

# **College Specialismen Verpleegkunde**

## **Verslag van werkzaamheden in 2008**

Vastgesteld door het College Specialismen Verpleegkunde op 23 maart 2009

## 1. Inleiding

Het College Specialismen Verpleegkunde is in augustus 2006 van start gegaan, als onafhankelijk orgaan belast met het aanwijzen van verpleegkundig specialisten en het vaststellen van eisen voor de opleiding tot verpleegkundig specialist, voor de erkenning van opleidings- en praktijkinstellingen en voor de registratie van verpleegkundig specialisten. Het college is ingesteld door V&VN (toen AVVV) op basis van de Regeling Specialismen Verpleegkunde.

De werkzaamheden van het college in 2008 stonden in het teken van de vaststelling van het Algemeen besluit en de besluitvorming over de specialismen. Het college is in 2008 5 maal plenair bijeen gekomen: op 29 januari, 3 maart, 14 april en 30 juni en 27 oktober. Een ledenlijst van het college van eind 2008 is als bijlage bijgevoegd.

## 2. Werkzaamheden College Specialismen Verpleegkunde in 2008

Begin 2008 heeft het college het Algemeen Competentieprofiel Verpleegkundig Specialist van het VBOC- implementatieproject 'Verpleegkundig Specialist' van 15 januari 2008 marginaal getoetst en vastgesteld als bijlage van het Algemeen besluit Specialismen Verpleegkunde. Tevens heeft het college vier specifieke besluiten, met daarin opgenomen vier deelprofielen, behorend bij de eerder als specialisme aangewezen deelgebieden -preventieve zorg, acute zorg, intensieve zorg en chronische zorg bij somatische aandoeningen- vastgesteld. Daaraan gekoppeld zijn de volgende titels benoemd:

- verpleegkundig specialist preventieve zorg bij somatische aandoeningen;
- verpleegkundig specialist acute zorg bij somatische aandoeningen;
- verpleegkundig specialist intensieve zorg bij somatische aandoeningen en
- verpleegkundig specialist chronische zorg bij somatische aandoeningen.

Het college heeft vastgesteld dat de beroepspraktijk verdere inkleuring zal moeten geven aan de profielen en dat er twee jaar na de inwerking treding van het besluit een evaluatie zal plaatsvinden.

In maart heeft het college besloten om ten aanzien van de eis dat opleidingen tot verpleegkundig specialist in het bezit moeten zijn van een accreditatie van de Nederlands Vlaamse Accreditatie Organisatie, geen overgangsregeling in het besluit op te nemen. Dit betekent dat vanaf inwerking treding van de collegebesluiten uitsluitend opleidingsinstellingen kunnen worden erkend die door de NVAO zijn geaccrediteerd.

Na vaststelling als ontwerp van het Algemeen besluit en de vier specifieke besluiten zijn deze voor advies naar V&VN en voor een uitvoeringstoets naar de registratiecommissie gestuurd. V&VN oordeelde positief over het Algemeen besluit. Ten aanzien van de vier specialismen adviseerde V&VN -naar aanleiding van de zorg van enkele brancheorganisaties en na overleg met hen over de gekozen specialismen- het college om de mogelijkheid te onderzoeken één verpleegkundig specialisme somatische zorg aan te wijzen. Dit advies leidde tot een uitgebreide discussie in het CSV. Onder andere op grond van een juridisch advies van het LEVV is uiteindelijk besloten om te kiezen voor de vier verpleegkundig specialismen in de zorg bij somatische aandoeningen. Besloten is om de aangewezen specialismen na twee jaar te evalueren –als onderdeel van een brede evaluatie van de collegebesluiten. De specialismen zullen worden geëvalueerd op aspecten als de communicatieve waarde van de titels voor patiënten en andere beroepsbeoefenaren, de passendheid van de specialismen bij de differentiatie van de verpleegkundig specialist, de effecten op het beroep en de loopbaanmogelijkheden.

De registratiecommissie meldde dat zij de ontwerpbesluiten ten aanzien van de uitvoeringsaspecten onderschrijft. In het advies werd ook ingegaan op een brief van de HBO-raad, waarin deze aandacht vraagt voor twee aspecten: de verhouding tussen het CSV-besluit en de Wet op het Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk Onderzoek (WHW) en de rol van de medisch specialist in de praktijkopleiding. Het advies van de registratiecommissie op deze punten heeft geleid tot enkele aanpassingen in het Algemeen besluit met betrekking tot de verdere afstemming van de werkzaamheden van de registratiecommissie en de NVAO en een verdere aanscherping van de rol van geneeskundig specialisten in de praktijkopleiding.

Het Algemeen besluit en de vier specifieke besluiten zijn uiteindelijk vastgesteld op 16 december 2008 en daags daarna aan minister Klink aangeboden met het verzoek ermee in te stemmen en de titels wettelijk te erkennen.

Ten aanzien van de geestelijke gezondheidszorg heeft het CSV een separaat besluitvormingstraject gevolgd. Nadat er verschillende aanvragen waren ingediend om één of meerdere specialismen op dit terrein aan te wijzen, heeft V&VN (vertegenwoordigers van) al haar GGZ-afdelingen en de afdeling NP uitgenodigd om tot één gezamenlijk gedragen aanvraag komen.

Uiteindelijk heeft dit traject waarin V&VN veelvuldig met hen heeft overlegd, geleid tot het intrekken van de eerder ingediende aanvragen en het indienen van een nieuwe aanvraag op 16 oktober 2008. Het CSV heeft positief op deze aanvraag gereageerd. Tegelijkertijd bestonden er echter nog vragen over de psychogeriatric als onderdeel van dit specialisme en is besloten om verpleegkundigen en brancheorganisatie Actiz op dit punt te horen.

### 3. Communicatie

Eind 2008 hebben het college en de registratiecommissie een nieuwe, beter toegankelijke website gekregen, die voortdurend wordt voorzien van actuele informatie. Tevens is in de loop van het jaar veel tijd besteed aan de communicatie met de beroepsgroep en andere bij het proces betrokken partijen, enerzijds om hen te informeren en anderzijds om het draagvlak van de collegebesluiten te vergroten. Regelmatig is de publiciteit gezocht in de media.