

Opleidingseisen van de opleiding tot ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige

Deskundigheidsgebied en Eindtermen

Datum: 29 oktober 2019

Versie: 2.0

Auteur: opleidingscommissie ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige
Beheerder document: secretaris van de CZO-opleidingscommissie
Datum vastgesteld: 29 oktober 2019
Vastgesteld door: Joyce Deggens
Aantal pagina's: 9

Deskundigheidsgebied van de opleiding tot ziekenhuis- psychiatrieverpleegkundige

Deze opleidingseisen zijn tot stand gekomen in samenwerking met de vereniging van PAAZ managers. Er is gebruik gemaakt van *de veldnormen MPU 2012*, het *'Beroepsprofiel verpleegkundige'* (Schuurmans, M. & Lambregts, J. (red.) (2012) Utrecht), het *'Beleidsplan Nederlandse Federatie Ziekenhuispsychiatrie 2013-2015'* (Nederlandse Federatie voor Ziekenhuispsychiatrie (NFZP) (2012) Amsterdam), het *'Beknopt overzicht van de criteria (DSM-5)'* (American Psychiatric Association. (2014). Nederlandse vertaling van de Desk Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-5®. Amsterdam: Boom) en *'Leerboek: Psychiatrie voor verpleegkundigen'* (Clijsen, M., Garenfeld, W., Kuipers, G., Loenen, E., & Piere, M, van. (2016) Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg).

Inleiding

In de Nederlandse gezondheidszorg werken vele verpleegkundigen in specifieke deelgebieden of met specifieke patiëntengroepen. Voor een aantal van deze deelgebieden is het noodzakelijk dat de verpleegkundige een op dit deelgebied gericht verpleegkundige vervolgopleiding (VVO) volgens de landelijke eisen van het CZO heeft gevolgd. Het CZO gebruikt voor deze groepen de aanduiding 'verpleegkundige – VVO'. Hiermee wordt een onderscheid aangebracht tussen verpleegkundigen die een verpleegkundige vervolgopleidingen hebben gevolgd en andere verpleegkundigen.

Het handelen van verpleegkundigen - VVO, die deze opleidingen hebben gevolgd, kent vele overeenkomsten en vanzelfsprekend ook verschillen.

De overeenkomsten én de verschillen worden beschreven aan de hand van:

- de context;
- de patiëntencategorie;
- de specifieke verpleegkundige zorg.

Allereerst komt het gezamenlijke deskundigheidsgebied aan de orde. Daarna wordt het specifieke en aanvullende deskundigheidsgebied beschreven.

Het deskundigheidsgebied van alle verpleegkundigen - VVO

De context

De verpleegkundigen - VVO werken op verschillende afdelingen in verschillende zorgorganisaties. Zij zijn onderdeel van een multidisciplinair team, dat uit intra-, trans- en extramurale multidisciplinair werkende professionals bestaat. De intra- en extramuraal werkende multidisciplinaire teams bestaan naast de verpleegkundige - VVO uit o.a. medisch specialisten, paramedici, huisartsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen.

De patiëntenpopulatie

De patiëntenpopulatie bestaat voornamelijk uit volwassenen. In enkele situaties behoren ook kinderen en pasgeborenen tot de doelgroep. Patiënten hebben een grote verscheidenheid aan zorgvragen en verpleegproblemen, op zowel somatisch, psychosociaal en levensbeschouwelijk vlak.

De patiëntengroepen op wie de verpleegkundige VVO zich richt zijn te verdelen in categorieën:

- Patiënten met een acute levensbedreigende aandoening
- Patiënten met een chronische zorgvraag, die langdurig in zorg zijn en bij wie vaak sprake is van comorbiditeit

- Kinderen en jongeren
- Ouders en pasgeborenen
- Patiënten met specifieke aandoeningen die veelal in of door een gespecialiseerd centrum worden behandeld.

De specifieke verpleegkundige zorg van verpleegkundige - VVO

Het bijzondere karakter van de functie van verpleegkundige - VVO ligt in de kennis, vaardigheden en attitude betreffende patiënten van één of meerdere patiëntencategorieën.

De verpleegkundige - VVO

- Bezit gevorderde gespecialiseerde kennis en kritisch inzicht in theorieën en beginselen van het vakgebied en het bijbehorende kennisdomein.
- Communiceert doelgericht op basis van in de context en zorgpraktijk geldende conventies met gelijken, specialisten en niet-specialisten, leidinggevend en patiënten en hun naasten.
- Draagt verantwoordelijkheid voor resultaten van eigen werk en studie en het resultaat van het werk van anderen.
- Draagt gedeelde verantwoordelijkheid voor het aansturen van processen en de professionele ontwikkeling van personen en groepen.
- Onderkent en analyseert complexe problemen in de beroepspraktijk en in het kennisdomein en lost deze op tactische, strategische en creatieve wijze op door gegevens te identificeren en te gebruiken.
- Reproduceert en analyseert de kennis en past deze toe, ook in andere contexten zodanig dat dit een professionele benadering in beroep en kennisdomein laat zien.

Bovenstaande wordt zichtbaar in de beroepsuitoefening die zich kenmerkt door:

- Beheersing van de betreffende ziektebeelden, onderzoeken, medische behandelmethoden, patiëntencategorieën of fasen van het ziekte- en/of zorgproces.
- Diepgaande kennis van de aard, oorzaken en gevolgen van de somatische en psychosociale problematiek en toepassing van deze kennis in de specifieke verpleegkundige zorg.
- Uitvoerige en diepgaande aandacht voor de voorlichting, coaching, motivering en begeleiding van de patiënten en diens naasten.
- Professioneel handelend optreden
- Werken op basis van richtlijnen en evidence based practice. Ook in situaties waarin geen protocollen, standaarden of behandelingsvoorschriften voorhanden zijn, is de verpleegkundige VVO in staat interventies te kiezen en achteraf verantwoording af te leggen voor de keuzes die zijn gemaakt.
- Op basis van professionaliteit gelijkwaardig functioneren in een multidisciplinair team.

Het specifieke deskundigheidsgebied van de ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige

De context

Bij patiënten die in het ziekenhuis zijn opgenomen, is de prevalentie van psychiatrische stoornissen in de afgelopen jaren sterk verhoogd. Omgekeerd komen vrijwel alle somatische aandoeningen vaker voor bij patiënten met een psychiatrische ziekte.

Psychiatrische zorg in de Nederlandse ziekenhuizen beslaat in sommige instellingen het hele vakgebied van de psychiatrie (PAAZ en PUK). In andere instellingen betreft het voornamelijk de zorg voor patiënten met somatisch-psychiatrische comorbiditeit (MPU). Het type zorg waarin een MPU kan voorzien, betreft geïntegreerde psychiatrische en somatische diagnostiek en behandeling van patiënten waarvoor een klinische setting voor medisch-specialistische zorg vereist is.

Op een MPU kunnen patiënten met een gemiddelde tot hoge somatische zorgzwaarte gediagnosticeerd, behandeld en verpleegd worden zoals dat kan op een algemene ziekenhuisafdeling. Daarnaast kunnen op de MPU patiënten met een gemiddelde tot hoge psychiatrische zorgzwaarte gediagnosticeerd, behandeld en verpleegd worden, zoals op een psychiatrische (opname)afdeling. Specialistische psychiatrische zorg wordt gedefinieerd als zorg die zich kenmerkt door een sterke diagnostische functie en/of complexe behandeling waarvoor medisch-specialistische expertise nodig is.

De patiëntencategorie

De patiëntenpopulatie bestaat voornamelijk uit zorgvragers vanaf 18 jaar. Pasgeborenen kunnen tot de doelgroep behoren wanneer de moeder patiënt is in het kader van moeder-kindzorg. Patiënten hebben een grote verscheidenheid aan zorgvragen met een psychiatrische en/of combinatie van psychiatrische én somatische aandoeningen. Deze psychiatrische en somatische aandoeningen beïnvloeden elkaar. Men spreekt van complexe somatische en psychiatrische comorbiditeit wanneer:

- een somatische en psychiatrische aandoening tegelijkertijd voorkomen bij een patiënt en/of;
- er sprake is van een onderlinge negatieve beïnvloeding van de aandoeningen of de behandeling daarvan, waarbij;
- de ernst van zowel de somatische als de psychiatrische ziekte gelijktijdige medisch-specialistische diagnostiek en behandeling vereist.

Negatieve wederzijdse beïnvloeding van somatische en psychiatrische ziekte kan resulteren in een ernstiger ziektebeloop, moeizamere behandeling en een slechtere prognose van zowel de somatische als de psychiatrische aandoening.

Het type zorg betreft geïntegreerde psychiatrische en somatische diagnostiek en behandeling van patiënten waarvoor een klinische setting voor medisch-specialistische zorg vereist is. Somatisch-psychiatrische comorbiditeit gaat gepaard met verhoogde morbiditeit, mortaliteit, zorggebruik en kosten.

De specifieke verpleegkundige zorg

De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige moet in de zorgverlening keuzes en afwegingen maken tussen enerzijds het zelfmanagement van de patiënt en anderzijds ingrijpen in de situatie om de veiligheid te garanderen en verdere gezondheidsproblemen te voorkomen.

De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige creëert vertrouwen, nabijheid en veiligheid en laat de patiënt ervaren waar zijn eigen krachten en mogelijkheden liggen. Er is veel aandacht voor het geven van voorlichting en advies over leefregels en voorzieningen. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige begeleidt de patiënt bij het maken van keuzes rondom ziek zijn en behandeling. Hij/zij heeft specifieke aandacht voor en geeft begeleiding aan de patiënt, familie en mantelzorger(s), onder meer met betrekking tot veranderingen in rollen en relaties als gevolg van beperkingen en gedragsveranderingen en bij wilsonbekwaamheid van de patiënt.

Door de mantelzorger actief te ondersteunen lukt het vaak om de psychiatrische patiënt langer thuis de nodige zorg te bieden.

De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige maakt tevens actief deel uit van de zorgketen en zorgt voor continuïteit en patiëntveiligheid bij en tijdens opname en ontslag. Hiertoe onderhoudt hij/zij contacten met hulpverleners uit de eerste en de tweede lijn.

De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige verleent consultatie, adviseert en geeft zo nodig instructie aan verpleegkundigen en andere beroepsbeoefenaren met betrekking tot de zorg van de psychiatrische patiënt en/of de psychiatrische patiënt met somatische aandoeningen.

De multiple en complexe problematiek van de patiënt met psychiatrische of somatisch-psychiatrische comorbiditeit vraagt een integrale en een inter- en multidisciplinaire aanpak en samenwerking.

Eindtermen van de opleiding tot ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige

1. Vakinhoudelijk handelen

Verzamelen en interpreteren van gegevens

- 1.1. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige past een rationeel-analytische denkstrategie toe die zichtbaar wordt met het toepassen van de systematiek van klinisch redeneren.
- 1.2. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige vormt zich een totaalbeeld van de gezondheidsproblemen in overleg met patiënt en diens naasten, stelt de complexiteit vast, formuleert een verpleegkundige diagnose en stelt een verpleegplan op. Hierbij gebruik makend van protocollen, standaarden en richtlijnen (evidence based) bij de somatisch-psychiatrische comorbiditeit.
- 1.3. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige heeft inzicht in de zorgketen, de complexiteit van zorg, zorgorganisaties en de -situaties en de invloed hiervan op de patiëntenzorg.
- 1.4. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige maakt gebruik van klinimetrie.

Plannen en uitvoeren van zorg

- 1.5. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige formuleert, op basis van verpleegkundige, medische en paramedische diagnostiek, de beoogde actuele en potentiële zorgproblemen of resultaten voor de zorgverlening en beargumenteert de keuze en prioriteitsstelling voor de interventies.
- 1.6. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige verleent op verantwoorde en doeltreffende wijze zorg aan de patiënt met een psychiatrische en somatische aandoening (en zijn/haar naasten). Specifieke aandachtspunten zijn:
 - De richtlijn 'dwang en drang' in relatie tot de zorgverlening.
 - Juridische aspecten in relatie tot patiënten in de specifieke context van de ziekenhuispsychiatrie.
 - Veiligheid van de patiënt en zijn omgeving.
 - Revalidatie op zowel psychiatrisch, somatisch en sociaal gebied.
 - Het sociale netwerk waaronder familieparticipatie.
- 1.7. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige gaat contact aan met de patiënt, onderhoudt het contact en bouwt het zorgvuldig af. Schat de gedachten en gevoelens van de patiënt in en doet moeite deze te begrijpen, evenals de onderliggende factoren voor diens gedrag.
- 1.8. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige herkent, interpreteert en handelt bij de patiënt met gezondheidsbedreigende symptomen op somatisch, psychisch, sociaal en spiritueel functioneren.
- 1.9. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige is in staat te werken volgens richtlijnen, protocollen en standaarden en daar beargumenteerd van af te wijken als de situatie, de wensen van de patiënt of eigen morele afwegingen daartoe aanleiding geven.

Evalueren en rapporteren

- 1.10. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige evalueert gegevens continue en systematisch met de patiënt en binnen een multidisciplinair – en/ of interprofessioneel team. Hij/zij rapporteert en draagt over en neemt de mondelinge en schriftelijke overdracht van de patiënt op een systematische wijze in ontvangst en verwerkt dit. Hij stelt de verpleegkundige zorg zo nodig aan de hand van de resultaten bij.

2. Communicatie

- 2.1. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige geeft psychosociale zorg en begeleiding aan de patiënt en/of naasten.
- 2.2. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige geeft voorlichting en advies aan de patiënt en/of naasten.
- 2.3. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige hanteert empathische en motiverende gespreksvoering, weet om te gaan met machteloosheid, agressie en structuurloosheid, risicotaxatie en het toepassen van vrijheidsbenemende maatregelen.
- 2.4. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige herkent en hanteert zijn machtspositie in het contact tussen patiënt en ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige.
- 2.5. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige communiceert:
- doelgericht, efficiënt en effectief binnen de eigen beroepsgrenzen;
 - gericht op de belevingswereld, sociale en spirituele achtergrond van de patiënt en zijn/haar naasten;
 - passend bij het cognitieniveau van de patiënt;
 - bij wilsonbekwaamheid van de patiënt, met diens naasten;
 - met aandacht voor de normen en waarden van de patiënt en zichzelf. Hij/zij herkent en hanteert daarbij de eigen gevoelens en gedrag in de zorgrelatie.
- 2.6. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige bespreekt met de patiënt en de verschillende disciplines de feitelijke en de te verwachte gevolgen van onderzoek en behandeling, om te komen tot informed consent/ shared decision making.
- 2.7. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige communiceert effectief met andere disciplines over de organisatie rondom de zorg, overdracht van zorg en/of het doorverwijzen van zorg.

3. Samenwerking

- 3.1. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige organiseert de verpleegkundige zorg op de afdeling als een onderdeel van de zorgketen die de patiënt doorloopt. En draagt de zorg en de behandeling van de patiënt op een systematische wijze over aan anderen binnen de keten van zorgverlening.
- 3.2. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige participeert actief in overlegsituaties op patiënten- en afdelingsniveau.
- 3.3. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige handelt vanuit zijn eigen deskundigheid en domein en werkt op basis van gelijkwaardigheid samen met de patiënt binnen het interdisciplinaire team.

- 3.4. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige verleent intercollegiaal consult en instructie in de intramurale, transmurale en extramurale setting aan zorgprofessionals, overige beroepsbeoefenaren en naasten van de patiënt.

4. Kennis en wetenschap

- 4.1. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige werkt volgens de principes van evidence based practice.
- 4.2. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige werkt continu aan de bevordering van de eigen deskundigheid en die van directe collega's door kennisdeling en participatie in onderzoek.

5. Maatschappelijk handelen

- 5.1. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige treedt adequaat op bij incidenten in de zorg en bij incidenten die de veiligheid van patiënten en/of medewerkers betreffen.
- 5.2. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige handelt volgens wettelijke bepalingen.
- 5.3. De ziekenhuisverpleegkundige draagt vanuit eigen beroepscontext bij aan de ethische besluitvorming.

6. Organisatielidmaatschap

- 6.1. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige vertegenwoordigt de belangen van psychiatrische patiënten binnen de afdeling, de instelling en binnen de gehele keten van zorgverleners.
- 6.2. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige committeert zich aan de rechten en plichten als werknemer en professional in de arbeidssituatie.
- 6.3. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige draagt als organisatielid bij aan de continuïteit en effectiviteit van de instelling.

7. Professionaliteit

- 7.1. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze.
- 7.2. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige staat garant voor uitvoering van het beroep op basis van de actuele kennis en kunde.
- 7.3. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige formuleert op basis van ervaringen en reflectie in de dagelijkse beroepspraktijk concrete probleem- of vraagstellingen om de beroepspraktijk te verbeteren.
- 7.4. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag.
- 7.5. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige kent de grenzen van de eigen competenties en handelt daar binnen.
- 7.6. De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige treedt op als ambassadeur van het expertisegebied.

Specifieke bepalingen van de opleiding tot ziekenhuis- psychiatrieverpleegkundige

Instroomeisen

De instroomeisen zijn:

- de student staat in het BIG-register geregistreerd als verpleegkundige, en
- de student heeft gedurende de opleiding een dienstverband met een zorgorganisatie.

Omvang van de opleiding in klokuren

Minimum aantal praktijkuren: 1200

Minimum aantal theorie-uren: 140

Minimumaanstelling per week

24 uur per week.

Ook bij een parttime dienstverband dient gegarandeerd te zijn dat er 1200 uur in de praktijk wordt gewerkt.

Eisen praktijkleersituatie

1. De zorgorganisatie garandeert dat iedere ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige in opleiding tijdens de opleiding tenminste verpleegkundige zorg uitvoert bij de patiënten met de volgende problematiek:
 - a. bedreiging van en verstoring in vitale functies
 - b. palliatieve/ terminale zorg
 - c. een verstoord psychisch evenwicht
 - d. een psychiatrische stoornis
 - e. een psychiatrische presentatie van een somatische ziekte
 - f. een psychiatrische complicatie van een somatische ziekte of behandeling daarvan
 - g. een psychologische reactie op een somatische ziekte of behandeling daarvan
 - h. een somatische presentatie van een psychiatrische ziekte
 - i. een somatische complicatie van een psychiatrische ziekte of behandeling
 - j. comorbide somatische en psychiatrische aandoeningen.
2. De zorgorganisatie garandeert dat iedere ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige in opleiding tijdens de opleiding patiëntencategorieën verpleegt met:
 - a. neurologische aandoeningen
 - b. interne aandoeningen
 - c. circulatoire aandoeningen
 - d. respiratoire aandoeningen
 - e. intoxicaties en/of
 - persoonlijkheidsstoornissen
 - verslavingsproblematiek
 - gedragsproblematiek
 - somatisch-symptoomstoornis
 - voeding- en eetstoornissen

- stemmingsstoornissen
- angststoornissen
- schizofrenie en verwante psychosen
- cognitieve stoornissen (inclusief delier, dementie)
- autismespectrumstoornissen
- trauma- en stressor gerelateerde stoornissen
- (chronische) suïcidaliteit
- zwangerschapsgerelateerde psychiatrie

Eisen begeleiding

De ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige in opleiding wordt begeleidt door een gediplomeerde ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige. Indien er nog geen ziekenhuispsychiatrieverpleegkundige is opgeleid binnen de zorgorganisatie, volstaat het om in de opstartfase de begeleiding te borgen door de inhoudelijke expertise van de psychiater, internist, nurse practitioner of verpleegkundig specialist.