



Expertisegebied

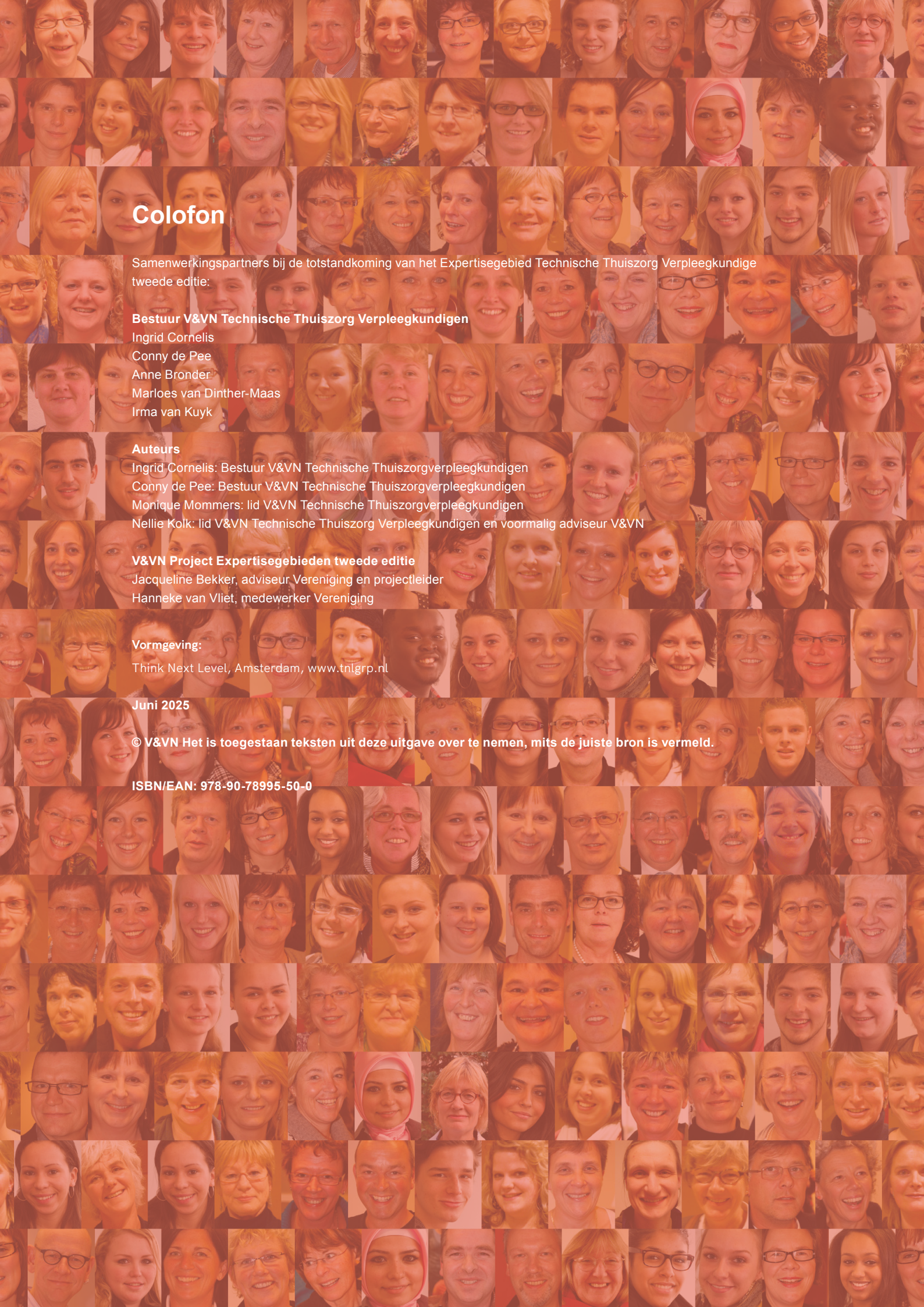
technische thuiszorg-

verpleegkundige

2e editie

juni 2025





Colofon

Samenwerkingspartners bij de totstandkoming van het Expertisegebied Technische Thuiszorg Verpleegkundige tweede editie:

Bestuur V&VN Technische Thuiszorg Verpleegkundigen

Ingrid Cornelis

Conny de Pee

Anne Bronder

Marloes van Dinther-Maas

Irma van Kuyk

Auteurs

Ingrid Cornelis: Bestuur V&VN Technische Thuiszorgverpleegkundigen

Conny de Pee: Bestuur V&VN Technische Thuiszorgverpleegkundigen

Monique Mommers: lid V&VN Technische Thuiszorgverpleegkundigen

Nellie Kolk: lid V&VN Technische Thuiszorg Verpleegkundigen en voormalig adviseur V&VN

V&VN Project Expertisegebieden tweede editie

Jacqueline Bekker, adviseur Vereniging en projectleider

Hanneke van Vliet, medewerker Vereniging

Vormgeving:

Think Next Level, Amsterdam, www.tnlgp.nl

Juni 2025

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

ISBN/EAN: 978-90-78995-50-0

Inhoudsopgave:

1. Inleiding	4
1.1 Inleiding	4
1.2 De waarde van de technisch thuiszorgverpleegkundige	5
1.3 Beeld van de zorgvrager	7
1.4 Werkomgeving	8
2. De competenties van de technische thuiszorgverpleegkundige	10
2.1 Scholing en opleiding	10
2.2 De Bachelor Verpleegkundige	11
2.3 De communicator	13
2.4 De samenwerkingspartner	15
2.5 De reflectieve EBP professional	18
2.6 De gezondheidsbevorderaar	20
2.7 De leider	21
2.8 De kwaliteitsbevorderaar	23
3. De toekomst van de technische thuiszorgverpleegkundige	25
3.1 Innovatie	25
4. Literatuur en afkortingen	27
Afkortingen:	28
5. Dankwoord	29

1. Inleiding

1.1 Inleiding

Expertisegebied technische thuiszorgverpleegkundige: De beschrijving van de specifieke kennis en vaardigheden van technische thuiszorg verpleegkundigen.

Al enige jaren zijn de verpleegkundigen en verzorgenden in Nederland samen met hun samenwerkingspartners bezig met het herzien van hun beroepsprofielen. In 2012 en 2015 zijn hiervoor adviezen ingediend bij de minister van VWS (Lambregts & Grotendorst, 2012) en (Terpstra, Van den Berg, Van Mierlo, Zijlstra, Landman, Schuurmans & Kempff, 2015). De ontwikkelingen in de gezondheidszorg maken het noodzakelijk dat er naast deze beroepsprofielen voor een aantal groepen gespecialiseerde verpleegkundigen en verzorgenden Expertisegebieden worden ontwikkeld. Het Expertisegebied Technische Thuiszorg Verpleegkundige, beschrijft de specifieke kennis en vaardigheden die de technische thuiszorgverpleegkundige (vanaf nu TTV genoemd) nodig heeft om haar rol binnen het zorgproces in de eerste lijn optimaal te kunnen vervullen. (V&VN Technische Thuiszorg Verpleegkundigen, 2018)

Het beroepsprofiel van de verpleegkundig specialist (De Hoop & Kappert, 2019) blijft in dit document buiten beschouwing.

Aanleiding en motivatie

In juni 2015 is bij beroepsvereniging V&VN besloten een vakgroep TTV op te richten. Al bij de start bleek dat deze beroepsgroep om meerdere redenen de ambitie had om een eigen expertisegebied te ontwikkelen. Onder meer vanwege de snel veranderende gezondheidszorg, het relatief nieuwe vakgebied en de noodzaak om een eigen opleiding te ontwikkelen. In 2018 kwam de eerste editie van het Expertisegebied tot stand (Kolk & De Pee, 2018). De TTV-opleiding is ontwikkeld door de (toen nog) vakgroep TTV V&VN samen met de HAN, University of Applied Sciences. Inmiddels is deze opleiding NLQF 6 gecertificeerd. De basis voor deze opleiding vormt het Expertisegebied TTV (Kolk & de Pee, 2018). De opleiding TTV startte in september 2019 en blijkt een succesvolle aanvulling te zijn op het functioneren van de TTV.

Zeven jaar na het verschijnen van de eerste editie van het Expertisegebied is nu de tweede editie ontwikkeld. Het vakgebied staat in het brandpunt van de onder andere in het Integraal Zorgakkoord (Rijksoverheid, 2022) beschreven versterking van de eerstelijnszorg in Nederland. De verwachting is dat in de komende jaren de technische thuiszorg explosief blijft groeien. Daarom is het in toenemende mate van belang om helder te zijn over de voorwaarden, kennis en kunde waaraan moet worden voldaan om als een TTV te functioneren.

Het Expertisegebied dient als basisdocument in de voortdurende professionaliseringsslag die de beroepsgroep maakt en tevens als basisdocument voor de opleiding tot TTV. Daarnaast kunnen zorginstellingen en organisaties dit Expertisegebied gebruiken als leidraad voor functieomschrijvingen en functioneringsgesprekken met TTV. Tenslotte geldt dit document als basisdocument voor het deskundigheidsgebied in het Kwaliteitsregister Verpleegkundigen & Verzorgenden ([venvn.nl/registers/kwaliteitsregister](https://www.venvn.nl/registers/kwaliteitsregister)). <https://www.venvn.nl/registers/kwaliteitsregister>

Doel

Aan de hand van de CanMEDS-rollen (CanMedical Education Directives for Specialists) wordt beschreven welke aanvullende kennis en kunde gevraagd wordt van de TTV. Door het gebruik van de CanMEDS-rollen ontstaat transparantie. Het professioneel handelen is altijd terug te voeren tot deze rollen. Hierdoor ontstaat een toekomstbestendig Expertisegebied waarbij de generalistische kennis van verpleegkundigen de basis is van specialistische zorg. Zowel de generalistische als de specialistische kennis, kunde en attitude worden beschreven. Het vakgebied TTV wordt beschreven als een specialisatie, waarin actuele kennis en kunde op het gebied van onder andere intraveneuze therapieën, gespecialiseerde palliatief terminale zorg, attitude, kennisoverdracht aan andere zorgprofessionals en zorgvragers en hygiëne van grote betekenis zijn. Ook het organiseren van hoog complexe verpleegtechnische zorg thuis in opdracht van een medisch specialist of huisarts, en het tonen van vakinhoudelijk leiderschap zijn essentiële elementen van dit Expertisegebied.

Werkwijze

Aan de inhoud van het expertisegebied uit 2018 hebben ongeveer 65 technische thuiszorgverpleegkundigen meegewerkt. Zij kwamen bijeen in 5 ronde tafelbijeenkomsten. Naast de ronde tafelbijeenkomsten zijn er leesrondes geweest met de leden van de vakgroep. Tot slot heeft de kerngroep van V&VN-vakgroep Technische Thuiszorg Verpleegkundigen een belangrijke bijdrage geleverd. In 2025 heeft het bestuur van V&VN TTV dit expertisegebied herzien om dit document up to date en toekomstbestendig te maken.

Doelgroep

Dit document is bestemd voor TTV zelf, thuiszorgorganisaties, docenten, zorgvragers, naasten en voor samenwerkingspartners van de technische thuiszorg verpleegkundigen.

1.2 De waarde van de technisch thuiszorgverpleegkundige

Technische thuiszorgverpleegkundige: Generalistische zorg is de basis van alle zorg. Generalistisch als het kan, specialistisch als het moet.

In de afgelopen jaren heeft de ontwikkeling van de technische thuiszorg een vlucht genomen. De demografische veranderingen en de snelle ontwikkelingen in de technische thuiszorg leiden bij veel thuiszorgorganisaties tot de opzet van technische thuiszorg teams om zo de gevraagde hoog complexe zorg te kunnen blijven leveren aan de zorgvragers die deze vorm van specialistische zorg thuis nodig hebben. De TTV is een zorgprofessional die haar werk doet in het brandpunt van de voortdurende dynamiek binnen de Nederlandse gezondheidszorg. Te midden van toenemende medische behandelmogelijkheden, veranderende wet- en regelgeving, financiële en personele schaarste, verandering van de mogelijkheden in de zorg, innovatie van thuiszorgtechnologie en transformatie van zorg, zoals bijvoorbeeld omschreven in het IZA (Rijksoverheid, 2022) (WOZO, 2023). TTV is de **'specialist in gespecialiseerde hoog complexe acute en chronische technische zorg thuis'**, de spil als het gaat om coördinatie van het zorgproces - van het ziekenhuis naar - thuis en de coördinatie van de materialen die nodig zijn om kwalitatief hoog complexe zorg thuis te kunnen leveren.

Ook in situaties waarbij andere disciplines eveneens zorg verlenen behoudt de TTV de helicopterview. Indien de wijkverpleegkundige betrokken is bij de zorg, is er een directe afstemming en samenwerking over de zorgvraag, de zorgvrager en de organisatie van de zorg. De TTV doet haar werk doorgaans niet alleen in één enkel team, maar werkt samen met alle teams van de thuiszorgorganisatie en zorginstellingen zonder technische thuiszorg team. Daarnaast is zij sparringpartner voor huisartsen in palliatief terminale situaties. Zij is op professionele wijze de spreekbuis tussen zorgvrager, naasten, informele zorg, collega's, artsen en andere disciplines.

Zij streeft ernaar dat de zorgvrager en de naasten zich gezien en gehoord voelen, zich veilig voelen en weten dat zij voor alle vragen bij haar terecht kunnen door de 24 uren bereikbaarheid en beschikbaarheid.

De TTV is een bruggenbouwer. Zij heeft contacten met ziekenhuizen, huisartsen, verpleegkundigen, verzorgenden, verpleegkundige specialisten, zorginstellingen, zorgkantoren, zorgverzekeraars, facilitair medische bedrijven, vrijwilligersorganisaties en andere disciplines. Zij brengt zo nodig organisaties bij elkaar. Servicegerichtheid, verantwoord omgaan met materialen en creativiteit in het verlenen van verantwoorde zorg staan hoog in haar vaandel. Deze omvangrijke rol vraagt om specifieke kennis, vaardigheden en attitudes. Kennis over het brede palet van ziektebeelden en therapieën maar ook vaardigheden op het gebied van psychosociale begeleiding. Dit laatste vraagt van de TTV dat zij extra gefocust is op het zoeken van de balans tussen nabijheid en afstand, op zelfreflectie en op het signaleren en bespreekbaar maken van ethische vraagstukken. Zij is collega en samenwerkingspartner en levert haar bijdrage aan de organisatie van het team en aan kwaliteitsontwikkeling.

Vanzelfsprekend is de TTV bevoegd voor het uitvoeren van voorbehouden en risicovolle handelingen.

Verpleegkundigen, geregistreerd in het BIG-register, zijn functioneel zelfstandig. Deze regeling houdt in dat zij in opdracht van een arts zelfstandig voorbehouden risicovolle handelingen mogen uitvoeren. Voorwaarde is uiteraard dat de verpleegkundige bekwaam is. Bekwaamheid bestaat uit een aantal afzonderlijke componenten, namelijk kennis, kunde en attitude. Onder kennis wordt in de wet BIG verstaan de noodzakelijke, context gebonden kennis die betrekking heeft op één voorbehouden handeling. Kunde betreft de vaardigheid tot het uitvoeren van de voorbehouden handeling en onder attitude wordt verstaan een professionele houding. Daarnaast levert de TTV een aandeel in 'training on the job', specialistische scholing en deskundigheidsbevordering van collega's. Ook houdt zij zich bezig met kwaliteitsverbetering, implementatie en borging hiervan.

Voor dit alles is het noodzakelijk dat de TTV modulair onderwijs en relevante cursussen volgt, waarvoor zij bekwaamheidscertificaten behaalt. Op deze wijze zorgt zij dat haar kennis en kunde actueel blijft. Zij staat ingeschreven in het Kwaliteitsregister Verpleegkundigen & Verzorgenden en/of het eigen deskundigheidsgebied. Dit alles maakt duidelijk dat de TTV een dynamisch en uitdagend vakgebied heeft en dat het principe van 'een leven lang leren' voor de TTV een belangrijke voorwaarde is om optimaal te kunnen functioneren.

1.3 Beeld van de zorgvrager

Thuis de beste zorg ontvangen van een gespecialiseerde verpleegkundige van het technische thuiszorgteam in samenwerking met specialisten en huisartsen.

De doelgroep van de TTV beperkt zich niet tot één bepaalde groep zorgvragers maar omvat alle bevolkingsgroepen, alle leeftijden en alle ziektebeelden. Dit is wat het vak van TTV zo boeiend, en tegelijkertijd tot een professie maakt, waarop 'een leven lang leren' zeer sterk van toepassing is. In dit hoofdstuk benoemen we de grootste groepen van zorgvragers.

Een grote groep zorgvragers bestaat uit zorgvragers met intraveneuze therapieën in de thuissituatie. Deze therapieën worden gestart in het ziekenhuis. Wanneer er geen medische noodzaak meer is voor ziekenhuisopname/verblijf, wordt de therapie door bevoegde en bekwame TTV, in opdracht van de specialist, thuis gecontinueerd. Voorbeelden van veel voorkomende intraveneuze therapieën zijn het toedienen van antibiotica, immunoglobulinen en totaal parenterale voeding (TPV). Naast de toediening van infuustherapieën kan de TTV de zorgvrager en/of naasten ondersteunen in zelfzorg door instructie van het bereiden en toedienen van intraveneuze geneesmiddelen en TPV.

Een tweede grote groep zorgvragers betreft gespecialiseerde palliatief terminale zorg. Dit wil zeggen de zorg rondom gespecialiseerde pijnbestrijding. Dit betreft pijnbestrijding via subcutane, intraveneuze en intrathecale toegangswegen en palliatieve sedatie in opdracht van de huisartsen en palliatief adviesteams. Naast de zorg voor de zorgvrager is ook de begeleiding van de naasten een belangrijk onderdeel van de zorg van de TTV en heeft ze een spilfunctie bij deze zorgvragers.

Een derde groep bestaat uit de zorgvragers met een oncologische aandoening. Deze zorgvragers hebben een centraal veneuze katheter (CVK) of poortkatheter, die is ingebracht ten behoeve van het toedienen van chemo- of immuuntherapie. De zorg bestaat uit het verzorgen, aanprikken en spoelen van de CVK of poortkatheter, in samenwerking met de oncologische afdelingen van het ziekenhuis. Daarnaast hebben de technisch thuiszorg teams een achterwachtfunctie voor deze zorgvragers bij calamiteiten.

Andere zorgvragen bij deze groep kunnen bestaan uit het afkoppelen van chemotherapie. De zorg voor ascites- en pleuradrainages kan hier onderdeel van zijn.

De vierde groep zijn de zorgvragers met chemo- en immuuntherapie thuis. Steeds meer komen medisch specialisten en zorgvragers tot de conclusie, dat het voor de zorgvrager passender is om deze therapie thuis te ontvangen. De TTV met een oncologie opleiding of gevolgd EPA's (entrustable professional activities) kan in opdracht van de medisch specialist deze zorg thuis realiseren.

In een aantal regio's worden TTV-en betrokken bij zorgvragers met een vorm van thuisdialyse, de peritoneale dialyse. Niet alleen de hulp bij het opbouwen van machines (automatische peritoneale dialyse, APD) of het handmatig dialyseren (continue ambulante peritoneale dialyse, CAPD) maar ook de zorg rondom infecties van het buikvlies

zijn taken die door TTV thuis worden uitgevoerd, in nauwe samenwerking met het dialysecentrum. Daarnaast is de begeleiding van deze groep zorgvragers van groot belang. Zij krijgen leefstijladviezen van het dialysecentrum, die thuis moeten worden opgevolgd onder het toezicht van de TTV. De zorgvragers die deze handelingen niet zelfstandig uit kunnen voeren, zijn veelal zorgvragers met een extra grote zorgbehoefte. Ook haemodialyse wordt door TTV uitgevoerd, na een scholing op de dialyse afdeling van het desbetreffende ziekenhuis.

Tenslotte is er de groep zorgvragers die acuut technische zorg thuis nodig hebben. Omdat deze zorgvragen slechts incidenteel voorkomen in de wijkteams hebben de wijkverpleegkundigen niet altijd de juiste bekwaamheid. Dit geldt in veel gevallen ook voor de technische hoog complexe zorgvragen van kinderen (en hun ouders/verzorgers). Ook bij deze groep kan de TTV worden ingezet. Zij heeft de kennis en kunde om acute hoog complexe situaties te overzien en daarin op juiste wijze de gevraagde zorg te bieden. Tevens wordt TTV ingezet om voor huisartsposten triage uit te voeren in avond/nacht en weekenden. Ook functioneert de TTV vaak als vraagbaak voor spoedeisende hulp afdelingen van (regionale) ziekenhuizen om zo opnames te voorkomen.

1.4 Werkomgeving

De unieke positie van de TTV ten opzichte van andere verpleegkundigen wordt bepaald door de combinatie van de inhoud van haar functie: complexe technische zorg in combinatie met de plaats waar dit werk wordt uitgevoerd: de thuissituatie van de zorgvrager. Omdat dit gegeven doorslaggevend is voor de manier waarop de TTV opereert, wordt hier dieper ingegaan op de kenmerken van die werkomgeving.

De TTV is, net als de andere zorgprofessionals in de thuiszorg, te gast in de eigen leefomgeving van zorgvragers. Dit kan de eigen woning van de zorgvrager zijn, maar ook tijdelijke opvang, verpleeghuizen, hospices, crèches en vakantieadressen. De privacy en de woonomgeving van de zorgvrager dienen gerespecteerd te worden. De TTV past zich aan, zoveel als mogelijk is, aan de zorgvrager en zijn woonsituatie. Daarnaast houdt de TTV rekening met andere zorgverleners en hun zorgtijden. Dit vraagt flexibiliteit en creativiteit van de TTV om te voldoen aan de wensen van de omgeving van de zorgvrager en toch excellente zorg te leveren.

De TTV werkt samen met tal van andere disciplines, zoals wijkverpleegkundigen, medisch specialisten, huisartsen, verpleegkundig specialisten, apothekers, diverse andere afdelingen van V&VN, zorgverzekeraars en facilitaire bedrijven op lokaal, regionaal en landelijk niveau.

De TTV werkt intensief samen met de huisarts in palliatief terminale situaties. Daarnaast werkt zij nauw samen met specialisten en apothekers uit de gehele regio maar ook uit gespecialiseerde ziekenhuizen uit het hele land. De werkomgeving van de TTV is dan ook omvangrijk, veeleisend en dynamisch. Tal van regionale en landelijke ontwikkelingen zijn direct van invloed op haar werk. Daarnaast stellen ook de zorgverzekeraars in toenemende mate eisen aan de kwaliteit van zorg van scholingen en toetsingen van de technische thuiszorg verpleegkundigen. Door de substitutie van zorg vanuit de tweede lijn naar de eerste lijn, wordt steeds meer hoog complexe instabiele zorg thuis geleverd door deze groep specialisten. De uitdaging voor de TTV is dan ook om zorg op maat te blijven

leveren. De TTV is vierentwintig uur per dag, zeven dagen in de week beschikbaar en bereikbaar voor collega's om hen te adviseren op afstand of om complexe zorg te instrueren of over te nemen. Deze advisering en instructie is er grotendeels op gericht om zorg van de TTV zelf overbodig te maken. De interventies worden, in zorgsituaties waar dat door de betrokkenen mogelijk en wenselijk wordt geacht, aangeleerd aan wijkverpleegkundigen, zorgvragers of naasten. De TTV kan zich geheel of gedeeltelijk terugtrekken uit de situatie. Dit is echter niet in elke situatie haalbaar. Omgekeerd weet de TTV waarvoor zij bij andere professionals terecht kan. De TTV heeft een groot regionaal en landelijk netwerk. Zij onderhoudt onder andere via de V&VN afdeling Technische Thuiszorg Verpleegkundigen contacten met collega-TTV om kennis uit te wisselen en in gezamenlijkheid een bijdrage te leveren aan de professionele standaard. Daarnaast onderhoudt zij contacten met facilitair medische bedrijven om te regelen dat materialen, zoals infuuspompen en andere relevante apparatuur aanwezig zijn en de zorg optimaal geleverd kan worden. Vanzelfsprekend onderhoudt zij ook contacten met het netwerk van de zorgvrager. Op deze wijze kan de TTV zowel in de wijk, als in de regio als landelijk haar netwerk inzetten om de juiste zorg onder de juiste voorwaarden te kunnen bieden en een signaleringsfunctie te kunnen hebben.

De TTV werkt (meestal) alleen bij de zorgvrager. De directe collegiale ondersteuning, overleg en communicatie gaat vaak telefonisch. Controle en begeleiding vinden op afstand plaats. Hierbij is goede ICT-ondersteuning belangrijk en dit gaat een steeds grotere rol spelen in de toekomst. Zelfsturing is belangrijk. Er wordt een groot beroep gedaan op de professionaliteit en verantwoordelijkheid van de TTV. Zij moet zelfstandig besluiten kunnen nemen en een goede risico-inschatting kunnen maken. In deze zelfstandigheid is de TTV alert op geleidelijke veranderingen in de zorg. Zij reageert hier proactief op en is in staat om deze zorg samen met de zorgvrager, de naasten en de collega-verpleegkundigen te coördineren. Niet alleen voor de zorgvrager, maar ook voor de medische specialist, de huisarts, de collega-verpleegkundigen en andere zorgverleners is zij de centrale persoon gedurende het hele behandeltraject. De TTV focust op wat de zorgvrager (nog) wel kan, diens zelfredzaamheid en de mogelijkheden van zijn sociale netwerk. Zo mogelijk instrueert zij zorgvrager of naasten om een deel van de technische zorg over te nemen. In complexe situaties neemt de TTV de regie van de verpleegkundige zorg op zich, vervult de rol van casemanager en is de spin in het web. Zij zorgt ervoor dat er afstemming plaatsvindt tussen alle betrokken hulpverleners in de eerste en tweede lijn. Dit vereist goede communicatie en positionering en vraagt veel tact van de TTV. Een complicerende factor is het feit dat de eerstelijns hulpverleners vaak op verschillende locaties werken. Daarnaast hebben zij te maken met een grote regio, met heel veel verschillende ziekenhuizen, apothekers en leveranciers. Het feit dat de zorgverleners in de technische thuiszorg elkaar niet of nauwelijks kennen en gewend zijn solistisch te werken mag geen invloed hebben op de samenwerking.

In de werkomgeving van de TTV wordt de invloed van de ICT steeds groter. Dit zien we in de communicatie met de zorgvrager via het digitale zorgdossier, de zorgoverdracht en de communicatie tussen zorgprofessionals onderling.

2. De competenties van de technische thuiszorgverpleegkundige

Een TTV is een verpleegkundige, die beschikt over hbo- denk- en werkniveau. Daarnaast beschikt zij over alle competenties van de verpleegkundige, zoals die worden geformuleerd in het Beroepsprofiel hbo-opgeleide verpleegkundige (Lambregts & Grotendorst, 2012; Terpstra et al, 2015).

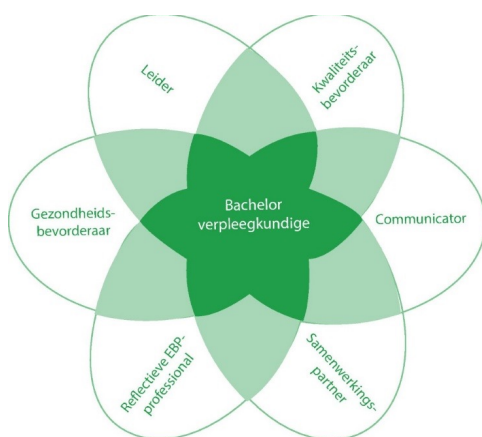
Het Beroepsprofiel beschrijft de elementen van het beroep die voor elke verpleegkundige van toepassing zijn en dus ook voor de verpleegkundigen die onder een expertisegebied vallen. Om de verbinding tussen het Beroepsprofiel en het Expertisegebied duidelijk te maken komen de kennis en vaardigheden uit het Beroepsprofiel terug in het Expertisegebied. Vervolgens worden vanuit deze basis de aanvullende kennis en vaardigheden van de TTV beschreven. Bij de beschrijving van de competenties wordt gebruik gemaakt van de ordening in zeven competentiegebieden, gebaseerd op de systematiek van de CanMEDS-rollen. Vanuit het Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde (LOOV), 2023) zijn in dit model 2 wijzigingen aangebracht: de rol van “zorgverlener” is gewijzigd in “Bachelor Verpleegkunde” en de rol van “organisator” is gewijzigd in “leider”. De kern van de beroepsuitoefening is de Bachelor Verpleegkundige als zorgverlener. Alle andere rollen zijn ondersteunend voor deze rol en deze geeft richting aan de andere CanMEDS-rollen.

2.1 Scholing en opleiding

Gezien de hoog complexe zorg is het raadzaam om verpleegkundigen met een TTV-opleiding of een NLQF 6 gecertificeerd diploma deze zorg te laten verlenen. De Opleiding TTV bij HAN VDO is TTV NLQF 6 gecertificeerd. Dit betekent dat aan de eisen voor het indiceren wordt voldaan, zie Herijking normenkader wijkverpleging ([Normenkader | V&VN](#)).

Zo kan een gediplomeerd TTV aan de eisen die de hoog complexe zorg vraagt, voldoen. Naast NLQF 6 wordt geadviseerd om voor de hoog complexe zorg regelmatig scholing en toetsing aan te bieden. Het is aan de organisatie om hier een model in te vinden. Er zijn diverse modellen, zoals het -train -de trainer model en er zijn diverse opleidingsinstituten die trainingen aanbieden.

Fig. 1: CanMEDS-systematiek



Leeswijzer

Het Expertisegebied TTV is ingedeeld op basis van de 7 CanMEDS-rollen. Allereerst worden per rol de algemeen geldende kennis, vaardigheden en attitude uit het Beroepsprofiel beschreven. Vervolgens wordt een korte beschouwing op de specifieke rol van de TTV beschreven. Dit geeft de lezer de ruimte om de beschrijvingen in de context van dit Expertisegebied te plaatsen. Tenslotte worden per rol de aanvullende kennis, vaardigheden en attitude beschreven die een helder beeld geven van kennis en kunde die de TTV uniek maakt ten opzichte van de verpleegkundige. De kennis en vaardigheden uit het Beroepsprofiel vormen samen met de aanvullende beschrijvingen van de verpleegkundige technische thuiszorg één geheel en bestrijken samen het volledige gebied waarin de verpleegkundige technische thuiszorg werkzaam is.

2.2 De Bachelor Verpleegkundige

‘Als jij het thuis niet kan, is er niets meer’ (ronde tafelbijeenkomst voorjaar 2017)

De bachelor verpleegkundige is gericht op het versterken van het zelfmanagement van zorgvragers in hun sociale context, ook in hoog complexe en acute situaties. Verplegen omvat: het vaststellen van de behoefte aan verpleegkundige zorg door middel van klinisch redeneren; therapeutische interventies en persoonlijke verzorging; informatievoorziening, educatie, advies en voorspraak; lichamelijke, emotionele en geestelijke ondersteuning. Klinisch redeneren is het continue proces van gegevensverzameling en analyse gericht op de vragen en problemen van de patiënt. (Schuurmans, Lambregts, Grotendorst & van Merwijk, 2012 p.171 e.v.).

In dit proces richt de TTV zich op risico-inschatting, vroeg signalering, probleemherkenning, interventie en monitoring. Omdat ieder mens anders reageert op (dreigende) ziekte en behandeling, zowel lichamelijk, psychisch, functioneel als sociaal, maakt de TTV gebruik van een veelheid aan informatie. Allereerst informatie van de zorgvrager zelf, van zijn omgeving en van andere zorgverleners. Dit kan mondelinge informatie zijn, informatie uit observaties en lichamelijk onderzoek, en uit overdrachten en dossiers. De problemen van zorgvragers, zoals verpleegkundigen die in alle contexten tegenkomen. Naast ‘generieke’ problemen zijn er altijd ook specifieke problemen. Als zorgverlener is de TTV functioneel zelfstandig voor de in de wet BIG genoemde voorbehouden handelingen.

De TTV is op basis van haar functionele bevoegdheid en haar bekwaamheid bevoegd om de door de specialist voorgeschreven hoog complexe risicovolle voorbehouden handelingen uit te voeren in de thuissituatie c.q. buiten de ziekenhuismuren. Zij creëert rust in intensive situaties en is stressbestendig in hoog complexe situaties. Zij heeft een groot verantwoordelijkheidsgevoel en houdt in kortdurende intensieve contacten de helicopterview, ziet en hoort de vraag achter de zorgvraag. Zij kan, zonder dat er op dat moment een relatie met de zorgvrager en zijn naaste is opgebouwd een snelle inschatting maken van de zorgvraag en de noodzakelijke interventies inzetten. Daarnaast is zij 24 uur per dag 7 dagen in de week het vangnet voor collega's van haar eigen en andere organisaties in crisissituaties, waarbij acuut handelen noodzakelijk is. Hierdoor is de intensiteit van het werk van de TTV groot.

Zij werkt solistisch in een groot gebied en kan acute hoog complexe situaties door haar parate kennis en ervaring juist beoordelen. Daarbij is er sprake van een zeer grote diversiteit van handelingen en zorgvragen. De zorgvragen

variëren van infuuszorg (voorgeschreven risicovolle voorbehouden handelingen) tot intensieve palliatieve terminale zorg, pijnbestrijding, uitgebreide wondzorg, chemo- en immunotherapie tot en met het instrueren van collega's en zorgvragers. Zij kan adequaat handelen in instabiele zorgsituaties, waar veel achterliggende kennis van voorbehouden handelingen, ziektebeelden en materialen nodig is. Een TTV is een generalistische en hooggespecialiseerde verpleegkundige tegelijkertijd. Proactief denken en werken is haar credo. In acute en hoog complexe situaties staat zij er alleen voor en neemt zij de passende beslissingen samen met de zorgvrager en zijn omgeving. De kennis en kunde die zij laat zien aan zorgvragers en collega's maar ook aan ziekenhuizen, huisartsen, zorgverzekeraars en aan de politiek maken haar onderscheidend en betrouwbaar in haar rol van TTV.

Te midden van vele collega-verpleegkundigen en andere samenwerkingspartners heeft zij een centrale rol in het mogelijk maken van de versterking van de thuiszorgtechnologie die door velen gewenst wordt en essentieel onderdeel is van het toekomstbeeld van de Nederlandse gezondheidszorg.

Kennis

- Heeft belangrijke basisprincipes uit de anatomie, fysiologie, pathologie en farmacologie paraat;
- Is goed op de hoogte van ontwikkelingspsychologie, levensfasen van de mens, 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.

Aanvullende kennis van de technische thuiszorgverpleegkundige:

- Heeft specifieke aanvullende medische en verpleegkundige kennis ten aanzien van risicovolle voorbehouden handelingen;
- Heeft kennis over actuele ontwikkelingen ten aanzien van thuiszorgtechnologie zoals infuuspompen;
- Heeft kennis met betrekking tot gespecialiseerde palliatief terminale zorg;
- Heeft actuele kennis over richtlijnen, protocollen en wet- en regelgeving ten aanzien van voorbehouden risicovolle handelingen en thuiszorgtechnologie.

Vaardigheden en attitude

- Kan informatie verzamelen op diverse manieren, deze informatie analyseren en interpreteren;
- Is in staat om op basis van diepgang achter hoog complexe handelingen en klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige en informele zorg vast te stellen op basis van classificatiesystemen gericht op het handhaven of (opnieuw) verwerven van het zelfmanagement van de patiënt en diens naasten;
- Kan risico's inschatten, problemen vroegtijdig signaleren, interventies kiezen en uitvoeren, het verloop monitoren en de resultaten evalueren bij zorgproblemen in de vier gebieden van het menselijk functioneren: op fysiologisch, psychisch, emotioneel en sociaal gebied;
- Is in staat te werken volgens richtlijnen en daar beargumenteerd vanaf te wijken als de situatie of eigen professionele of morele afwegingen daartoe aanleiding geven;

- Kan zo nodig naasten bij de zorg betrekken en aanmoedigen dat deze participeren in de zorg;
- Heeft lef, is creatief en flexibel en kan inspelen op uiteenlopende zorgvragers en situaties.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de technische thuiszorgverpleegkundige

- Kan de gevolgen van ziekten en behandeling in weging nemen en hierop anticiperen bij het organiseren van passende zorg. Dit is klinisch redeneren;
- Kan een diepgaande analyse maken van de zorgvraag, kan 'de vraag achter de vraag' zichtbaar maken en op basis daarvan de zorg indiceren en organiseren;
- Kan de impact van voorbehouden en risicovolle handelingen in de thuissituatie inschatten met betrekking tot de draagkracht van zorgvrager en naasten de benodigde voorwaarden zoals medicatie, materialen, bereikbaarheid, beschikbaarheid en indicaties;
- Bewaakt de kwaliteit van de geleverde zorg in medisch specialistische handelingen, door deze handelingen frequent uit te voeren;
- Is in staat om medisch technische zorg thuis te organiseren en te leveren;
- Is in staat om alle behandelingen, handelingen en zorg die in het ziekenhuis geboden wordt te vertalen naar de zorgbehoefte in de thuissituatie en deze daadwerkelijk te leveren;
- Is in staat de behandeling die door de medisch specialist of verpleegkundig specialist is ingezet, voort te zetten in de thuissituatie aan de hand van de opdracht van de medisch specialist;
- Is in staat om gespecialiseerde terminale zorg thuis te organiseren en te beoordelen, samen met de naasten, geredeneerd vanuit de cliënt;
- Is in staat om de geboden zorg op het gebied van voorbehouden, risicovolle handelingen en gespecialiseerde palliatief terminale zorg te evalueren met de zorgvrager, zijn naasten en collega's;
- Is in staat om de juiste hulpmiddelen voor zorgvrager en zorgverlener te indiceren en te organiseren.

2.3 De communicator

Communicatie staat centraal in de functie van TTV. De TTV communiceert niet alleen met de zorgvrager en zijn naasten maar ook andere zorgprofessionals zijn frequente gesprekspartners. Zij is een intermediair, die het brede vertrouwen krijgt door haar kennis en haar vaardigheden en haar empathische en effectieve wijze van communiceren. De TTV verzamelt informatie, bespreekt mogelijkheden met de zorgvrager en naasten en maakt samen met hen afwegingen. Zelfmanagement en eigen regie van de zorgvrager staan centraal binnen de mogelijkheden en omstandigheden van ieder individu afzonderlijk, rekening houdend met de opdracht van de medisch specialist. Van de TTV vraagt dit een goed inschattingsvermogen van de informatiebehoefte die de zorgvrager heeft. Zij houdt in de communicatie rekening met persoonlijke factoren van de zorgvrager en diens naasten, zoals leeftijd, etnisch/culturele achtergrond, taalbeheersing, kennis- en begripsniveau, emoties, coping stijl en draagkracht. Het gaat om communiceren 'op maat', met een groot inlevingsvermogen en op een open en respectvolle manier. De TTV is zich bewust van de impact van haar verbale en non-verbale communicatie, van haar rol en van de handelingen die zij uitvoert. Communicatie met zorgvragers die zich verbaal of non-verbaal niet goed kunnen uiten, is complex en vraagt bijzondere aandacht. Interpretatie van zorgvragen door een gebrek aan verificatiemogelijkheden bij de zorgvrager kan leiden tot extra complicaties. De TTV heeft ook te maken met mondige zorgvragers die zich van tevoren uitgebreid

hebben geïnformeerd (vaak via internet). Samen met de zorgvrager gaat de TTV na welke informatie betrouwbaar en van toepassing is en welke niet.

De TTV gaat op adequate wijze het gesprek aan en geeft aan waar de mogelijkheden en onmogelijkheden liggen. Ook moet zij helder uiteen kunnen zetten wat zorgvrager, naasten en informele zorg na ontslag mogen verwachten, niet alleen face-to-face, maar ook op afstand via de vele mogelijkheden die ICT biedt.

Kennis

- Heeft kennis van communicatieniveaus (inhoud, procedure, proces);
- Kent de belangrijkste gesprekstechnieken;
- Kent verschillende manieren van gedragsbeïnvloeding en het versterken van de sociale netwerken;
- Versterken van de zorgvrager door het meten van positieve gezondheid en hier zo nodig op inspelen;
- Is op de hoogte van de nieuwste toepassingen van ICT, ECD e.d.

Aanvullende kennis van de technische thuiszorgverpleegkundige

- Kan door klinisch redeneren, een heldere klinische blik blijkt geven van duidelijke triage 24 per dag – 7 dagen per week, de zorgvraag en het zorgaanbod voortdurend op elkaar afstemmen;
- Kan door middel van doelgerichte communicatie met het ziekenhuis vroegtijdig een duidelijk beleid vaststellen met name over risicovolle voorbehouden handelingen en gespecialiseerde palliatieve en terminale zorg;
- Heeft kennis over risicovolle voorbehouden handelingen bij zorgvragers van alle leeftijden en communiceert hierover rechtstreeks met de specialist.

Vaardigheden en attitude

- Kan communiceren op inhouds-, procedure- en procesniveau en soepel schakelen tussen deze niveaus;
- Kan gesprekstechnieken toepassen, passend bij de zorgvrager en het niveau van communicatie: luisteren, vragen stellen, samenvatten en parafraseren, spiegelen, gevoelsreflecties geven;
- Kan uitstekend formuleren, mondeling en schriftelijk, vaktal in 'gewone mensentaal' omzetten;
- Kan adviezen geven, de cliënt/patiënt instrueren en motiveren;
- Is digitaal vaardig, is thuis op het internet en maakt professioneel gebruik van sociale media;
- Is in staat de dialoog te voeren met zorgvrager én zijn sociale systeem, met specifieke aandacht voor de draagkracht en draaglast (DKL-model) van het sociaal steunsysteem;
- Schat in welke informatiebehoefte en begripsvermogen de zorgvrager en zijn sociale systeem hebben;
- Is in staat om te gaan met zorg op afstand, eHealth, internet en mobiele telefonie, hierbij de Wet AVG in acht nemend;
- Is in staat vragen uit de wijk te beantwoorden of zorgvragers te verwijzen;
- Is in staat om de informatie die de zorgvrager zelf heeft gevonden te beoordelen en de zorgvrager te begeleiden in het gebruik.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de technische thuiszorgverpleegkundige

- Kan begeleiding bieden in hoog complexe en specialistische palliatief en terminale thuissituaties;
- Heeft een signalerende en adviserende rol in de communicatie rondom hoog complexe thuissituaties;
- Kan adequaat communiceren in hectische complexe thuissituaties;
- Creëert rust door effectiviteit en empathie te tonen;
- Communiceert met de huisarts in specialistische terminale situaties;
- Kan in terminale zorgvragen de situatie overzien door de dialoog aan te gaan, te luisteren en er te zijn voor de zorgvrager en zijn naasten;
- Kan mondigheid van zorgvragers en hun naasten hanteren door uitstekende gespreksvaardigheden, professionaliteit, kunde en kennis;
- Is door haar communicatie en professionele houding in staat om zorgvragers een gevoel van veiligheid en zekerheid te geven;
- Heeft een rol in de communicatieoverdracht van ziekenhuis (specialist) naar huisarts en zorgvrager en vice versa;
- Is in staat om besluitvaardig en onafhankelijk te zijn en straalt dit uit;
- Geeft coaching en instructie aan collega's;
- Kan emoties en zakelijkheid bij elkaar brengen als het gaat om het proces en het besluit t.a.v. de handelingen;
- Kan haar eigen grenzen stellen en hierover communiceren;
- Heeft kennis over door de specialist voorgeschreven risicovolle en voorbehouden handelingen en communiceert daarover rechtstreeks met transferverpleegkundigen om zorg op een goede verantwoorde manier naar huis te krijgen;
- Communiceert over mogelijkheden infuustherapie thuis met betrokkenen zoals transferverpleegkundigen en specialisten;
- Is in staat om de geleverde palliatief en terminale en risicovolle hoog complexe zorg te evalueren met specialisten, huisartsen en collega's;
- Beheerst schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid ten behoeve van correspondentie met ketenzorg- en samenwerkingspartners.

2.4 De samenwerkingspartner

'Zij heeft lef en bezit creativiteit' (rondetafelbijeenkomst 2018)

De TTV heeft een brede, generalistische blik. Zij is de spil in de zorg rond de zorgvrager. De zorg van de TTV is complementair ten aanzien van de zorg van andere disciplines.

Zij deelt kennis en informatie over hoog complexe zorg thuis en is gericht op samenwerking en overdracht vanuit het ziekenhuis, naar collega's en andere samenwerkingspartners. Dat vergt permanente onderlinge afstemming, om te voorkomen dat de zorg gefragmenteerd raakt. Zij houdt de eindverantwoordelijkheid ten aanzien van risicovolle en voorbehouden handelingen en heeft een signalerende rol ten aanzien van andere mogelijk voorkomende complicaties. Zij geeft in samenwerking vorm aan het ontwikkelen van beleid met betrekking tot de individuele cliëntenzorg over

de grenzen van de individuele zorgorganisatie, niet alleen in teamverband maar regio breed in de eigen organisatie. Zij doet dit vanuit het perspectief van de continuïteit van de zorg voor het individu. De verpleegkundige werkt daarnaast over de grenzen van gezondheidszorgorganisaties heen.

De TTV heeft een aanvullende functie ten aanzien van de kennis en kunde van de wijkverpleging ten opzichte van palliatief en terminale en technische hoog complexe thuiszorg.

De TTV ondersteunt en begeleidt het sociale netwerk in complexe situaties met verschillende samenwerkingspartners. Daarnaast is de TTV als samenwerkingspartner betrokken bij crisismanagement buiten kantooruren en bij triage in de psycho-geriatrische zorg, verpleeghuizen en ziekenhuizen. In het kader van de samenwerking legt de TTV de informatie die nodig is om de juiste zorg te kunnen geven, digitaal vast en houdt een adequaat ECD bij. Zij draagt de zorg ook mondeling over naar collega's van eigen en andere disciplines. Zij heeft kennis over het zorgaanbod van de eigen organisatie en van andere (zorg)instellingen, net als de wijkverpleegkundige. Ook heeft zij contact met palliatieve vrijwilligersorganisaties.

Het werkdomein van de TTV omvat alle teams binnen de organisatie.

Zij werkt regio breed. Ook functioneert zij als onderaannemer voor organisaties zonder technisch thuiszorgteam. Zij heeft een uitgebreid netwerk en binnen dit netwerk is zij niet alleen degene die regelt, maar is ook de vraagbaak als het gaat over de mogelijkheden rondom de technische thuiszorg, indicatiestelling voor technische thuiszorg en gebruik van materialen. De TTV signaleert trends in de technische thuiszorg en draagt innovaties aan voor nieuw beleid voor deze zorg. Zij doet dit vanuit het streven van de juiste technische thuiszorg op de voor de zorgvrager juiste plaats en het juiste moment. Dit is niet alleen in het belang van de individuele zorgvrager, maar ook van de samenleving als geheel, de zorginstelling en de zorgverzekeraar in het bijzonder. Daarnaast werkt zij samen met transferverpleegkundigen, ziekenhuizen, specialisten, huisartsen, facilitair medische bedrijven en zorgverzekeraars om zorgvragers snel, goed georganiseerd met best mogelijke kwaliteit van zorg en de juiste materialen, thuis te verplegen. De zorgvragers van de TTV worden behandeld in ziekenhuizen in heel Nederland, maar ook in landen rondom Nederland, door hun complexe aandoeningen of specialistische therapieën.

Kennis:

- Heeft een visie op samenwerken, kent actuele standaarden en handreikingen daarin;
- Heeft kennis van samenwerkingsprocessen, zoals groeps- en teamvorming, teamrollen, groepsdynamica en geven en ontvangen van feedback;
- Heeft kennis van de samenwerkingspartners (hun 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;
- Is op de hoogte van de sociale kaart van de regio en informeert zorgvrager en sociale systeem over de mogelijkheden.

Aanvullende kennis van de technische thuiszorgverpleegkundige

- Is in staat om op het gebied van technische thuiszorg een complementaire rol te vervullen ten aanzien van andere zorgverleners;
- Heeft kennis van evidence based richtlijnen over thuiszorgtechnologie en kan samenwerken met ziekenhuizen om te komen tot eenduidige zorg op het gebied van technische thuiszorg;
- Heeft de kennis en vaardigheden om crisismanagement toe te passen in acute situaties, waarbij technische thuiszorg gecombineerd wordt met bijvoorbeeld psycho-geriatrische zorg zowel in verpleeghuizen als in de thuissituatie;
- Heeft een aanvullende functie ten aanzien van kennis en kunde ten aanzien van technische en gespecialiseerde palliatief en terminale thuiszorg bij andere zorgverleners;
- Heeft de juiste vaardigheden om triage toe te passen en daardoor de zorgvragers de juiste zorg te bieden in samenwerking met collega's;
- Heeft uitgebreide evidence based kennis van voorbehouden handelingen en functioneert hierbij als vangnet voor reguliere teams en collega's van andere organisaties in de regio.

Vaardigheden en attitude

- Kan samenwerken met zorgvragers en hun naasten en sociale steunsysteem, hen steunen en hen waar nodig verwijzen;
- Kan haar visie op samenwerken formuleren en naar voren brengen;
- Kan in teams en samenwerkingsprocessen haar bijdrage leveren en zichzelf positioneren, schuwt confrontaties en verschil van mening daarbij niet;
- Kan efficiënt en effectief verslagleggen, overleggen en overdragen, vanuit een collegiale en open houding. Zowel in relatie tot de zorgvrager en diens naasten, binnen het eigen verpleegkundige team en in het multidisciplinaire team met andere samenwerkingspartners.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de technische thuiszorgverpleegkundige

- Is in staat een netwerk op te bouwen en te onderhouden in de wijk, waarbij de focus ligt op thuiszorgtechnologie;
- Is in staat initiatief te nemen tot multidisciplinair samenwerken met professionals in de zorg zowel intramuraal als extramuraal en dit te coördineren, regisseren en te bevorderen;
- Is in staat haar eigen functie/meerwaarde te benoemen in relatie met samenwerkingspartners en zorgvragers;
- Is in staat zichzelf binnen de wijk te profileren bij zorgvragers, zorgverleners en andere relevante instanties;
- Kan ten opzichte van ziekenhuizen de 'regelangst' wegnemen, zodat zorgvragers sneller naar huis komen;
- Toont lef en creativiteit naar de ziekenhuizen om zo 'nieuwe' zorg thuis te generen;
- Heeft een adviserende rol naar huisartsen over complexe thuiszorgtechnologie problematiek bij zorgvragers;
- Heeft een adviserende rol naar huisartsen en collega's ten aanzien van thuiszorgtechnologie in palliatief terminale zorg.

2.5 De reflectieve EBP professional

'Beroepsbeoefenaar en praktijkonderzoeker'

De groeiende medische mogelijkheden en daarnaast de toenemende financiële schaarste in de zorg hebben onder meer tot gevolg dat in het vakgebied van de TTV meer en meer ethische vraagstukken spelen.

Draaglast en draagkracht van zorgvragers, sociale netwerk en thuiszorg zijn soms onvoldoende in beeld of staan haaks op de wensen om thuiszorgtechnologie in te zetten. De TTV signaleert dreigende knelpunten en zoekt hierin actief naar oplossingen, als in sociale netwerkversterking.

Het handelen van de TTV in de praktijk wordt in toenemende mate ondersteund door resultaten vanuit onderzoek en richtlijnontwikkeling. De TTV participeert in onderzoek ten behoeve van verbetering van kwaliteit van thuiszorg-technologie, samen met andere zorgprofessionals. De TTV werkt permanent aan de ontwikkeling van haar deskundigheid en levert een bijdrage aan die van collega's door haar kennis en kunde te reflecteren. Leven lang leren is een constante in haar loopbaan. Zij is transparant over haar persoonlijke en professionele ontwikkeling. Zij houdt dit bij in Kwaliteitsregister V&V of een ander portfolio. De TTV coacht waar nodig verpleegkundigen (in opleiding) als het gaat om hoog complexe en voorbehouden handelingen en de zorg daaromheen en fungeert als rolmodel als het gaat om de implementatie van hoog complexe technische thuiszorg. De TTV heeft een reflectieve beroepshouding. Dat wil zeggen dat zij de keuzes die zij maakt en de beslissingen die zij neemt zorgvuldig overdenkt: inhoudelijk, procesmatig en moreel/ethisch. De medische mogelijkheden zijn groot; er wordt vroeg ingegrepen en lang doorbehandeld. De TTV speelt samen met andere zorgprofessionals een rol in het vinden van antwoorden op ethische vragen die dit oproept, zoals de afweging tussen (door) behandelen en kwaliteit van leven. Zij signaleert ethische dilemma's en gaat hierover in overleg met specialisten, huisartsen en collega's. Zij is zich bewust van haar morele kader van waaruit zij handelt en de impact daarvan op de zorgverlening.

Zij is bekend met de financiële vraagstukken rondom hoog complexe technische zorg thuis en zet zich in om ondanks de financiële vraagstukken die soms spelen, de zorg toch thuis te kunnen leveren. Zij is op de hoogte van de nieuwste ontwikkelingen rondom gespecialiseerde zorg zoals immunoglobulines, oncologische zorg, Maag-Darm-Leverziekten, hart- en long falen en terminale zorg.

Kennis

- Heeft kennis van de moreel-ethische context van de zorgverlening. Heeft kennis van actuele thema's en ontwikkelingen in het eigen vakgebied;
- Kent de eigen waarden en normen en die van de beroepsgroep, zoals de Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden;
- Heeft kennis van de principes van Evidence Based Practice (EBP);
- Heeft elementaire kennis van methoden van onderzoek;
- Heeft kennis van actuele thema's en ontwikkelingen in het eigen vakgebied;

- Kent de principes van reflectieve praktijkvoering;
- Heeft kennis van levensbeschouwelijke en religieuze opvattingen en stromingen;
- Is op de hoogte van toepassingen op het gebied van kennisontwikkeling en kennis delen.

Aanvullende kennis van de technische thuiszorgverpleegkundige

- Kan door haar kennis, complicaties in de hoog complexe technische thuiszorg en de palliatief terminale zorg goed inschatten;
- Heeft de kennis om frequent goed onderbouwde ethische adviezen te kunnen geven in hoog complexe en acute thuissituaties;
- Heeft een grote vakkennis over hoog complexe technische thuiszorg en palliatief terminale zorg, waardoor zij deskundig is en daardoor breed inzetbaar in haar vakgebied.

Vaardigheden en attitude

- Houdt vakliteratuur bij. Weet wetenschappelijke informatie (digitaal) te vinden.
- Kan participeren in (praktijk)onderzoek;
- Ontwikkelt zich door zelfreflectie en zelfbeoordeling.
- Kan het eigen functioneren waarderen en kritisch benaderen en durft ergens op terug te komen;
- Kan feedback van collega's en leidinggevenden ontvangen en integreren in haar handelen;
- Kan collega's en studenten feedback geven op hun handelen en professioneel gedrag;
- Kan omgaan met ethische vraagstukken en zingevingsvraagstukken van patiënten;
- Kan zorgvragers en diens naasten ondersteunen bij het nemen van beslissingen betreffende de behandeling, het al of niet voortzetten van een behandeling (specifiek rond het levenseinde).

Aanvullende vaardigheden en attitude van de technische thuiszorgverpleegkundige

- Is in staat duidelijke grenzen aan te geven tussen de verantwoordelijkheid van de zorgvrager en de professional als het gaat om hoog complexe technische thuiszorg;
- Heeft de verantwoordelijkheid om alleen taken uit te voeren waarvoor zij bevoegd en bekwaam is;
- Kan op een goed onderbouwde manier, in bepaalde situaties, afwijken van richtlijnen en protocollen;
- Kan reflectief kijken naar palliatief terminale zorgsituaties en daarop anticiperen door het overleggen en inschakelen van andere zorgprofessionals;
- Is voortdurend op zoek naar de best mogelijke zorg ten aanzien van voorbehouden en risicovolle handelingen door onderzoek naar verbetering en reflectie met andere zorgprofessionals;
- Is in staat te onderzoeken of handelingen die nu nog niet thuis plaatsvinden, thuis kunnen plaatsvinden en weegt daarbij de kwaliteit van leven van de zorgvrager en zijn naasten mee;
- Kan omgaan met verschil in visie tussen zorgvrager, sociale netwerk en zorgprofessionals;
- Kan door verschillende zorgprofessionals te verbinden goede hoog complexe zorg leveren;
- Is in staat om te denken in mogelijkheden als het gaat om hoog complexe technische thuiszorg.

2.6 De gezondheidsbevorderaar

Als het gaat om hoog complexe en technische thuiszorg is de TTV een professional die in alle fasen van het zorgproces meedenkt over technologische mogelijkheden in relatie tot kwaliteit van leven. De TTV denkt mee, helpt bij het zoeken naar informatie en maakt samen met de zorgvrager en de naasten afwegingen ten aanzien van behandeling en neemt besluiten. Daarnaast kijkt de TTV met brede blik naar het zelfmanagement van zorgvragers ten aanzien van de zorg rondom, onder andere, infuustherapie. Ook denkt zij mee over het borgen van de technische zorg en behandeling in het normale leven van de zorgvrager. Zij draagt bij aan het bevorderen van gezondheid van mensen door extra aandacht voor infectiepreventie in de eigen omgeving van de zorgvrager. De TTV geeft educatie aan zowel de zorgvrager als de omgeving. Daarnaast geeft zij adviezen aan zorgvrager en sociale netwerk ten aanzien van leefstijl om zorg en behandeling optimaal te kunnen uitvoeren en volhouden in de thuissituatie. Hierdoor vergroot de TTV een sneller herstel van kwetsbare zorgvragers met hoog complexe zorg in de thuissituatie. Ook ondersteunt zij het zelfmanagement van zorgvrager door het stimuleren van de eigen regie op basis van de draagkracht van de zorgvrager en zijn naasten.

Naast deze rollen in het primaire zorgproces heeft zij een maatschappelijke en een actieve rol als het gaat om initiëren, aanjagen en verbeteren van substitutieprocessen van technische zorg die nu nog intramuraal plaatsvindt.

Kennis

- Heeft kennis van preventie en gezondheidsvoorlichting, gezondheids- en gedragsdeterminanten;
- Heeft kennis van de principes van zelfmanagement, leefstijlen, gedrag en manieren van gedragsbeïnvloeding;
- Is bekend met manieren waarop gezond gedrag gestimuleerd kan worden;
- Is op de hoogte van culturen en cultuurgebonden opvattingen van gezondheid en cultuurgebonden gezondheidsproblemen.

Aanvullende kennis van de technische thuiszorgverpleegkundige

- Heeft kennis over de factoren die de draaglast en draagkracht van de zorgvrager en zijn naasten beïnvloeden als het gaat om complexe technische thuiszorg, en over de mogelijkheden om deze factoren te beïnvloeden. Hierbij gaat het om zaken als veilige omgeving, kennisniveau, goede voeding, valrisico, deliergevoeligheid en om leefstijladviezen aan het sociale netwerk;
- Heeft kennis van de laatste ontwikkelingen op het gebied van hoog complexe, risicovolle en voorbehouden handelingen ten aanzien van thuiszorg technologie, waardoor veiligheid wordt gewaarborgd;
- Heeft kennis over de kostenreductie en de substitutie van de technische hoog complexe zorg die van de tweede in de eerste lijn kan worden verleend;
- Heeft kennis over de ontwikkeling van nieuwe vormen van thuiszorgtechnologie en ten aanzien van voorbehouden en risicovolle handelingen;
- Heeft kennis over het op een juiste manier overdragen van kennis over thuiszorgtechnologie aan collega's ten aanzien van de veiligheid van de zorgvrager thuis;
- Heeft kennis over het op een juiste manier overdragen van kennis aan en het zelfstandig maken van zorgvragers en sociaal netwerk ten aanzien van de eigen regie van de zorgvrager. Thuis als het kan, digitaal als het kan (WOZO, 2022).

Vaardigheden en attitude

- Kan gegevens verzamelen in brede context, gericht op vroeg signalering en risicobeoordeling;
- Heeft vaardigheden op het gebied van outreachende hulpverlening en bemoeizorg;
- Is in staat het sociale netwerk rond een zorgvrager te versterken;
- Kan meedenken met beleidsmakers en voorstellen doen voor noodzakelijke programma's;
- Kan participeren in collectieve/groepsgerichte preventie;
- Kan culturele en taalbarrières overbruggen.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de technische thuiszorgverpleegkundige

- Is in staat problemen vroegtijdig in complexe situaties te signaleren en de nodige interventies in te zetten;
- Is vanuit haar maatschappelijke functie in staat verbeterpunten te initiëren, aan te jagen en substitutieprocessen te verbeteren op het gebied van thuiszorgtechnologie ten behoeve van de gemeenschap en het individu;
- Is in staat om informatie te verstrekken over complicaties;
- Is in staat om de draagkracht van de zorgvrager en zijn omgeving én de draaglast van zorg en behandeling thuis in te schatten en hierover met de zorgvrager en zijn naasten te communiceren;
- Is in staat om dreigende overbelasting te signaleren in hoog complexe situaties en hierover met de betrokkenen te communiceren;
- Is in staat om goede voorwaarden te scheppen voor hoog complexe risicovolle zorg in de thuissituatie;
- Is in staat voorwaarden te scheppen voor een voor zorgvrager en naasten zo normaal mogelijk leven ondanks de hoog complexe risicovolle thuiszorgtechnologie in de thuissituatie, door haar achterwachtfunctie en 24 uur per dag 7 dagen in de week bereikbaarheid en beschikbaar te zijn.

2.7 De leider

De leider is een rol waarin de TTV zich bij uitstek onderscheidt. In zorgsituaties waarin sprake is van hoog complexe technische thuiszorg en hoog complexe palliatieve terminale zorg heeft zij de leidende rol bij het organiseren van het verpleegkundig handelen en de technische en technologische aspecten daarvan. Zij zet de zorgvrager centraal en zij werkt op gelijkwaardige wijze samen met collega's, andere disciplines en naasten. Zij heeft in deze situaties een helicopterview. Waar hiaten in de zorg dreigen komt zij met creatieve en gedurfde oplossingen en neemt beslissingen in samenspraak met de zorgvrager. Zij neemt het initiatief in het voeren van de regie over het eigen vakgebied vanuit een ondernemende, coachende en resultaatgerichte houding. Zij is werkzaam in een zelf organiserend technisch thuiszorgteam binnen een grote organisatie. Zij werkt voor deze organisatie doorgaans regio breed, voor alle teams binnen de organisatie en in onderaannemerschap voor organisaties zonder technisch thuiszorgteam. Zij borgt op deze wijze de kwaliteit van de hoog complexe risicovolle zorg en continuïteit van dienstverlening, 24 uur per dag 7 dagen in de week en draagt hierin doorgaans eindverantwoordelijkheid. Daarmee wordt fragmentatie van zorg voorkomen. Ook indiceert zij in haar eigen vakgebied.

Kennis

- Kent verschillende organisatievormen en principes uit de organisatiekunde;
- Heeft bedrijfsmatig en zakelijk inzicht en kennis van de bekostiging van de zorg;
- Heeft kennis van de nieuwste informatie- en communicatietechnologieën;
- Kent de missie en visie van de zorgorganisatie en is in staat om dit te vertalen naar het praktische beleid;
- Kent de theorieën over beïnvloeding van het beleid van de organisatie.

Aanvullende kennis van de technische thuiszorgverpleegkundige

- Heeft kennis van maatschappelijke wet- en regelgeving: hulpmiddelen/ aanpassingen, WLZ, medisch specialistische zorg in de thuissituatie, WMO en ZVW;
- Is op de hoogte van financiering van zorg- en welzijnsdiensten en kan een kosten-batenanalyse maken met betrekking tot zorg- en dienstverlening;
- Kent de organisaties en mogelijkheden als het gaat om informele zorg;
- Kent de modellen van effectief coachen;
- Kan scholingen organiseren ter bevordering van kennis en kunde ten aanzien van nieuwe voorbeelden en risicovolle handelingen voor TTV en andere collega's uit de organisatie, regio breed;
- Kent het stappenplan van bevoegd en bekwaam en brengt dit in de praktijk;
- Kent de kenmerken van professioneel en persoonlijk leiderschap;
- Kan ketenzorg organiseren ten behoeve van hoog complexe risicovolle zorg.

Vaardigheden en attitude

- Kan de zorg rondom zorgvragers, tussen disciplines en organisaties coördineren en de continuïteit van zorg waarborgen;
- Neemt beslissingen over beleid (prioritering) en middelen ten aanzien van de individuele zorgvrager;
- Gaat op verantwoorde wijze met materialen en middelen om;
- Neemt (gedrag)regels, richtlijnen en protocollen in acht, die horen bij de functionele verantwoordelijkheid;
- Is zeer vaardig op het gebied van informatie- en communicatietechnologie;
- Levert een bijdrage aan de veiligheid van de zorgvrager en het werkklimaat binnen de organisatie;
- Is in staat verpleegkundig leiderschap te tonen om een zo hoog mogelijke kwaliteit van zorg te kunnen leveren waarbij de veiligheid van zorgvragers optimaal gewaarborgd en bewaakt wordt.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de technische thuiszorgverpleegkundige

- Is in staat zorg te dragen voor de veiligheid van de zorgvrager en zijn sociale systeem in relatie tot de specifieke zorgaspecten, draagt zorg voor continuïteit bij afwezigheid en calamiteitszorg;
- Is in staat organisatiebelangen en belangen van de zorgvrager af te wegen en knelpunten te bespreken in de eigen organisatie;
- Heeft zicht op de expertise van haar team en weet hoe ze de vaardigheden van haar teamgenoten optimaal kan benutten, neemt hiervoor de verantwoordelijkheid en toont leiderschap;

- Kan beslissingen nemen op basis van deskundigheid over prioritering en middelen voor individuele zorgvragers waarin het verpleegkundig belang en het belang van organisatie rondom de zorgvrager worden gewogen;
- Kan de regiefunctie op zich nemen;
- Is in staat om in samenwerking met facilitaire en zorg ondersteunende bedrijven de aanpassingen, apparatuur en hulpmiddelen voor de thuissituatie optimaal te realiseren.
- Is in staat om rond de financiële aspecten van thuiszorg afwegingen te maken over zorgvuldig, doelmatig en doeltreffend omgaan met middelen en materialen (Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden);
- Is in staat om team overstijgend te denken en te werken.

2.8 De kwaliteitsbevorderaar

De TTV is, zoals elke andere verpleegkundige, verantwoordelijk voor haar eigen beroepsuitoefening en beroepsontwikkeling. Professioneel gedrag is leidend voor haar attitude en bepalend voor toekomstige ontwikkeling van de kwaliteit van zorg en de veiligheid van de patiëntenzorg. Haar onderscheidende rol is die van pionier in de hoog complexe technische thuiszorg.

Een basiselement voor deze rol is actuele EBP-kennis en kunde. Op basis hiervan draagt zij bij aan richtlijn- en protocolontwikkeling binnen haar vakgebied en signaleert hiaten hierin. Ook draagt zij bij aan het toepasbaar maken van deze kennis in de vorm van schriftelijke informatie en instructie voor zorgvrager en mantelzorg.

Zij monitort resultaten, zowel op het niveau van individuele zorgverlening als op het niveau van de eenheid waarin zij werkt, en stuurt waar nodig bij. Zij kan afwegingen maken tussen prijs en kwaliteit, om kostenbewust te werk te gaan. Zij levert een bijdrage aan kwaliteitssystemen binnen de organisatie.

De TTV is bewust bevoegd en bekwaam in het uitvoeren van risicovolle en voorbehouden hoog complexe handelingen en is zich bewust van de risico's die haar vakgebied met zich meebrengt. Zij heeft een grote focus op veiligheid en hygiëne. Daarnaast heeft zij een ondernemende beroepshouding. Zij effent de paden om de gewenste (nieuwe) technologie in de thuiszorg mogelijk te maken, met als doel kortere zorgtijd en mindere kosten, zowel binnen de patiëntenzorg als in zorginstellingen.

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 en kwaliteitsstandaarden;
- Heeft kennis van kwaliteitskaders en professioneel en persoonlijk leiderschap;
- Kent de eigen waarden en normen en die van de beroepsgroep (Beroepscode);
- Kent de grenzen van het persoonlijke en professionele handelen (persoonlijke en beroepsmatige verantwoordelijkheid).

Aanvullende kennis van de technische thuiszorgverpleegkundige

- Heeft op basis van haar kennis over technische hoog complexe voorbehouden risicovolle thuiszorg een adviserende rol naar onder andere zorgprofessionals over de zorg thuis;
- Kan door haar kennis over hoog complexe voorbehouden risicovolle handelingen overstijgend denken en handelen over voorwaarden om hoog complexe technische thuiszorg op kwalitatief hoogwaardige wijze mogelijk te maken;
- Is op de hoogte van de kwaliteitsinstrumenten die van toepassing zijn op haar vakgebied.

Vaardigheden en attitude

- Is resultaatgericht, werkt effectief en efficiënt;
- Kan haar visie op kwaliteit van zorg in begrijpelijke bewoordingen naar voren brengen;
- Houdt zich als lid van de beroepsgroep aan de Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden en de regelgeving van de eigen organisatie en uit de wetgeving;
- Kan omgaan met spanningsvelden, zoals zakelijkheid-betrokkenheid en afstand-nabijheid;
- Is een trotse en zelfbewuste beroepsbeoefenaar, ambassadeur van het vak;
- Toont een open houding ten opzichte van verander- en verbetertrajecten;
- Kan meedenken met beleidsmakers en voorstellen doen voor programma's die de kwaliteit van zorg ten goede beïnvloeden.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de technische thuiszorgverpleegkundige

- Kan een bijdrage leveren aan projecten op het gebied van de hoog complexe technische thuiszorg of de palliatief terminale zorg;
- Heeft kennis op het gebied van kwaliteitszorg en weet hoe zij kwaliteitszorg kan verbeteren, borgen en monitoren om goede resultaten van zorg in de palliatief terminale- en risicovolle hoog complexe technische thuiszorg te krijgen;
- Kan een bijdrage leveren aan wetenschappelijk onderzoek;
- Kan grenzen aangeven ten aanzien van zorgvragers, mantelzorg, collega's en andere disciplines als het gaat om bevoegdheid en bekwaamheid in de palliatief terminale- en hoog complexe risicovolle technische thuiszorg;
- Kan scholing, training, instructie en coaching geven aan collega-verpleegkundigen en andere disciplines, zowel binnen de eigen thuiszorgorganisatie als in andere organisaties;
- Is in staat om, ethische vraagstukken te signaleren, te benoemen en hierover te overleggen met huisartsen, collega's en familie;
- Houdt ontwikkelingen bij op het gebied van de TTV bij door het volgen van scholing, door congresbezoek en door het bijhouden van vakliteratuur.

3. De toekomst van de technische thuiszorgverpleegkundige

De TTV is een gespecialiseerde verpleegkundige met een brede generalistische basis. De rollen en taken van de TTV, zoals in dit document gedetailleerd beschreven, zullen in de komende jaren sterk beïnvloed worden door de actuele maatschappelijke ontwikkelingen. Opnames in het ziekenhuis worden steeds korter en complexer van aard. De zorg en behandeling van de zorgvrager vindt meer en meer plaats in de thuissituatie, mede onder invloed van zorgvragers zelf. De TTV staat in het brandpunt van deze ontwikkeling.

Ook wordt steeds meer participatie verwacht van de zorgvrager zelf, zijn naasten en zijn verdere omgeving. De inzet van professionele zorg thuis, waaronder de TTV, is daar complementair aan. Voor de zorgvrager is het van belang dat hij 24 uur per dag, 7 dagen per week een beroep kan doen op de goed geschoolde verpleegkundigen van de technische thuiszorgteams van thuiszorgorganisaties.

Actuele medische en technologische ontwikkelingen hebben tal van gevolgen voor de TTV. Door een toename van hoog- complexe technische zorg thuis is het van belang dat er in de toekomst landelijk uniforme werkwijzen worden ontwikkeld, in de vorm van protocollen en richtlijnen.

Tevens is het van belang dat zorgverzekeraars, samenwerkingspartners, ziekenhuizen én politiek meer inzicht krijgen in de mogelijkheden die de TTV te bieden heeft. Hiervoor is het essentieel dat de TTV zich profileert bij deze partijen. Zij is bij uitstek de zorgprofessional die de mogelijkheden van hoog complexe technische zorg voor het voetlicht kan brengen en de behoefte daaraan met voorbeelden concreet kan maken. Op deze wijze laat zij haar meerwaarde zien: zij biedt veilige en kwalitatief hoogwaardige zorg in hoog complexe technische zorgsituaties en heeft een visie op de mogelijkheden van technische thuiszorg in de toekomst.

De financieringsstromen moeten helder en eenduidig zijn, zodat de TTV niet alleen op het gebied van kennis en kunde haar meerwaarde kan laten zien, maar ook bezig kan zijn met kostenbeheersing in de zorg op korte en lange termijn.

3.1 Innovatie

Om tegemoet te kunnen komen aan de steeds complexer wordende zorgvraag moet het professioneel handelen van de TTV in de toekomst verder ontwikkeld worden. Hierdoor kan technische thuiszorg blijven voortbestaan en wordt voldaan aan de eisen die hiervoor worden gesteld. Voortdurende innovatie van de Opleiding Technische Thuiszorgverpleegkundige is hierbij essentieel om tot excellente technische zorg thuis te komen. De onderscheidende competenties van de hbo-opgeleide verpleegkundige, zoals indiceren en organiseren, klinisch redeneren, Evidence Based Practice en leiderschap zijn daarnaast basaal voor de rol van de TTV (Terpstra et al., 2015). Deze zijn noodzakelijk om de rol van een sterke TTV in stand te houden en te optimaliseren. Zowel ten aanzien van de zorgvrager en andere zorgprofessionals als haar rol in het mogelijk maken van innovatieve vormen van technische thuiszorg. De opleiding tot TTV (HAN, 2025) zal in de toekomst onderdeel worden van de beroepsnorm. Naast deze opleiding tot technische thuiszorgverpleegkundige, dienen er meer geaccrediteerde landelijke scholingen en symposia

binnen dit expertisegebied ontwikkeld te worden, bijvoorbeeld in samenwerking met academische ziekenhuizen. Hierdoor kan een meer uniforme en 'evidence based'-werkwijze ontstaan.

Om het vak aantrekkelijk te houden en een passende plaats op de arbeidsmarkt te behouden is het van belang dat het beroep van TTV door de zorginstellingen vertaald wordt in een passende functiewaardering.

Om de TTV in haar complexe rol optimaal te kunnen laten functioneren is het tevens van belang dat professionals en teams ondersteuning krijgen op het gebied van ethische reflectie, intervisie, gesprekstechnieken en ICT.

Naast de hoog complexe zorg is verpleegkundig leiderschap één van de eisen waaraan een TTV moet voldoen. De TTV is niet alleen bezig met zorg maar tevens met innovatie van haar vakgebied. Verandering komt niet vanzelf, we zijn eigenaar van ons vak. Vanuit die positie is de TTV betrokken bij ontwikkelingen in het eigen team, de organisatie en op landelijk niveau en volgt scholing om competenties te ontwikkelen. (Buurman, 2020).

Medische en technologische ontwikkelingen hebben tal van gevolgen voor de TTV. Steeds vaker ondergaan zorgvragers complexe technische behandelingen in de thuissituatie.

Naast de contacten met de ziekenhuizen, specialisten en andere samenwerkingspartners ten aanzien van complexe zorg is het van belang dat de TTV deelneemt aan onderzoek en innovatieve projecten die gericht zijn op nieuwe zorg buiten de ziekenhuismuren, dat zij initiatieven neemt om deze projecten uit te voeren. Door het inzetten van haar kennis en inzicht draagt zij direct bij aan de kwaliteitszorg.

Het is van belang dat TTV anticipeert op innovaties in het zorglandschap. Hiermee levert zij een bijdrage aan het duurzaam inzetten van hoogwaardige complexe zorg thuis.

In de komende jaren versterken technologische innovaties en wensen van de zorgvragers de positie en de rol van de TTV. Dit zal ertoe leiden dat haar rol als professioneel leider in de complexe technische en de gespecialiseerde palliatieve thuiszorg niet meer weg te denken is en dat de TTV in de toekomst steeds beter haar meerwaarde kan laten zien.

4. Literatuur en afkortingen

Hogeschool Arnhem Nijmegen (HAN): Post- HBO opleiding Technische Thuiszorgverpleegkundige (Informatie 2025)

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2023, 3 januari). *Integraal Zorgakkoord: "Samen werken aan gezonde zorg"*. Rapport | [Rijksoverheid.nl](https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg). <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>

Kolk, N. (2014). *Expertisegebied transferverpleegkundige*. <http://transferverpleegkundigen.venvn.nl/Portals/26/Expertisegebied%20Transferverpleegkundige/20141004-Expertise%20transferverpleegkundige.pdf?ver=2014-11-17-152558-767> (V&VN 2014)

Kolk N., & Pee, C. de. (2018) Expertisegebied Technische Thuiszorgverpleegkundigen <https://www.venvn.nl/media/34wbgivn/expertisegebied-technische-thuiszorgverpleegkundige.pdf> (V&VN, 2018)

Lambregts, J., Grotendorst, A., & Merwijk, C. van. (2012). *Leren van de toekomst: Verpleegkundigen en verzorgenden 2020*. Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.

Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde (LOOV) (2023): Opleidingscurriculum Bachelor Nursing 2030.

Maurits, E. E. M., Veer, A. J. E. de, & Francke, A. L. (2015). *Competenties in een veranderende gezondheidszorg*. <http://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Rapport-competenties-in-veranderende-zorg.pdf>

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2023, October 16). *Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)*. Rapport | [Rijksoverheid.nl](https://www.rijksoverheid.nl).

Rosendal, H., V&VN-vakgroep Wijkverpleegkundigen, Bleijenberg, N., Bont, M. D., & Zilverentant, M. (2019). *Expertisegebied wijkverpleegkundige* (C. Van Merwijk, Red.) [Book]. <https://www.venvn.nl/media/2q5mdxo4/expertisegebied-wijkverpleegkundige.pdf>

Terpstra, D., Berg, A. van den, Mierlo, C. van, Zijlstra, H., Landman, J., Schuurmans, M., & Kempff, M. (2015). *Toekomst bestendige beroepen in de verpleging en verzorging*. https://www.venvn.nl/media/afdjj4cs/rapport_toekomstbestendige-beroepen-in-de-verpleging-en-verzorging.pdf.

V&VN. (z.d.). *Advies Bianca Buurman over zeggenschap: 'niets over ons, zonder ons'* V&VN. <https://www.venvn.nl/nieuws/advies-bianca-buurman-over-zeggenschap-niets-over-ons-zonder-ons>

V&VN. (2015) *Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden*

<https://www.venvn.nl/media/04200a1u/de-nationale-beroepscode-voor-verpleegkundigen-en-verzorgenden.pdf>

V&VN. (2016). *Beroepsnorm deskundigheidsbevordering verpleegkundigen & verzorgenden*.

<https://www.venvn.nl/media/2aulzy0v/landelijke-beroepsnorm-deskundigheidsbevordering.pdf>

V&VN (2025) [Kwaliteitsregister Verpleegkundigen en Verzorgenden | V&VN](#)

V&VN (2024) Schipper, V., Buurman, B., Van Der Poel, O., Normenkader indicatieproces. In *Normenkader*

Indicatieproces (pp. 2-30). <https://www.venvn.nl/media/afccai1u/normenkader-indicatieproces-december-2024.pdf>

Afkortingen:

CanMEDS	Canadian Medical Education Directives for Specialists
EBP	Evidence Based Practice
ECD	Electronisch Cliëntendossier
ICT	Informatie- en Communicatietechnologie
Wet BIG	Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg
WLZ	Wet Langdurige Zorg
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
WOZO	Wonen Ondersteuning en Zorg voor Ouderen
ZVW	Zorgverzekeringswet

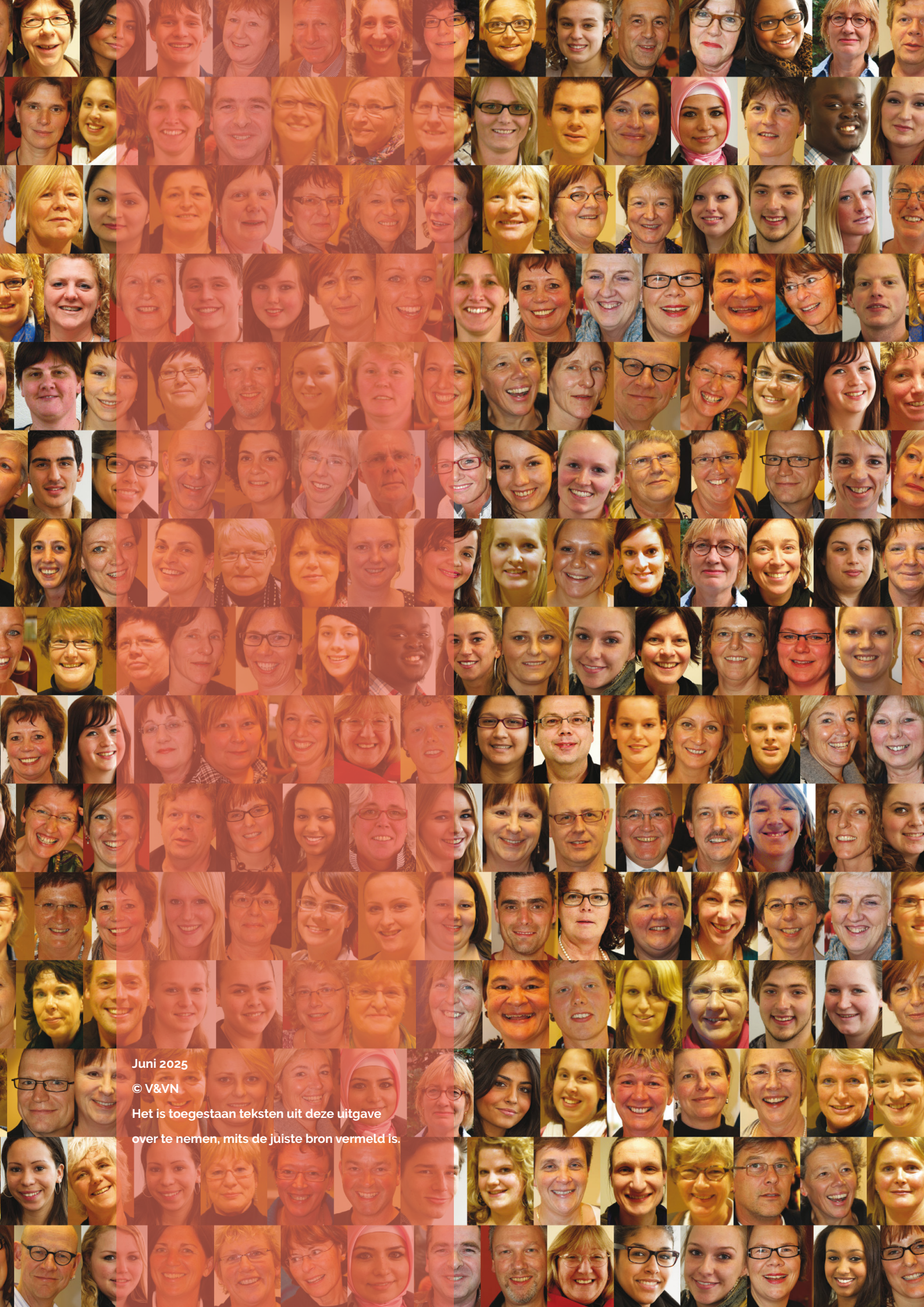
5. Dankwoord

De eerste versie van dit Expertisegebied TTV was niet tot stand gekomen zonder de enthousiaste medewerking van een groot aantal verpleegkundigen technische thuiszorg en andere deskundigen uit de praktijk die tijdens rondetafelgesprekken en andere bijeenkomsten hun kennis, ervaringen en visie met ons deelden. Wij danken hen nogmaals van harte.

Enkele bestuursleden en leden van de afdeling TTV hebben het initiatief genomen tot het herschrijven van dit Expertisegebied.

Wij danken:

Ingrid Cornelis, Monique Mommers, Nellie Kolk en Conny de Pee.



Juni 2025

© V&VN

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