft kennis van de specifieke medicatie die in het vakgebied voorkomt.
- Heeft kennis van de voedingsrichtlijnen die van toepassing zijn binnen het vakgebied.

Aanvullende kennis van de MDL-verpleegkundige

- Heeft brede en diepgaande kennis en inzicht van acute en chronische ziektebeelden/ ziekteprocessen, diagnostiek en (medische) behandeling op MDL-gebied.
- Heeft kennis en inzicht in voeding en ondervoeding.
- Heeft specifieke kennis van de veel gebruikte medicatie in het vakgebied MDL (werking, bijwerkingen, contra-indicaties).

Aanvullende kennis van de verpleegkundig endoscopist

- Heeft diepgaande en relevante kennis van colonoscopieën en sedatie.
- Is op de hoogte van de laatste ontwikkelingen op het endoscopisch vakgebied, het instrumentarium en de ontwikkelingen rondom sedatie.
- Heeft kennis van de protocollen en richtlijnen rondom de endoscopische zorg en weet waar en wanneer zij hiervan kan afwijken.

Aanvullende kennis van de endoscopieverpleegkundige

- Heeft specifieke kennis van diagnostisch endoscopisch onderzoek en therapeutische behandelingen.
- Heeft diepgaande en relevante kennis van endoscopieën, is op de hoogte van de laatste ontwikkelingen op het endoscopisch vakgebied, het instrumentarium en de ontwikkelingen rondom sedatie.
- Heeft kennis van de protocollen en richtlijnen rondom de endoscopische zorg en weet waar en wanneer zij hier van kan afwijken.

Aanvullende kennis van de voedingsverpleegkundige

- Heeft kennis van de verschillende toedieningswijzen van (kunstmatige) voeding en vocht via de orale, enterale of parenterale weg.
- Heeft kennis van kunstmatige voeding, ondervoeding en hieraan gerelateerde complicaties.
- Herkent ondervoeding of een slechte voedingstoestand en voert de passende verpleegkundige interventies uit.

Aanvullende kennis van de PEG-consulent

- Heeft kennis van ziektebeelden waarbij een PEG-sonde geïndiceerd is.
- Heeft kennis van de protocollen en richtlijnen, maakt deze en past dit aan, die zijn geënt op PEG-zorg en weet wanneer zij hiervan kan afwijken.
- Heeft kennis en inzicht in voeding en ondervoeding.
- Heeft specifieke kennis van alle typen PEG-sondes en hun toepassingsgebied.
- Heeft kennis van complicaties die zich voordoen bij de diverse typen PEG-sondes en weet ernaar te handelen teneinde dit op te lossen, indien nodig met regiebehandelaar.

Vaardigheden en attitude:

- Neemt de verpleegkundige anamnese, zowel generalistisch als op het eigen vakgebied.
- Verzamelt op verschillende wijzen informatie en analyseert en interpreteert deze informatie.
- Stelt de verpleegkundige zorg op basis van klinische redeneren en is gericht op het handhaven of (opnieuw) verwerven van het zelfmanagement van de patiënt en diens naasten.
- Schat risico's in, signaleert vroegtijdig problemen, kiest passende interventies en voert deze uit, monitort het verloop en evalueert de resultaten bij zorgproblemen in de vier gebieden van het menselijk functioneren.
- Werkt volgens richtlijnen en wijkt daar beargumenteerd van af als de situatie of eigen professionele of morele afwegingen daartoe aanleiding geven.
- Ondersteunt de zorgvrager bij persoonlijke verzorging en neemt deze waar nodig over.
- Voert voorkomende voorbehouden en risicovolle handelingen uit, met inachtneming van de wet- en regelgeving ten aanzien van bevoegdheid en bekwaamheid.
- Stelt een zorg(leef)plan op, evalueert deze en stelt bij indien nodig, ook in complexe zorgsituaties.
- Begeleidt groepen waarbij de focus ligt op gezondheidsproblemen binnen het eigen expertisegebied.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de MDL-verpleegkundige

- Is in staat om zowel chronische en psychosociale zorg als acute en spoedeisende zorg te verlenen die aansluit op de actuele zorgvragen en psychosociale situatie van de patiënt.
- Is in staat de patiënt te begeleiden in zijn of haar zelfmanagement.
- Beseft dat de zorg niet alleen gericht is op het lichamelijke aspect, maar dat men aan zowel de zorgvrager als zijn naasten op het psychische, sociale en maatschappelijke gebied zorg en begeleiding moet verlenen.
- Kan zelfstandig een verpleegkundig spreekuur houden. Kan een specifieke anamnese afnemen gericht en weet een gericht verpleegkundig behandelplan op te stellen. Kent haar professionele grenzen en weet wanneer een arts te raadplegen.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de verpleegkundig endoscopist

- Kan in opdracht van de MDL-arts zelfstandig (volgens protocol) diagnostische coloscopieën en poliepectomiën uitvoeren.
- Is in staat om (protocollair) de hoeveelheid sedatie te bepalen en toe te dienen.
- Is in staat om zelfstandig het slijmvlies en de patiëntgegevens te beoordelen, interpreteren en te analyseren.
- Is in staat om de uitgevoerde scopie in termen van medische terminologie vast te leggen, PA lab aan te vragen en hier adviezen over uit te brengen.
- Is in staat om de patiënt te bewaken, zowel met haar klinische blik als met behulp van de monitor.
- Is in staat om inventief en creatief te handelen om de patiënt tijdens de ingreep optimaal rust, veiligheid en comfort te kunnen bieden.
- Is in staat om de patiënt tools te geven om de ingreep te verlichten
- Is in staat om specifieke psychosociale zorg en bijstand te geven tijdens de ingreep, waardoor schaamtegevoelens tot een minimum beperkt kunnen worden.
- Verricht minimaal 200 colonoscopieën per jaar, voldoet qua coecumintubatie en adenoma detectionrate aan de landelijke norm vastgesteld door de NVMDL
- Is aanwezig bij complicatie-besprekingen.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de endoscopieverpleegkundige

- Is in staat om voorlichting aan patiënten te geven over het onderzoek dat gaat plaatsvinden en de voorbereiding daarop.
- Is in staat om op basis van het klinisch redeneren (Van Straalen, 2014) bij te dragen aan een goede voorbereiding, verloop en afronding van het medisch diagnostisch onderzoek en behandeling.
- Is in staat om tijdens de ingreep zowel de rol van assistent als observator te vervullen en kan wanneer nodig de (verpleegkundige) diagnoses en interventies aanpassen.
- Is in staat om op basis van de verkregen gegevens zowel haar handelen als het handelen van de behandelaar af te stemmen op de zorgbehoefte van de zorgvrager en kan het handelen bijstellen bij een wijziging van de situatie.
- Is in staat de kwaliteit en juistheid van de onderzoeksgegevens te beoordelen en communiceert met de regiebehandelaar over het verloop, complicaties, resultaten van het onderzoek, diagnoses en mogelijk vervolgonderzoek.

- Is, bij het ontbreken van centrale reiniging, verantwoordelijk voor de juiste uitvoering van reiniging, desinfectie, opslag van apparatuur en instrumentaria en voor de registratie van reinigingsprocessen.
- Is in staat om de patiënt te bewaken zowel met klinisch redeneren als met behulp van de monitor.
- Is in staat om inventief en creatief te handelen om de patiënt tijdens de ingreep optimaal rust, veiligheid en comfort te kunnen bieden.
- Is in staat om de patiënt tools te geven om de ingreep te verlichten.
- Is in staat om specifieke psychosociale zorg en bijstand te geven tijdens de ingreep, waardoor schaamtegevoelens tot een minimum beperkt kunnen worden.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de voedingsverpleegkundige en de PEG- consulent

- Is in staat om een keuze te maken inzake toedieningswijzen, materialen en producten op basis van wetenschappelijke kennis, klinische expertise, protocollen en richtlijnen.
- Is zich bewust van het feit dat de zorg, die wordt geleverd, complex is en vaak levensverlengend van aard is.
- Werkt multidisciplinair, zowel intra- als extramuraal, en levert een belangrijke bijdrage aan het voedingsbeleid bij de zorgvrager én aan het algemene voedingsbeleid binnen de zorginstelling.
- implementeert nieuwe protocollen en vertaalt (inter)nationale richtlijnen/onderzoeken naar protocollen/ werkwijze/folders voor de instelling.
- Is rechtstreeks benaderbaar voor de patiënt en de ketenpartners voor consulten en is de expert in zijn of haar specifieke kennisdomein. Ze onderkent en analyseert complexe problemen én lost deze.
- Is in staat om proactief met patiënt en naasten te communiceren op verschillende momenten in het zorgtraject.
- Is in staat om adviezen en instructie te geven over specifieke voedingszorg handelingen in de thuissituatie.
- Is in staat om de specifieke voedingszorg over te dragen aan de samenwerkingspartners in de keten, zowel in- als extramuraal.
- Voert zelfstandig spreekuur; ondersteuning, begeleiding van patiënten (en diens naasten) van diverse specialismen.
- Geeft onderwijs/instructie aan endoscopieverpleegkundigen en andere verpleegkundigen, binnen en buiten de instelling.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de PEG-consulent

- Heeft kennis en is vaardig in de diverse voorbehouden handelingen op het gebied van de PEG-zorg (bijvoorbeeld PEG-wissels).
- Is verantwoordelijk voor de nazorg na plaatsing van de diverse typen PEG-sondes.
- Is in staat inventief en creatief te handelen tijdens acute patiëntencontacten, ondersteunt hierbij de arts in opleiding.

7.2. Rol communicator

Binnen het vakgebied MDL-verpleegkunde is professionele communicatie van groot belang. Niet alleen omdat de patiëntencontacten doorgaans relatief kort en intensief zijn, maar ook omdat er regelmatig sprake is van non-verbale communicatie.

Het geven van voorlichting en informatie over de ziekte, de behandeling en de ingreep zijn de belangrijkste taken van de MDL-verpleegkundige. Het informeren van de zorgvrager over zelfmanagementtools en mogelijkheden om de ingreep te verlichten is een specifiek onderdeel daarvan.

Daarnaast is de MDL-verpleegkundige op de hoogte van de belangrijkste informatiebronnen en -stromen binnen haar vakgebied en integreert haar kennis hierover in het contact met de patiënt, de naasten en de samenwerkingspartners. Zij stemt de informatie af op haar gesprekspartner, communiceert situationeel en heeft een adviserende rol.

Er kan in contacten met zorgvragers sprake zijn van cultuurverschillen of verschillen in normen en waarden.

Ook dit vraagt het nodige van de communicatievaardigheden van de MDL-verpleegkundige.

Tenslotte is er in de zorgverlening in het MDL-vakgebied met grote regelmaat sprake van overlappende taakgebieden tussen de verschillende samenwerkingspartners. Meerdere zorgverleners hebben overlappende expertise en zijn werkzaam in hetzelfde vakgebied. Hierdoor wordt van de verpleegkundigen gevraagd dat zij communicatief zeer vaardig en wendbaar zijn. Zij moeten in staat zijn om in een kort tijdsbestek adequaat te reageren en te anticiperen, zowel ten aanzien van de patiënt als van andere zorgverleners om optimale zorg te kunnen leveren.

Kennis

- Heeft kennis van communicatieniveaus: inhoudelijk, procedureel en procesmatig.
- Kent de belangrijkste gesprekstechnieken.
- Kent verschillende manieren van gedragsbeïnvloeding (bijvoorbeeld motiverende gespreksvoering) die leiden tot verbetering van de communicatie en versterking van de positie van de zorgvrager.
- Kent de principes van gezamenlijke besluitvorming (shared decision making) in de contacten met de zorgvrager, naasten en samenwerkingspartners.
- Is op de hoogte van de nieuwste toepassingen van zorgtechnologie binnen het vakgebied.

Aanvullende kennis van de MDL-verpleegkundige

- Heeft kennis van gesprekstechnieken voor het geven van patiëntenvoorlichting, psychosociale zorg en het optimaal bijstaan van de zorgvrager tijdens belastende ingrepen.
- Heeft kennis van gespreksvaardigheden om – samen met de betrokken zorgverleners – de zorgsituatie te analyseren.

Vaardigheden en attitude

- Kan een verpleegkundige anamnese afnemen, eventueel met behulp van de relevante meetinstrumenten of methodieken.
- Kan communiceren op inhouds-, procedure- en procesniveau en soepel schakelen tussen deze niveaus.
- Kan gesprekstechnieken toepassen, passend bij de patiënt en het niveau van communicatie: luisteren, uitvragen en doorvragen, samenvatten en parafraseren, spiegelen en gevoelsreflecties geven.
- Kan in de wijze van gespreksvoering anticiperen op de leeftijdsfase en de leeftijdsgebonden vraagstukken van de patiënt.
- Kan uitstekend formuleren, mondeling en schriftelijk en vaktaal in voor de patiënt begrijpelijke taal omzetten.
- Kan adviezen geven, de zorgvrager instrueren en motiveren en informatie afstemmen op de zorgvrager.
- Kan op gelijkwaardig niveau met andere zorgprofessionals communiceren.
- Kan de zorgvrager op passende wijze doorverwijzen naar andere zorgverleners of disciplines.
- Is zich bewust van de effecten van eigen verbale, non-verbale en digitale uitingen.
- Kan communiceren via digitale systemen.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de MDL-verpleegkundige

- Is in staat om in kortdurende patiëntcontacten een vertrouwensband en therapeutische relatie op te bouwen.
- Is in staat om in enkele vragen de actuele gezondheidssituatie van de patiënt in kaart te brengen.
- Is in staat volledige, nauwkeurige en relevante informatie aan de patiënt, naasten, samenwerkingspartners of andere (zorg)professionals te verstrekken.
- Is in staat om in een kort tijdsbestek de patiënt te voorzien van de juiste informatie, advies of tools ongeacht de situatie waarin de zorgvrager zich bevindt bijvoorbeeld in de thuisituatie, tijdens een spreekuur of gedurende een ingreep.
- Kan met de zorgvrager en zijn naasten ethische vraagstukken bespreken en zo nodig samen met de zorgvrager en naasten bepalen wat in het belang van de zorgvrager is.
- Is in staat om met patiënten uit verschillende culturen en met verschillende normen en waarden adequaat te communiceren en hen te begeleiden in het (ziekte)proces en bij het ondergaan van ingrepen.
- Is in staat om een adequate terugkoppeling/overdracht te verrichten naar samenwerkingspartners.

7.3 Rol samenwerkingspartner

Het MDL-vakgebied kenmerkt zich als een multidisciplinaire keten, waarin de zorgvrager te maken heeft met verschillende, intensief met elkaar samenwerkende zorgverleners. "Een geoliede machine", aldus een MDL-verpleegkundige. Hierbij is het niet alleen van belang dat de MDL-verpleegkundige goed kan samenwerken, maar eveneens dat zij samenwerkingspartners of ketenpartners kan aansturen, adviseren en instrueren.

Daarbij komt dat in de afgelopen jaren er in toenemende mate aandacht is voor kwaliteitszorg, waarbij bijvoorbeeld door audits of kwaliteitsmetingen het risico bestaat dat de focus op de patiëntenzorg en het afdelingsklimaat onder druk kan komen. Dit vraagt van de MDL-verpleegkundige dat zij in staat is om dit te signaleren en hier passende afspraken over kan maken met de betrokkenen. Hiervoor zijn de professionele leiderschapscompetenties van de mdl-verpleegkundige van groot belang.

Kennis

- Heeft een visie op samenwerken, kent actuele standaarden en handreikingen daarin.
- Heeft kennis van samenwerkingsprocessen, zoals groeps- en teamvorming, teamrollen.
- Heeft kennis van groepsdynamica en geven en ontvangen van feedback.
- Heeft kennis van de samenwerkingspartners (rollen, deskundigheid en bevoegdheden).
- Is op de hoogte van ketenprocessen en de organisatie van de zorg in de eigen regio.
- Is bekend met (potentiële) samenwerkingspartners buiten de zorg.
- Heeft kennis van doeltreffende en doelmatige verslaglegging en overdracht, inclusief het gebruik van ICT en wet- en regelgeving in deze.

Aanvullende kennis van de MDL-verpleegkundige

- Heeft kennis van de mogelijkheden en gevaren van de toepassing van producten en materialen en kan deze kennis ook overbrengen op andere zorgverleners die de (na)zorg verlenen.
- Heeft kennis van de keten waarbinnen de zorgvragers zich bevinden en kan hiaten in deze keten herkennen en optimaliseren.

Vaardigheden en attitude

- Kan een netwerkanalyse maken.
- Kan samenwerken met zorgvragers en hun naasten, hen steunen en hen waar nodig effectief verwijzen.
- Kan de rol van advocaat van de zorgvrager op zich nemen.
- Kan in het interdisciplinair overleg de rol van voorzitter op zich nemen en blijk geven van overzicht over het hele zorgproces.
- Kan eenduidig rapporteren volgens vaste structuur.
- Kan haar visie op samenwerken formuleren en naar voren brengen.
- Kan in teams en in samenwerkingsprocessen haar bijdrage leveren en zichzelf positioneren en schuwt confrontaties en verschil van mening daarbij niet.
- Kan efficiënt en effectief verslagleggen, overleggen en overdragen vanuit een gelijkwaardige, collegiale en open houding. Dit geldt in relatie tot de zorgvrager en diens naasten, binnen het eigen verpleegkundige team, in het interdisciplinaire team en met overige samenwerkingspartners.
- Kan een sociale kaart en maatschappelijke steunsystemen opzetten, uitbouwen en toepassen.
- Is in staat te handelen vanuit een gelijkwaardige, collegiale en open houding met zorgvragers, hun naasten, met collega's, in het multidisciplinaire team en met andere samenwerkingspartners.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de MDL-verpleegkundige

- Verleent zowel intramuraal als extramuraal consulten ter bevordering van de zorg die buiten de eigen directe werkdienst plaatsvindt. Deze consulten zijn gericht op risicosignalering, stellen van diagnoses, toepassen van interventies en resultaatbepalingen.
- Is in staat om zowel een uitvoerende als een coachende rol aan te nemen zowel ten opzichte van collega's als patiënt.
- Kan de eigen verantwoordelijkheid bepalen in een context met vage domeingrenzen en nauwe samenwerkingsverbanden en beargumenteren welke keuzes er zijn gemaakt.
- Is in staat om kennisonderdelen van kliniek, polikliniek en extramurale zorginstellingen met elkaar te verbinden.

7.4. Rol reflectieve professional

Verpleegkundigen krijgen steeds vaker te maken met ethische vraagstukken. Dit is onder andere een gevolg van de toename van behandelmogelijkheden en technologische mogelijkheden.

Ook de ontwikkeling van richtlijnen en leidraden op het terrein van ethische vraagstukken draagt hieraan bij.

Dit vraagt van de verpleegkundige dat zij een moreel beraad kan indiceren en haar inbreng hierin kan hebben.

Daarnaast zorgen de snelle ontwikkelingen in het rond het vakgebied ervoor dat de beroepsuitoefening voortdurend verandert en vernieuwt. De focus komt daardoor in toenemende mate op het ontwikkelen van kennis en vaardigheden. Hierdoor ontstaat het risico dat persoonlijke groei en aandacht voor eigen gezondheid en emoties en die van collega's en van zorgvragers minder aan bod komen.

De MDL-verpleegkundige is zich voortdurend bewust van dit risico en handelt hiernaar. Juist op afdelingen waar MDL-verpleegkundigen werken is de focus op techniek en interventies. Er is veel tijdsdruk. Daardoor dreigen rust en aandacht voor comfort, die eveneens op het verpleegkundige vakgebied liggen, naar de achtergrond te verdwijnen. Ook dit vraagt van verpleegkundigen competenties ten aanzien van professioneel leiderschap om er voor te zorgen dat de patiënt en zijn comfort centraal blijft staan.

Kennis

- Heeft kennis van de principes van Evidence Based Practice.
- Heeft elementaire kennis van methoden van onderzoek.
- Heeft kennis van actuele thema's en ontwikkelingen in het eigen vakgebied.
- Is op de hoogte van toepassingen op het gebied van kennisontwikkeling en kennisdelen.
- Kent de principes van reflectieve praktijkvoering.
- Kent de eigen waarden en normen en die van de beroepsgroep, zoals beschreven in de Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden. (V&VN et al., 2015)
- Heeft kennis van levensbeschouwelijke en religieuze opvattingen en stromingen.
- Heeft kennis van de moreel-ethische context van de zorgverlening.
- Heeft kennis van het concept "een leven lang leren".

Aanvullende kennis van de MDL -verpleegkundige

- Heeft kennis genomen van de handreiking Individuele professionaliteit (V&VN,2012) en de kwaliteitsstandaard Voeding- en vochttekort (V&VN, gereed 2022)
- Kent de gevalideerde meetinstrumenten die van toepassing zijn op de zorg voor zorgvragers met aandoeningen van het maagdarmkanaal
- Is op de hoogte van actuele thema's en ontwikkelingen binnen het vakgebied maagdarmlever.

Vaardigheden en attitude

- Houdt vakliteratuur bij en weet informatie via verschillende mediakanalen efficiënt op te zoeken.
- Kan het eigen functioneren waarderen en kritisch beschouwen.
- Kan feedback van collega's en leidinggevendenden ontvangen en integreren in haar handelen.
- Kan collega's, samenwerkingspartners en studenten op professionele wijze feedback geven op hun handelen en hun professionele gedrag.
- Kan omgaan met ethische vraagstukken en zingevingsvraagstukken van zorgvragers en maakt deze tijdig bespreekbaar.
- Kan zorgvragers en hun naasten ondersteunen bij maken van ethische afwegingen inzake de medische behandeling.
- Kan een rolmodel zijn voor verpleegkundigen (in opleiding).
- Is in staat om intercollegiale deskundigheidsbevordering en kennisuitwisseling tot stand te brengen en uit te voeren.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de MDL-verpleegkundige

- Is in staat om een moreel beraad te organiseren en een professionele rol op zich te nemen.
- Is in staat om ethische vraagstukken te bespreken en is in staat om medisch zinloos handelen ter discussie te stellen.
- Is in staat om werkdiagnoses binnen haar vakgebied te stellen en te verifiëren op basis van de meest actuele richtlijnen, protocollen en/of Evidence Based Practice.

7.5. Rol gezondheidsbevorderaar

De verpleegkundigen, die werkzaam zijn in het MDL-vakgebied, hebben een belangrijke taak om de gezondheid van patiënten zo goed mogelijk te behouden en te voorkomen dat mensen ziektes of aandoeningen krijgen.

Veel verpleegkundige interventies worden ingezet met het oog op preventie. Hierbij betreft het zowel selectieve preventie (gericht op bevolkingsgroepen met een verhoogd risico op ziekten en heeft als doel de gezondheid van specifieke risicogroepen te verbeteren). Geïndiceerde preventie (gericht op individuen die nog geen gediagnosticeerde ziekte hebben, maar wel beginnende klachten of symptomen) en zorggerelateerde preventie (gericht op het ondersteunen van individuen met een ziekte of gezondheidsproblemen) hebben tot doel ziektelast te reduceren, complicaties of co-morbiditeit te voorkomen en zelfredzaamheid te vergroten, zoals leefstijladviezen) (V&VN,

Vaalburg en Scholten, 2014). De aanwezigheid en/of beschikbaarheid van de MDL-verpleegkundige kan verergering van ziekte en opnames in het ziekenhuis voorkomen.

Het geven van voorlichting, leefstijlbeïnvloeding en het ontwerpen en optimaliseren van zorgprogramma's zijn belangrijke werkzaamheden binnen het MDL-vakgebied. Dit geldt ook voor de specifieke interventies binnen het bevolkingsonderzoek, zoals colonscreening. Dit vraagt specifieke kennis en vaardigheden.

Kennis

- Heeft kennis van epidemiologie van de voorkomende ziektebeelden.
- Heeft kennis van preventie en gezondheidsvoorlichting, gezondheids- en gedragsdeterminanten.
- Heeft kennis van de principes van zelfmanagement, leefstijlen, gedrag en manieren van gedragsbeïnvloeding en het leveren van zorg op maat.
- Is bekend met de principes van een gezonde leefstijl en kan hierover adviseren.
- Is op de hoogte van culturen en cultuurgebonden opvattingen over gezondheid en cultuurgebonden gezondheidsproblemen.
- Kan protocollen ontwikkelen op basis van wetgeving, professionele standaarden en richtlijnen.
- Kan omgaan met spanningsvelden, zoals zakelijkheid-betrokkenheid en afstand-nabijheid.
- Is een assertieve en zelfbewuste beroepsbeoefenaar, ambassadeur van het beroep.

Aanvullende kennis van de MDL-verpleegkundige

- Heeft kennis van voorlichtingstechnieken en in het geven van adviezen met betrekking tot de leefstijl, therapietrouw, omgang met materialen, zelfzorg.
- Heeft kennis van de sociale kaart en de disciplines die rond de zorgvrager staan (specifiek voor voedings- en MDL-verpleegkundige).
- Heeft kennis van diverse communicatiemiddelen om het verlenen van de (intra-, extra- en transmurale) zorg zo efficiënt en effectief mogelijk te laten verlopen.
- Heeft kennis van en inzicht in de te verwachten ontwikkelingen in de MDL-zorg (toekomstscenario's) en kan dit integreren in de voorlichting aan patiënten.
- Heeft kennis over patiëntenverenigingen en andere organisaties die patiënten en naasten ondersteuning kunnen bieden.
- Heeft kennis over de wijze van handelen in het geval van klachten, fouten en incidenten.
- Heeft kennis over de principes van therapietrouw en zelfmanagement.
- Heeft kennis over de principes van veilige zorg.

Vaardigheden en attitude

- Kan gegevens verzamelen in brede context en kan deze interpreteren ten aanzien van het ziektebeeld.
- Kan gegevens verzamelen in brede context, gericht op vroeg signalering en risicobeoordeling.

- Kan educatie, informatie en instructie geven en andere vormen van gedragsbeïnvloeding toepassen inzake leefstijladviezen, zoals het voorkómen van overgewicht en ondergewicht, het voorkómen van diabetes, het stoppen met middelengebruik en over het inrichten van de werkplek.
- Is in staat om op maat informatie en voorlichting te geven over gezond gedrag. Kan hierbij eveneens ICT-middelen gebruiken.
- Kan meedenken met beleidsmakers en voorstellen doen voor noodzakelijke zorgprogramma's.
- Kan participeren in collectieve -en groepsgerichte preventieprogramma's.
- Heeft vaardigheden op het gebied van outreachende zorg en bemoeizorg.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de MDL-verpleegkundige

- Kan een zorgprogramma ontwikkelen, onderhouden en/of aanpassen
- Kan voorlichting geven en preventie toepassen op individuen en groepen, om gezondheidsrisico's en complicaties van onderzoek en behandeling te verminderen.
- Kan interventies uitvoeren inzake individuele en collectieve preventie ten aanzien van de zorg rond voeding.
- Is in staat om mee te denken met beleidsmakers. Onderhoudt daarvoor contact met andere professionals en instanties en heeft kennis van de sociale kaart en de disciplines die rond de zorgvrager staan.
- Geeft voorlichting over MDL- en voedingszorg zoals PEG-sondes en TPV en ontwikkelt zorgprogramma's/ zorgpaden om het zorgproces te bewaken.

7.6. Rol organisator

Veel verpleegkundige zorg die binnen het MDL-vakgebied wordt verleend is kortdurend en wordt vervolgens overgedragen aan andere zorgverleners, zowel intra- als extramuraal. Dit vraagt van de verpleegkundige dat zij in staat is om, naast een coördinerende rol, een adviesrol op zich te nemen. Belangrijk is dat zij op effectieve wijze kennis en instructies geeft aan andere zorgverleners om de zorg optimaal te kunnen continueren.

Daarnaast heeft zij een belangrijke taak in het bewaken van de planning binnen de complexe logistiek in bijvoorbeeld de endoscopie. Hierbij betreft het niet alleen de primaire patiëntenzorg, maar tevens de zorg voor het instrumentarium.

Kennis

- Kent de verschillende organisatievormen en de principes uit de organisatiekunde.
- Heeft inzicht in en kennis van de bekostiging van de zorg.
- Heeft kennis van de nieuwste informatie- en communicatietechnologieën.
- Weet hoe het beleid van een organisatie te beïnvloeden is.

Aanvullende kennis van de MDL-verpleegkundige

- Heeft kennis van de verschillende deskundigheidsniveaus die werkzaam zijn binnen de keten.
- Heeft kennis van de verschillende financieringen welke invloed heeft op de te leveren zorg, zowel intra-, trans- als extramuraal.
- Weet wie zij moet benaderen om invloed uit te oefenen op beleidsmatige veranderingen om het zorgproces rond de MDL-patiënt te verbeteren.

Vaardigheden en attitude

- Kan de zorg rondom zorgvragers, tussen disciplines en organisaties coördineren en de continuïteit van zorg waarborgen. Kan hierbij de regiefunctie op zich nemen.
- Gaat op verantwoorde en kostenbewuste wijze om met materialen en middelen om en draagt dit uit naar collega's.
- Levert een bijdrage aan de veiligheid van collega's en het werkklimaat binnen de organisatie.
- Is in staat beslissingen te nemen over beleid (prioritering) en middelen voor de individuele patiëntenzorg, waarbij effect en kosten worden afgewogen.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de MDL-verpleegkundige

- Is in staat om kennis te verspreiden onder generalisten, werkzaam op een algemene afdeling, een andere zorginstelling of in de thuissituatie. Deze kennisverspreiding is noodzakelijk voor het kunnen leveren van complexe zorg door zorgverleners werkzaam buiten dit expertisegebied.
- Is in staat om haar rol binnen de diverse zorgpaden te vervullen, de zorg te coördineren, de continuïteit te waarborgen en de rol van aanspreekpunt of casemanager op zich te nemen.
- Is in staat om als coach op te treden en instructie te geven aan patiënten en collegae om de kwaliteit en continuïteit van de zorg te waarborgen.
- Is in staat om alternatieven voor materialen en producten aan te dragen binnen de eigen instelling als daar gegronde redenen voor zijn.
- Is in staat om extramuraal samenwerkingspartners te scholen (specifiek voor voedings- en MDL-verpleegkundigen)

7.7. Rol professional en kwaliteitsbevorderaar

Het werken binnen het MDL-vakgebied houdt niet alleen in dat men in staat is zorg te verlenen aan zorgvragers met complexe MDL-gezondheidsproblemen, maar ook dat men de kennis en kunde heeft om binnen het vakgebied met uiteenlopende materialen, producten en instrumenten te werken. Dit vraagt van de professional dat zij aandacht heeft voor zowel de mogelijkheden als de gevaren die het werken met deze producten, materialen en instrumenten met zich meebrengt.

De MDL-verpleegkundige past interventies toe, waarvan de doeltreffendheid en doelmatigheid, zo niet wetenschappelijk bewezen, aannemelijk zijn. Tevens participeert de MDL-verpleegkundige in wetenschappelijk onderzoek door het verzamelen van data, het begeleiden en informeren van de patiënt die deelneemt aan onderzoek en/of het integreren van onderzoeksuitkomsten in verpleegkundige zorg. Daarnaast houdt zij zich bezig met de ontwikkeling en/of implementatie van kwaliteitsindicatoren voor verpleegkundige zorg en het proces van continue verbeteren. Zij heeft haar focus op professioneel gedrag en ontwikkelt haar eigen deskundigheid volgens de professionele standaard.

De MDL-verpleegkundige heeft naast de focus op haar afdeling een open blik naar de rest van de zorginstelling. Ze is op de hoogte van of actief betrokken bij de activiteiten van de VAR (Verpleegkundige/verzorgende Adviesraad) of VSB (Verpleegkundig Staf Bestuur). Ze neemt haar kennis, haar kunde en ervaringen vanuit de patiëntenzorg mee naar de andere gremia in het ziekenhuis en brengt andersom nieuwe thema's en ervaringen mee terug naar de afdeling en haar vakgebied.

De MDL-verpleegkundige is lid van V&VN Maag Darm Lever. Zij staat ingeschreven in en voldoet aan de scholingseisen van het deskundigheidsgebied Maag Darm Lever in het Kwaliteitsregister van Verpleegkundigen & Verzorgenden.

Kennis

- Kent de wet- en regelgeving die van toepassing is op de verpleegkundige beroepsuitoefening en de context waarin zij werkzaam is.
- Heeft kennis van monitoring van resultaten van zorg.
- Heeft kennis van actuele richtlijnen.
- Heeft kennis van kwaliteitskaders en professioneel en persoonlijk leiderschap.
- Kent de grenzen van het persoonlijke en professionele handelen en verantwoordelijkheid.
- Kent de wetgeving ten aanzien van haar vakgebied en is in staat om volgens de wettelijke kaders (wet BIG/WGBO/WZD*) te handelen.
- Heeft kennis van de structuur en geldende wet- en regelgeving op het gebied van de acute zorg, veiligheid en privacy.
- Heeft kennis over de wijze waarop zij binnen haar zorginstelling contacten kan onderhouden met de Verpleegkundige Adviesraad (VAR).

*Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg/Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst/Wet zorg en dwang

Aanvullende kennis van de MDL-verpleegkundige

- Heeft kennis van de mogelijkheden en de risico's die het werken met technische hulpmiddelen en apparatuur met zich meebrengt, zowel voor de patiënt als voor de verpleegkundige.
- Heeft kennis van de producten, apparatuur en materialen waarmee men werkt en kan, waar nodig, alternatieven aandragen.

Vaardigheden en attitude

- Kan haar visie op kwaliteit van zorg in begrijpelijke bewoordingen naar voren brengen.
- Houdt zich als lid van de beroepsgroep aan de Professionele Standaard (V&VN, 2015) o.a. wetgeving, de Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden (2015) en regelgeving binnen de zorgorganisatie.
- Is resultaatgericht, werkt effectief en efficiënt.
- Draagt als professioneel lid van de organisatie bij aan de continuïteit en effectiviteit van de zorginstelling en de afdeling.
- Kan op professionele wijze spanningsvelden hanteren zoals bij voorbeeld tussen zakelijkheid-betrokkenheid en afstand-nabijheid.
- Is in staat verpleegkundig leiderschap te tonen om een zo hoog mogelijke kwaliteit van zorg en beroepsuitoefening na te streven.
- Is een trotse en zelfbewuste beroepsbeoefenaar, ambassadeur van het vak.
- Kan een bijdrage leveren aan protocolontwikkeling op basis van wetgeving, professionele standaarden en richtlijnen.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de MDL-verpleegkundige

- Heeft zelfreflectie ten opzichte van de eigen attitude en houding in relatie tot de positie van zorgvrager en de andere zorgprofessionals.
- Is zich bewust van de technologische ontwikkelingen die van invloed zijn op de uitoefening van het vak en kan zich deze ontwikkelingen eigen maken en toepassen in de dagelijkse beroepsuitoefening.
- Is in staat om netwerken op te richten en/of in stand te houden waarin kennis wordt gedeeld over complicaties van behandelingen, best practices, producten en materialen en alternatieven, etc.
- Is in staat om te participeren in (wetenschappelijk) onderzoek en verpleegkundig (praktijk)onderzoek te initiëren.
- Is in staat om EBP toe te passen en zo bijvoorbeeld de resultaten van het eigen handelen en dat van anderen binnen het vakgebied te verbeteren.
- Is in staat om een bijdrage aan de ontwikkeling van kwaliteitssystemen voor de individuele of groepen patiënten binnen en buiten de afdeling/organisatie te leveren.
- Is betrokken bij het lokaal/regionaal toepasbaar maken en uitvoeren van standaarden en landelijke richtlijnen.
- Is in staat om op basis van ervaringen en reflectie in de dagelijkse beroepspraktijk concrete probleem- of vraagstellingen te formuleren.
- Is in staat om het vakgebied uit te dragen, onder andere door middel van klinische lessen en presentaties.
- Is in staat om als coach en werkbegeleider te functioneren voor verpleegkundigen in opleiding binnen het vakgebied.
- Is in staat om effectief advies, consult of scholing/training te geven aan verpleegkundigen en andere beroepsbeoefenaren in het vakgebied.

8. De toekomst

In de komende decennia worden de rollen en taken van de MDL-verpleegkundige beïnvloed door de maatschappelijke ontwikkelingen, ontwikkelingen in de gezondheidszorg en specifiek binnen het veld van de MDL-zorg en MDL-behandeling. De ontwikkelingen in de gezondheidszorg, zoals de toename van het aantal patiënten met multipathologie en chronische aandoeningen, zijn en blijven van invloed op de omvang en inhoud van de zorgvraag aan de MDL-verpleegkundige. Dat geldt eveneens voor versterking van de transmurale en eerstelijnszorg, onder de noemer van 'passende zorg' en 'ziekenhuisverplaatste zorg'.

Daarnaast is in toenemende mate een focus op preventieve en positieve gezondheidszorg te verwachten en wordt van de MDL-verpleegkundige verwacht dat zij expertise ontwikkelt ten aanzien van leefstijlinterventies, zoals op het gebied van voeding, ontspanning en beweging.

Ook wordt er meer en meer participatie en zelfmanagement van de patiënt en zijn naasten verwacht en wordt het appél op de omgeving van de zorgvrager groter. De MDL-verpleegkundige beweegt op positief-kritische wijze mee in deze ontwikkelingen en zorgt dat zij bij blijft in de kennis en vaardigheden die dit van haar vraagt. Zij houdt voor ogen dat zij ten alle tijden patiëntgerichte zorg en zorg op maat blijft leveren.

De superspecialisatie, zoals te zien binnen het vakgebied MDL zet naar verwachting in de komende jaren verder door, mede onder invloed van de opkomende expertisecentra en private-klinieken, gericht op specialistische behandelingen.

Daarnaast moet de MDL-verpleegkundig in de komende jaren anticiperen op de ontwikkelingen in de zorgtechnologie binnen haar vakgebied, zoals telehealth, domotica en robotica. Deze zijn van grote invloed op zorgprocessen, de betrokken zorgprofessionals en de rol van patiënt zelf.

Tenslotte gelden voor de MDL-verpleegkundigen de ontwikkelingen die zichtbaar zijn binnen de maatschappij en de gezondheidszorg als geheel: krapte op de arbeidsmarkt, waardoor een grotere focus op vinden, binden en boeien van zorgprofessionals zichtbaar is, een tendens van een hogere pensioenleeftijd en een toenemende focus op duurzaamheid en milieubewustzijn.

Literatuur

1. Achterberg, Th. van, A.M. Eliëns, H. Vermeulen (red.), Effectief Verplegen deel 3, 2e druk, Dwingeloo, Kavanah, 2012.
2. Huber, M., H.P. Jung: Handboek Positieve Gezondheid in de huisartspraktijk. Samenwerken aan betekenisvolle zorg. Utrecht, 2021. E book.
3. Kappert, J. en I. de Hoop en K. Hagoort: Beroepsprofiel verpleegkundig specialist Utrecht, januari 2019.
4. Korpershoek, T. en M. Verhagen: Taakherschikking Maag-Darm-Leverziekten. Versie 2.0. Utrecht, V&VN, 2021.
5. Lambregts, J., Grotendorst, A., en Merwijk, C. van (2012): Leren van de Toekomst: Verpleegkundigen & Verzorgenden 2020. Houten, Bohn, Stafleu en van Loghum.
7. Manschot, H en Van Dartel, H.: Individuele Professionaliteit. Utrecht: V&VN, 2012.
8. Terpstra, D., Berg, A. van den, Mierlo, C. van, Zijlstra, H., Landman, J., Schuurmans, M., & Kempf., M. (2015). *Toekomstbestendige beroepen in de verpleging en verzorging*.
9. V&VN, NU'91, FNV Zorg & Welzijn, CNV Zorg & Welzijn, RMU sector Gezondheidszorg en Welzijn 'Het Richtsnoer', HCF Nederland en CGMV (2015): *Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden*.
10. Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (2015): De Professionele Standaard.
11. Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (2021) Uitgangspunten voor functiedifferentiatie. Nieuwsbericht. (<https://www.venvn.nl/nieuws/3-uitgangspunten-voor-functiedifferentiatie-na-wet-big-ii>)

Appendix: De endoscopie-assistent

1. Inleiding

Het medisch specialisme maag- darm- en leverziekten (MDL) bestaat ruim 90 jaar. Sinds de introductie van de fiberoscoop rond 1960 zijn de technologische ontwikkelingen in een stroomversnelling geraakt. Na deze introductie was het mogelijk om met de scoop te diagnosticeren. Door de ontwikkelingen binnen het vakgebied is het tevens mogelijk om therapeutische handelingen te verrichten. Ook voor de komende jaren wordt verwacht dat de diagnostische en therapeutische mogelijkheden toe zullen nemen. Dit alles is direct van invloed op de taakhoud, en daarmee op de kennis en vaardigheden van de endoscopie-assistent, met betrekking tot technieken, materialen en inhoud van de zorg.

De endoscopie-assistent heeft na haar initiële beroepsopleiding (doktersassistent) een nascholing gevolgd binnen het vakgebied endoscopie. Binnen hetzelfde vakgebied van de endoscopie-assistent is de endoscopieverpleegkundige werkzaam. De endoscopieverpleegkundige heeft de verpleegkundige beroepsopleiding aangevuld met dezelfde nascholing als de assistent. De verpleegkundige valt door haar basisopleiding onder artikel 3 van de Wet BIG. Dit betekent dat ze een wettelijk beschermde beroepstitel heeft en opgenomen is in het BIG-register en onder het verpleegkundig tuchtrecht valt.

Dit is bij de endoscopie-assistent niet het geval.

Het praktische verschil in de beroepsuitoefening van deze twee professionals ligt voornamelijk in de voorwaarden bij het uitvoeren van voorbehouden en risicovolle handelingen, zoals het toedienen van sedatie en het monitoren van patiënten die sedatie hebben gehad.

Door de ontwikkelingen in de gezondheidszorg en het vakgebied MDL, is een herziening van het expertisegebied endoscopie-assistent wenselijk. Endoscopie-assistent is één van de beroepsgroepen die verenigd is binnen V&VN Maag Darm Lever.

Deze appendix beschrijft het expertisegebied endoscopie-assistent en is daarmee de aanvullende kennis en vaardigheden op het Beroepsprofiel doktersassistent. Hiermee valt het in feite buiten het project Expertisegebieden, tot nu toe alleen verpleegkundigen betreft. Het feit dat dit expertisegebied een verdieping is van het Beroepsprofiel doktersassistent (NVDA, 2012), legitimeert de keuze om verder te bouwen op dit Beroepsprofiel.

V&VN Maag Darm Lever heeft samen met de Nederlandse Vereniging voor Maag Darm Leverartsen specifieke punten benoemd die van toepassing zijn op de endoscopie-assistent. Deze zijn geplaatst op de laatste bladzijde van deze appendix.

2. Werkomgeving

De endoscopie-assistent is werkzaam binnen de intramurale gezondheidszorg en in de poliklinieken van verschillende organisaties met buitenpoli's, veelal op een scopie-afdeling. Gedurende een scopie ondersteunt zij verschillende medisch specialisten en verpleegkundig endoscopisten. Het aantal samenwerkingspartners is afhankelijk van de type afdeling en de grootte van het ziekenhuis.

De endoscopie-assistent werkt samen met de verschillende specialisten (o.a. MDL-arts), verpleegkundigen en ondersteunende diensten ten behoeve van een veilige en effectieve scopie.

3. Doelgroepen

De doelgroep waarmee de endoscopie-assistent te maken heeft zijn zorgvragers met aandoeningen (ziekten, trauma's en aangeboren afwijkingen) van het maag-darmkanaal en de lever.

Deze aandoeningen leiden doorgaans tot een verstoorde functionaliteit van het maag-darmkanaal en de lever. Hiervoor is diagnostiek of therapie middels een scopie noodzakelijk. Deze groep zorgvragers is niet te ordenen naar een specifieke zorgcategorie, zoals chronische, intensieve, acute of geestelijke gezondheidszorg.

Binnen de groep zorgvragers kan de endoscopie-assistent te maken krijgen met uiteenlopende leeftijden, culturen, sociale klassen, etc.

4. Uitwerking CanMEDS-rollen

De endoscopie-assistent moet - zoals gezegd - beschouwd worden als een verdieping van het Beroepsprofiel doktersassistent (NVDA, 2012). Het Beroepsprofiel beschrijft de elementen van het beroep die voor elke doktersassistent van toepassing zijn en ook voor de endoscopie-assistenten die onder het Beroepsdeelprofiel endoscopie-assistent vallen. Om de verbinding tussen het Beroepsprofiel en het expertisegebied duidelijk te maken zijn de kenniselementen en vaardigheden uit het Beroepsprofiel overgenomen in het expertisegebied.

Vervolgens worden vanuit deze basis de aanvullende kennis en vaardigheden van de endoscopie-assistent beschreven. Dit alles uitgewerkt aan de hand van de CanMEDS-systematiek (Canadian Medical Education Directions for Specialist). Deze systematiek bestaat uit zeven verschillende rollen. De kern van de beroepsuitoefening is de zorgverlener. Alle andere rollen raken aan die centrale rol. De rol van zorgverlener geeft richting aan de andere CanMEDS-rollen.



Figuur 1. CanMEDS-systematiek

Leeswijzer:

Het expertisegebied van de endoscopie-assistent is ingedeeld op basis van de 7 CanMEDS-rollen. Allereerst wordt de inhoud van elke rol aan de hand van voorbeelden verduidelijkt. Vervolgens worden per rol de kennis en vaardigheden uit het Beroepsprofiel beschreven. Deze hebben een hoog abstractieniveau en geven de lezer de ruimte om de beschrijvingen in de context van dit expertisegebied te plaatsen. Tenslotte worden per rol de aanvullende kennis en vaardigheden beschreven die de endoscopie-assistenten uniek maakt. Deze betreffen het specifieke domein van de endoscopie-assistent. De kennis en vaardigheden uit het Beroepsprofiel vormen samen met de aanvullende beschrijvingen van de endoscopie-assistent één geheel en bestrijken samen het volledige domein waar de endoscopie-assistent werkzaam is.

4.1. Rol zorgverlener

De doktersassistent draagt, in afstemming met de patiënt en de arts zorg voor optimale zorgverlening door te adviseren en handelingen te verrichten in het kader van individuele gezondheidszorg en zorg te dragen voor de praktijkvoering.

Zij zet haar persoonlijke expertise in bij deze activiteiten en voert ze uit volgende de wettelijke regelgeving, geldende procedures en beroepsnormen. Zij houdt rekening met de wensen van de patiënt. Haar vakinhoudelijk handelen wordt gekarakteriseerd door een actuele, ethische en efficiënte aanpak alsmede door effectieve communicatie met de patiënt en andere betrokkenen bij het zorgverleningstraject.

Competenties van de doktersassistent

- Professioneel en ethisch te blijven handelen in situaties waar tijdsdruk en urgentie om keuzes vragen
- Advies te geven op basis van richtlijnen, protocollen en werkafspraken medisch-technische (voorbehouden) handelingen uit te voeren volgens richtlijnen, protocollen en werkafspraken.
- Protocollen, richtlijnen en werkafspraken te interpreteren en toe te passen.
- De arts te assisteren bij onderzoek en medische verrichtingen.

- De zorgverlening adequaat te organiseren.
- De werk- en wachtruimte adequaat in te richten en te onderhouden.
- De administratie te verzorgen.

Aanvullende kennis van de endoscopie-assistent

- Heeft specifieke kennis van diagnostisch (endo)scopisch onderzoek en therapeutische behandelingen.
- Heeft kennis van de protocollen en richtlijnen rondom de (endo)scopische zorg en weet waar en wanneer zij hier van kan afwijken.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de endoscopie-assistent

- Is in staat om op basis van klinisch redeneren bij te dragen aan een goede voorbereiding, verloop en afronding van het medisch diagnostisch onderzoek en behandeling.
- Is in staat om een goede risico-inschatting maken van een procedure bij een patiënt. Weet wanneer een endoscopie gecontra-indiceerd is en er aanvullende maatregelen nodig zijn om een procedure veilig te kunnen uitvoeren.
- Is in staat om tijdens de ingreep zowel de rol van assistent als observator te vervullen en kan wanneer nodig diagnoses en interventies aanpassen.
- Is in staat om op basis van de verkregen gegevens zowel haar handelen als het handelen van de arts af te stemmen op de zorgbehoefte van de zorgvrager en kan het handelen bijstellen bij een wijziging van de situatie.
- Is in staat de kwaliteit en juistheid van de onderzoeksgegevens te beoordelen en communiceert met de arts over het verloop, complicaties, resultaten van het onderzoek, diagnoses en mogelijk vervolgonderzoek.
- Is verantwoordelijk voor de juiste uitvoering van reiniging, desinfectie, opslag van apparatuur en instrumentaria en voor de registratie van reinigingsprocessen.
- Is in staat om de patiënt te bewaken zowel met haar klinische blik als met behulp van de monitor.
- Is in staat om inventief en creatief te handelen om de patiënt tijdens de ingreep het meeste comfort te kunnen bieden.
- Bezit specifieke vaardigheden om psychosociale zorg en bijstand te geven tijdens de ingreep, waarmee schaamtegevoelens gehanteerd worden.

4.2. Rol communicator

De doktersassistent onderhoudt de relatie met de patiënt en zorgt dat de relatie tussen patiënt en andere zorgverleners in stand gehouden wordt door doelgerichte communicatie en interactie. Daarnaast onderhoudt de doktersassistent de relatie met collega's en teamleden en betrokkenen buiten de eigen werkplek.

Competenties van de doktersassistent

- Kan empathisch en respectvol met de patiënt omgaan door gesprekstechnieken en communicatiestijl doelgericht in te zetten.
- Kan vertrouwen creëren.
- Kan de patiënt steun te bieden door de communicatie aan te passen aan de situatie (geruststellen, motiveren, overtuigen en/of slecht nieuwsgesprek).
- Kan rekening te houden met factoren die de communicatie beïnvloeden, zoals cultuurverschillen en verschillen in opleidingsniveaus.
- Kan relevante informatie verzamelen van de patiënt, collega's en andere betrokkenen bij het zorgverleningstraject en deze informatie met elkaar combineren.
- Kan relevante informatie en toelichtingen accuraat aan de patiënt, collega's en andere betrokken bij het zorgverleningstraject overdragen, zowel mondeling als schriftelijk.
- Kan informatie te verwerken in geautomatiseerde systemen.

Aanvullende kennis van de endoscopie-assistent

- Heeft kennis van gesprekstechnieken voor het geven van voorlichting en psychosociale zorg.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de endoscopie-assistent

- Kan in zeer korte patiëntcontacten een vertrouwensband en therapeutische relatie op te bouwen.
- Kan met behulp van enkele vragen de meest actuele gezondheidstoestand van de patiënt in kaart te brengen.
- Kan volledige, nauwkeurige en relevante informatie aan de patiënt, naasten, samenwerkingspartners of andere (zorg)professionals meedelen.
- Kan in een kort tijdsbestek de patiënt voorzien van de juiste informatie of advies en deze te controleren.
- Kan een adequate terugkoppeling/overdracht verrichten naar een samenwerkingspartner.

4.3. Rol samenwerkingspartner

De doktersassistent werkt effectief samen met betrokkenen binnen en buiten het team om bij te dragen aan een optimale zorgverlening.

Competenties van de doktersassistent

- Kan structureel en ad hoc met de arts overleggen.
- Kan teamleden aan spreken op hun handelen.
- Kan aansluiten bij de werkwijze van andere disciplines.
- Kent de lijnen binnen de spoedeisende hulp en/of ketenzorg en kan deze benutten.
- Kan feedback geven aan andere betrokkenen (eigen en andere disciplines en patiënten).
- Kan de zorginhoud afstemmen door een heldere en eenduidige informatie-uitwisseling, zodat betrokkenen weten wat er verwacht wordt.
- Kan problemen binnen de samenwerking bespreekbaar maken en de taakverdeling afstemmen.

Aanvullende vaardigheden/attitude van endoscopie-assistente

- Kan zowel een uitvoerende als een coachende rol aan te nemen zowel ten opzichte van collega's als patiënten.
- Kan de eigen verantwoordelijkheid bepalen in een context met vage domeingrenzen en nauwe samenwerkingsverbanden en beargumenteren welke keuzes er zijn gemaakt.

4.4. Rol reflectieve professional

De doktersassistent houdt haar deskundigheid op peil zodat zij haar werk optimaal kan blijven uitvoeren en zet zich in om anderen het vak aan te leren.

Competenties van de doktersassistent

- Neemt initiatief om geïnformeerd te blijven over ontwikkelingen op het vakgebied.
- Kan nieuwe ziektebeelden herkennen en nieuwe behandeltechnieken toepassen.
- Kan nieuwe medische technologie en ICT-vaardigheden benutten.
- Kan zichzelf te beoordelen door middel van zelfreflectie.
- Kan hiaten in haar kennis/vaardigheden vaststellen en deze aan vullen.
- Kan vragen en opmerkingen van patiënten en samenwerkingspartners over haar eigen functioneren en werkuitvoering te ontvangen en daarop adequaat reageren.
- Kan initiatief nemen om persoonlijke leerbehoeften/hiaten in kennis/vaardigheden aan te pakken door gebruik te maken van bijvoorbeeld scholing, intervisie of supervisie en dit op te nemen in het Kwaliteitsregister doktersassistent.
- Kan nieuwe medewerkers inwerken en stagiairs begeleiden en beoordelen.

4.5. Rol gezondheidsbevorderaar

De doktersassistent is zich bewust van haar verantwoordelijkheid en mogelijkheden om de gezondheid van de patiënten te verbeteren en handelt daarnaar.

Competenties van de doktersassistent

- Kan individuen/(doel)groepen voorlichting en advies geven over een gezonde leefstijl, preventie van ziekten, relevante maatschappelijke ontwikkelingen en patiëntenverenigingen.
- Kan bij advisering gebruik maken van de kennis van de meest voorkomende ziektebeelden en medicatie.
- Kan patiënten motiveren en stimuleren om adviezen op te volgen.
- Kan de patiëntveiligheid waarborgen door de werkomgeving veilig in te richten en veilig te handelen.
- Kan handelen overeenkomstig de relevante wet- en regelgeving.

Aanvullende kennis van de endoscopie-assistent

- Heeft kennis van voorlichtingstechnieken en in het geven van adviezen met betrekking tot de leefstijl, therapietrouw, omgang met materialen en zelfzorg.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de endoscopie-assistent

- Kan individuele voorlichting geven en preventie toepassen om gezondheidsrisico's en complicaties van onderzoek en behandeling te verminderen.

4.6. Rol organisator

De doktersassistent organiseert haar eigen werk en schept voorwaarden voor anderen om het werk efficiënt en effectief uit te kunnen voeren.

Competenties van de doktersassistent

- Kan haar eigen werkzaamheden plannen op basis van prioriteit, in afstemming met de arts en in samenspraak met andere betrokkenen.
- Kan werkzaamheden voor anderen inplannen.
- Kan prioriteiten stellen in de uitvoering van taken die onverwachts of tegelijkertijd op haar afkomen.
- Kan de taken op elkaar afstemmen en deze zo nodig overdragen.
- Kan de informatie over de patiënt volgens richtlijn Adequate Dossiervorming met het EPD (ADEPD) registreren.
- Kan zorgen voor het afhandelen van financiële aspecten/declaraties.
- Kan de voorraad beheren zodat benodigde materialen/middelen voldoende beschikbaar zijn.
- Kan veranderingen in de zorgverlening signaleren en inventariseren.
- Kan kwaliteitssystemen toepassen en de kwaliteit van haar eigen werk waarborgen.
- Kan de noodzaak tot veranderingen in de praktijkvoering signaleren en de signalen doorspelen naar de leidinggevende.
- Kan mee werken aan kwaliteitsbevordering.

Aanvullende kennis van de endoscopie-assistent

- Heeft kennis van de verschillende deskundigheidsniveaus die werkzaam zijn binnen de keten.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de endoscopie-assistent

- Kan als coach optreden en instructie geven aan patiënten en collegae om de continuïteit van zorg te waarborgen.
- Kan alternatieve materialen en producten aandragen binnen de eigen instelling als daar gegronde redenen voor zijn.

4.7. Rol professional en kwaliteitsbevorderaar

De doktersassistent toont door haar gedrag en vakbekwaamheid haar betrokkenheid bij de gezondheid van anderen en zichzelf.

Competenties van de doktersassistent

- Kan omgaan met patiënten van verschillende etnische en culturele achtergronden en zich inleven in hun omstandigheden.
- Kan adequaat omgaan met complexe situaties.
- Kan strategieën ten aanzien van conflicthantering inzetten en omgaan met grensoverschrijdend gedrag en agressie.
- Houdt zich aan de Beroepscode Doktersassistent (NVDA, 2012).
- Kan professioneel functioneren onder grote druk.
- Kan verantwoordelijkheid tonen voor de kwaliteit van het eigen handelen.
- Kan zichtbaar maken dat ze bekend is met de kwaliteitseisen ten aanzien van zorgverlening, handelingen en praktijkvoering door kwaliteit te leveren.
- Kan anderen informeren over het beroep en de ontwikkeling daarin.

Aanvullende kennis van de endoscopie-assistent

- Heeft kennis van de mogelijkheden en gevaren die het werken met technische hulpmiddelen met zich meebrengt, zowel voor de patiënt als voor de professionals.
- Heeft kennis van de producten, apparatuur en materialen waarmee men werkt en kan, waar nodig, alternatieven aandragen.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de endoscopie-assistent

- Heeft zelfreflectie ten opzichte van de eigen attitude en houding in relatie tot de positie van de zorgvrager en de andere zorgprofessionals .
- Is zich bewust van de technologische ontwikkelingen die van invloed zijn op de uitoefening van het vak en kan zich deze ontwikkelingen eigen maken en toepassen in de dagelijkse beroepsuitoefening.

5. Aanvullende informatie

Deze informatie betreft de functie endoscopie-assistent (doktersassistent op de endoscopie-afdeling).
(V&VN MDL/NVMDL)

Algemeen

De endoscopie-assistent:

- heeft de opleiding tot doktersassistente met de opleiding endoscopie;
- is niet BIG-geregistreerd.
- werkt alleen onder supervisie van een specialist (MDL-arts) of verpleegkundig specialist.

Handelingen (*)

Werkzaamheden die niet uitgevoerd dienen te worden door een endoscopie-assistent zijn:

- monitoring op de uitslaapkamer endoscopie (zie richtlijn sedatie);
- voorbehouden handelingen, zoals het prikken van een venflon of toedienen van intraveneuze medicatie;
- het afnemen van een verpleegkundige anamnese/intakespreekuur op basis van een daarvoor ontwikkeld protocol.

Consequenties voor alle endoscopie-afdelingen

- Advies is aan alle ziekenhuizen om met de endoscopie-assistent te kijken naar de juiste inzet.
- Kijk naar mogelijkheden voor het volgen van de opleiding tot verpleegkundige.
- Endoscopie-assistenten kunnen niet zelfstandig ingezet worden in avond- en weekenddiensten, omdat zij niet zelfstandig de monitoring op de uitslaapruijnte mogen verrichten. Wel kunnen zij ingezet worden samen met een endoscopieverpleegkundige.
- Endoscopie-assistenten werken alleen volgens vastgestelde protocollen.
- De assistentie tijdens een endoscopie op de endoscopiekamer kan door een endoscopie-assistent en een endoscopieverpleegkundige gedaan worden. Vanwege de voorkomende voorbehouden handelingen is het niet mogelijk dat dit door twee endoscopie-assistenten gedaan wordt.
- Het advies is om geen nieuwe doktersassistenten op te leiden tot endoscopie-assistent.
- Ziekenhuizen zijn vrij om een uitzondering te maken voor een endoscopie-assistent die langere ervaring heeft op de endoscopieafdeling.
- Hierbij geldt altijd dat de endoscopie-assistent werkt onder directe supervisie van de MDL-arts. De MDL-arts is verantwoordelijk en tuchtrechtelijk aansprakelijk voor het handelen van de endoscopie-assistent.

Een uitzondering kan worden gemaakt als de endoscopie-assistent voldoet aan onderstaande criteria.

- De endoscopieopleiding afgerond vóór 2009
- Heeft meer dan 5 jaar ononderbroken werkervaring (idem voor herregistratie Kwaliteitsregister doktersassistente)
- Heeft de afgelopen 5 jaar minimaal 24 uur per week gemiddeld gewerkt.
- Werkt minimaal 24 uur per week.
- Is aantoonbaar geschoold en volgt jaarlijks scholing (idem: endoscopieverpleegkundige) met onder andere:
 - BLS + training

- verpleegkundig rekenen
 - intraveneus medicatie toedienen
 - venflon prikken
- werkt aantoonbaar onder directe supervisie van een MDL-arts

Deze endoscopie-assistente (met uitzondering) kan dan in gezet worden voor:

- voorbehouden handelingen (met aantoonbare bekwaamheid, idem als verpleegkundige);
- venflon prikken;
- intraveneuze medicatie toevoegen onder directe supervisie MDL-arts;
- monitoring uitslaapkamer samen met een verpleegkundige, waarbij de verantwoordelijk is voor de zorg.

Literatuur

NVDA: Beroepsprofiel Doktersassistent. NVDL, 2012.

NVDA: Beroepscode Doktersassistent, 2012

V&VN: Expertisegebied verpleegkundige Maag Darm Lever, 2015



Afkortingen

AOW	Algemene Ouderdomswet
BIG	Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg
CanMEDS	Canadian Medical Education Directions for Specialists
EBP	Evidence Based Practice
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
ISO	International Standard Organisation
NVAB	Nederlandse Vereniging van Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
OHSAS	Occupational Health Savety Analyse Standard
PMO	Preventief Medisch Onderzoek
PSA	psychosociale arbeidsbelasting
RI&E	Risico-inventarisatie en evaluatie
VGW	Veiligheids-, Gezondheids- en Welzijnsrisico's



Maart 2022

© V&VN

Het is toegestaan teksten uit deze uitgave over te nemen, mits de juiste bron vermeld is.

ISBN/EAN: 978-90-78995-35-7