



Expertisegebied

Longverpleegkundige

2e editie

September 2024

v&vn



Colofon

Samenwerkingspartners bij de totstandkoming Expertisegebied longverpleegkundige:

Bestuur V&VN Longverpleegkundigen

Arjan Wittkampff, voorzitter

Alma Wesseling

Beja de Gries

Iris Huisman

Deelnemers Rondetafelbijeenkomsten

herziening Expertisegebied

Remco Albers

Anja Bijlsma

Beja de Gries

Iris Huisman

Iris Nagtegaal

Karin de Ruiter

Monique van Schuppen

Anita Stieltjes

Sietske van de Veld

Naomi Vischer

Alma Wesseling

H.C.M. van der Weijden-Dijkers

Arjan Wittkampff

Deelnemers leesgroep

Els Fikkers

Eveline Geluk

Rianne Hensen

Dina Lorier

Martine Ritsma

Ingrid Stoffelse

Vormgeving:

Think Next Level, Amsterdam

www.tnlgpr.nl

September 2024

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

Inhoudsopgave:

1. Inleiding	4
2. De longverpleegkundige en haar werkomgeving	6
3. Doelgroepen, gezondheids – en participatieproblemen	7
4. Uitwerking CanMEDS-rollen	8
5.1 Rol Zorgverlener	9
5.2 Rol Communicator	11
5.3 Rol Samenwerkingspartner	13
5.4 Rol Reflectieve professional	15
5.5 Rol Gezondheidsbevorderaar	16
5.6 Rol Organisator	17
5.7 Rol Professional en kwaliteitsbevorderaar	18
De toekomst	20
Literatuur	21

1. Inleiding

Vanaf 2012 zijn er door de afdelingen van beroepsvereniging V&VN meer dan 35 Expertisegebieden beschreven. In deze Expertisegebieden staat de zorg beschreven die door verpleegkundigen met een specialisatie gegeven wordt. Ze kunnen gezien worden als een aanvulling op het Beroepsprofiel verpleegkundige (Lambregts en Grotendorst, 2012 en Terpstra et al., 2015). De Expertisegebieden zijn tot stand gekomen met inbreng van bestuur en leden van V&VN-afdelingen. Daarnaast is er literatuurstudie gedaan en is er gesproken met stakeholders en opleidingen.

In de afgelopen jaren zijn er in de zorg tal van ontwikkelingen geweest die direct van invloed zijn op de beroepsuitoefening en de competenties van verpleegkundigen met een specialisatie. De Expertisegebieden zijn daarom toe aan een actualisatie. Zo ook het Expertisegebied longverpleegkundige. De longverpleegkundige zal te maken krijgen met een toenemend aantal zorgvragers, wat in de toekomst een nog groter beroep zal doen op de longverpleegkundige zorg (Cahag, 2024).

Deze actualisatie vindt binnen V&VN plaats vanuit het project 'Expertisegebieden 2e editie'. Ook deze 2e editie wordt in nauwe samenwerking met besturen en leden van V&VN-afdelingen ontwikkeld.

Het expertisegebied beschrijft de specifieke kennis en vaardigheden die de longverpleegkundige, zowel in de longzorg aan volwassenen als aan kinderen, in de zorgverlening nodig heeft om deze functie te kunnen uitoefenen. Het beroepsprofiel van de verpleegkundig specialist (De Hoop & Kappert, 2019) blijft in dit document buiten beschouwing.

Het document is bestemd voor de longverpleegkundigen zelf, voor docenten, werkgevers, patiënten en samenwerkingspartners van de longverpleegkundigen op lokaal, regionaal en landelijk niveau. Het document maakt zichtbaar wat de onderscheidende competenties van de longverpleegkundige zijn. Het document kan waar nodig gebruikt worden als leidraad voor de implementatie van functiedifferentiatie. Hierbij dienen de uitgangspunten voor functiedifferentiatie zoals beschreven door V&VN (V&VN, 2021) gehanteerd te worden: transparantie, draagvlak, betrokkenheid van verpleegkundigen en verder kijken dan alleen het diploma.

Ook kan het expertisegebied bijvoorbeeld dienen als basisdocument voor opleidingscurriculum, als input voor functioneringsgesprekken en voor de ontwikkeling van functieprofielen.

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

De longverpleegkundige

Longverpleegkundigen zijn verpleegkundigen met een specifieke expertise op het gebied van de verpleegkundige zorg aan patiënten met longproblematiek. Zij hebben een aanvullende opleiding gevolgd: Antoniusacademie (voorheen SSSV), en/of een post-HBO opleiding Longverpleegkunde. Zij leveren vanuit hun specifieke kennis een unieke verpleegkundige bijdrage t.a.v. longproblematiek en longzorg en vanuit hun generieke verpleegkundige kennis t.a.v. voorlichting, zelfmanagementondersteuning, motivational interviewing, proactieve zorgplanning, advanced care planning etc. Dit draagt bij aan preventie en het verbeteren van de kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven, waardoor ziekenhuisopnames voorkomen kunnen worden (V&VN Longverpleegkundigen, jaarplan 2023).

In Nederland hebben ruim 1,2 miljoen mensen een chronische longziekte. Daarvan hebben ruim 500.000 mensen astma en ruim 500.000 mensen COPD. Ruim 80.000 mensen zijn onder behandeling voor Slaapapneu (OSA). Voorbeelden van andere longaandoeningen zijn: longkanker, tuberculose, cystic fibrose en interstitiële longaandoeningen (ILD). Jaarlijks sterven er circa 23.000 mensen aan een longziekte (Long Alliantie Nederland, 2023).

Vanaf de jaren '80 van de vorige eeuw ontstond er steeds meer aandacht voor deze patiëntengroep. Een groot deel van de longzorg werd toegekend aan thuiszorgorganisaties. Door de ontwikkelingen op medisch en maatschappelijk gebied ontstond de opvatting dat naast medische zorg, ook behoefte was aan psychosociale begeleiding en praktische dienstverlening. Deze richtte zich op de chronische, langdurige en ingrijpende gevolgen van longaandoeningen op alle levensgebieden. Dit was en is nog steeds het taakgebied van de gespecialiseerde longverpleegkundige. Zij leveren een unieke verpleegkundige bijdrage in de zorg aan patiënten met longproblematiek.

De verpleegkundige zorg voor mensen met een longaandoening is de afgelopen jaren omvangrijker en complexer geworden. Oorzaken hiervan zijn, naast de toename van het aantal zorgvragers (CAHAG, 2024), de ouder wordende zorgvrager en daarbij horende multimorbiditeit, de ontwikkelingen in het medisch en verpleegkundig vakgebied, zoals de toenemende kennis over farmacotherapie en hulpmiddelen en over de invloed van leefstijl op een chronische ziekte. Hierdoor leven mensen met een longaandoening steeds langer en is de kwaliteit van leven sterk verbeterd.

Zorg wordt steeds vaker verleend binnen verschillende ketens in de eerstelijnszorg en de transmurale samenwerkingsverbanden. Technologische ontwikkelingen zijn van grote invloed op de longzorg. Door de toenemende mogelijkheden van tele-monitoring voor onder andere thuisbeademing en het gebruik van zuurstof thuis, kunnen patiënten langer thuisblijven of eerder met ontslag. Van de zorgvrager en naasten wordt hierbij een actieve bijdrage verwacht in termen van zelfmanagement en zelfredzaamheid. De bovengenoemde ontwikkelingen vragen om een voortdurende doorontwikkeling van de expertise van de gespecialiseerde longverpleegkundige.

2. De longverpleegkundige en haar werkomgeving

Longverpleegkundigen zijn werkzaam in verschillende settings: de thuiszorg, de huisartsenpraktijk, de (poli)kliniek van een ziekenhuis, het verpleeghuis en/of woonzorgcentra en/of het revalidatiecentrum. Soms is de longverpleegkundige werkzaam in meerdere settings. De belangrijkste samenwerkingspartners van de longverpleegkundige zijn huisartsen, medisch specialisten, verpleegkundig specialisten en physician assistent, maatschappelijk werkenden, consultatiebureauverpleegkundigen en -artsen, praktijkverpleegkundigen, (wijk)verpleegkundigen, fysiotherapeuten, logopedisten en diëtisten.

In het proces van zorgverlening heeft de longverpleegkundige verschillende rollen en taken. Deze worden op de eerste plaats bepaald door de inhoud van de zorgvraag, maar ook door het samenwerkingsverband waarin de zorg wordt verleend. Per werkveld kan het takenpakket uiteenlopen. De longverpleegkundige verleent en begeleidt (hoog-) complexe zorg in situaties, waarbij voor het analyseren en oplossen van verpleegproblemen specifieke kennis en vaardigheden op het gebied van longzorg vereist zijn. Zij kan bijvoorbeeld werkzaam zijn in transmurale spreekuren binnen een samenwerkingsverband tussen ziekenhuis en thuiszorg. Ook kan zij werkzaam zijn als gespecialiseerde kinderlongverpleegkundige. Met haar specialistische kennis en haar generalistische verpleegkundige blik is zij in staat de totale zorgvraag te coördineren, de regie te voeren en kan zij de rol van “spin in het web” en casemanager vervullen. Zij ondersteunt en schoolt de mantelzorg waar nodig. Zij werkt autonoom, maar intensief samen met de arts, of de regie behandelaar zoals de Verpleegkundig specialist of Physician assistent. Zij kan in de rol van expert haar kennis, bijvoorbeeld op het gebied van risicovolle handelingen in de longzorg, overdragen aan samenwerkingspartners, zoals de wijk- of praktijkverpleegkundige met het aandachtsgebied astma/COPD. In alle gevallen werkt zij als gelijkwaardige partner samen met andere zorgprofessionals met het uiteindelijke doel om gezondheidsproblemen bij de patiënt met een longaandoening te voorkomen of te reduceren en te streven naar een optimale, passende vorm van zelfmanagement om een zo optimaal mogelijke kwaliteit van leven te bereiken.

3. Doelgroepen, gezondheids – en participatieproblemen

De doelgroepen van de longverpleegkundige zijn zorgvragers met een longaandoening, zowel volwassenen als kinderen. Het betreft zowel acute, chronische als palliatieve zorg. Hierbij gaat het om verschillende patiëntencategorieën: patiënten met astma, COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease), ILD (Interstitial Lung Diseases) pulmonale hypertensie en OSAS (obstructief slaapapneusyndroom), bronchiëctasieën en PVA (Pulmonaal Vasculaire Aandoeningen).

Longaandoeningen zijn veelal chronisch van aard en leiden in veel gevallen tot verlies van functies op lichamelijk, psychisch en sociaal gebied. Het streven van de longverpleegkundige is het optimaliseren van de integrale gezondheidstoestand en daardoor een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven. Het functioneren van een zorgvrager is afhankelijk van de gezondheidstoestand waarin deze verkeert. Deze toestand wordt sterk bepaald door de fase van het ziekteproces waarin een zorgvrager zich bevindt. Een stabiele chronische fase kan door veranderingen in de omgeving of persoonlijke situatie van een zorgvrager veranderen in een acute fase. Het is van belang dat er in de behandeling en zorg een regelmatige follow-up is. Hierdoor kunnen veranderingen tijdig gesignaleerd worden en kan de behandeling en zorg afgestemd worden op de veranderende gezondheidssituatie. Daardoor wordt verergering van de ziekte voorkomen.

De longverpleegkundige is te beschouwen als een generalist binnen het specifieke aandachtsgebied. Zij levert vanuit haar specialistische kennis en kunde, op het individu afgestemde, zorg vanuit een holistisch mensbeeld. Elke longaandoening kenmerkt zich door een wisselend verloop. De longverpleegkundige krijgt te maken met verschillende verpleegkundige diagnoses en interventies gericht op behoud en herstel van gezondheid in termen van functioneren en in termen van kwaliteit van leven en comfort. Voorkomende problemen bij zorgvragers met een longaandoening zijn onder andere: verstoorde vitale functies, benauwdheid, hoesten, vermoeidheid, onzekerheid, eenzaamheid, angst, paniek, depressie, ineffectieve coping, tekort in zelfmanagement, kennistekort, te weinig en/of overbelaste mantelzorgers en participatieproblemen, verstoord zelfbeeld, therapie-ontrouw. Bij kinderen met een longaandoening zijn (aanvullende) problemen onder andere: schaamte, schoolverzuim, pesten en niet mee kunnen doen met leeftijdgenootjes en een verstoord sociaal netwerk.

Longverpleegkundigen streven samen met de zorgvrager naar een zo optimaal mogelijke kwaliteit van leven vanaf de eerste levensfase, zoals bij pasgeborenen, tot en met de laatste levensfase, met daarbij behorende palliatieve zorg. De longverpleegkundige werkt hierin samen met de patiënt om de functionele gezondheid, kwaliteit van leven en comfort van de zorgvrager te optimaliseren. Het streven is een optimale behandeling en zorg waardoor de ziektelast minimaal is, zodat de zorgvrager een zo normaal mogelijk (maatschappelijk) leven kan leiden.

4. Uitwerking CanMEDS-rollen

In de inleiding van dit document is te lezen dat het Expertisegebied longverpleegkundige beschouwd dient te worden als een aanvulling op het beroepsprofiel van de verpleegkundige (Lambregts en Grotendorst, 2012, Terpstra et al, 2015). Het beroepsprofiel beschrijft de elementen van het beroep die voor elke verpleegkundige van toepassing zijn en ook voor de verpleegkundigen die binnen het Expertisegebied werkzaam zijn. Om de verbinding tussen het beroepsprofiel en het Expertisegebied duidelijk te maken, komen de hoofdpunten van kennis en vaardigheden uit het beroepsprofiel terug in dit Expertisegebied. Vervolgens worden, naast deze basis, de aanvullende kennis en vaardigheden van de longverpleegkundige beschreven. Dit alles is uitgewerkt aan de hand van de CanMEDS-systematiek (Canadian Medical Education Directions for Specialists). Deze systematiek bestaat uit zeven verschillende rollen. De kern van de beroepsuitoefening is de verpleegkundige als zorgverlener. Alle andere rollen expliciteren de centrale rol en refereren eraan.

Figuur 1. CanMEDS-systematiek



Leeswijzer:

Het Expertisegebied longverpleegkundige is ingedeeld op basis van de 7 CanMEDS-rollen. Allereerst wordt de inhoud van elke rol aan de hand van voorbeelden verduidelijkt. Vervolgens worden per rol de kennis en vaardigheden uit het beroepsprofiel beschreven. Deze hebben een hoog abstractieniveau en geven de lezer de ruimte om de beschrijvingen in de context van dit Expertisegebied te plaatsen. Tenslotte worden per rol de aanvullende kennis en vaardigheden beschreven, die de longverpleegkundige uniek maakt ten opzichte van andere Expertisegebieden. De kennis en vaardigheden uit het beroepsprofiel vormen samen met de aanvullende beschrijvingen van de longverpleegkundige één geheel en omvatten samen het volledige domein waar de longverpleegkundige werkzaam is.

5.1 Rol Zorgverlener

Veel mensen met een longaandoening hebben te maken met meerdere aandoeningen tegelijkertijd. Deze multi-pathologie komt de longverpleegkundige steeds vaker tegen. De zorgvragen worden hierdoor complexer van aard. De longverpleegkundige verleent en begeleidt (hoog-) complexe zorg. Zij doet dit in situaties waarbij, voor het analyseren en oplossen van verpleegproblemen specialistische kennis, vaardigheden en attitude over longzorg vereist zijn om te komen tot een optimaal niveau van zorgverlening. De longverpleegkundige werkt vanuit een holistisch mensbeeld.

Gezondheidsproblemen waar longverpleegkundigen op interveniëren, zijn te onderscheiden in acute, intensieve, chronische en potentiële problemen. Interventies die gericht zijn op acuut handelen en tevens het geven van voorlichting en het bevorderen van zelfredzaamheid en zelfmanagement zijn typerend voor de longverpleegkundige. Hierbij is de toedieningswijze van medicatie voor een effectieve behandeling van een longaandoening een belangrijke focus. Longverpleegkundigen hebben uitgebreide kennis en vaardigheden om zorgvragers te instrueren hoe zij de optimale behandeling kunnen bereiken. Hieronder valt eveneens het op langere termijn voorkomen, dan wel beperken, van long- en luchtwegschade. In overleg met de zorgvrager en in samenspraak met de naasten worden realistische gezondheidsdoelen gesteld waar gezamenlijk aan wordt gewerkt. Een bij de patiënt passend niveau van zelfmanagement staat hierbij centraal.

Op 1 februari 2014 is de Ministeriële Regeling t.a.v. het voorschrijven van UR-geneesmiddelen van gespecialiseerde verpleegkundigen - toegevoegd aan artikel 36 van de Wet BIG - in werking getreden. Deze Ministeriële Regeling (VWS, 2013), geldt binnen de beschreven voorwaarden o.a. voor longverpleegkundigen ten aanzien van inhalatiemedicatie bij astma en COPD.

Kennis

- Heeft belangrijke basisprincipes uit de anatomie, fysiologie, pathologie en farmacologie paraat.
- Heeft relevante kennis over ontwikkelingspsychologie, levensfasen van de mens, principes van zelfmanagement en copingstijlen.
- Kent de theoretische modellen achter haar activiteiten en interventies.
- Kent de bronnen van het verpleegkundig handelen en actuele richtlijnen en professionele standaarden.

Aanvullende kennis van de longverpleegkundige

- Heeft uitgebreide kennis van de anatomie, fysiologie en pathologie van de longen en aanverwante organen en aandoeningen.
- Longverpleegkundigen binnen de kindlongzorg hebben daarnaast kennis over de ontwikkeling van het kind en specifieke longaandoeningen bij kinderen. Zij begeleiden bij het leren omgaan met de ziekte, in samenhang met de ontwikkeling van het kind. Zij zijn op de hoogte van de Meldcode Kindermishandeling en kunnen volgens deze Meldcode handelen (V&VN 2018).
- Heeft kennis van het interpreteren van een longfunctie.
- Heeft uitgebreide kennis van farmacologie en farmacotherapie binnen het vakgebied longverpleegkunde.

- Heeft kennis van het voorkómen van onder- of overbehandeling.
- Heeft kennis van de toedieningswijzen van medicatie passend bij de leeftijd en mogelijkheden van de zorgvrager, om de effectiviteit van het medicijn te vergroten en om complicaties te voorkomen.
- Heeft kennis van het bevorderen van therapietrouw en zelfmanagement.
- Heeft kennis van de gevolgen van (passief) roken. Kan voorlichting geven over de schadelijke effecten van (passief) roken en kan de patiënt en zijn naasten gericht adviezen geven of verwijzen naar gepaste rookstop begeleiding.
- Heeft kennis van longrevalidatie.
- Heeft kennis van ontwikkelingspsychologie, levensfasen van de mens, principes van zelfmanagement en coping stijlen gericht op een chronische ziekte.
- Heeft kennis van woning- en werkpleksanering waar het de invloeden van de woon – werksituatie op het ziektebeeld astma/COPD betreft.
- Heeft kennis van terminale en palliatieve zorgvragen in relatie tot longziekten.
- Kent de principes van exacerbatie management.

Vaardigheden en attitude

- Kan op diverse manieren informatie verzamelen deze informatie analyseren en interpreteren.
- Kan op basis van klinisch redeneren (o.a. op basis van Evidence Based informatie) de verpleegkundige zorg vast te stellen, gericht op het handhaven of (opnieuw) verwerven van optimale kwaliteit van leven en een optimaal niveau van zelfmanagement, daarbij gebruik makend van positieve gezondheid 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.
- Is in staat te werken volgens richtlijnen en kan daar beargumenteerd vanaf wijken als de situatie of eigen professionele of morele afwegingen daartoe aanleiding geven.
- Kan de patiënt ondersteunen bij persoonlijke verzorging en waar nodig deze overnemen.
- Kan voorbehouden en risicovolle handelingen uitvoeren, met inachtneming van de eigen bevoegdheid en bekwaamheid.
- Kan contacten onderhouden met andere disciplines om de uniformiteit, continuïteit en coördinatie van de zorg te waarborgen.
- Kan de geplande en gegeven zorg en adviezen vastleggen in het verpleegkundig dossier en mondeling, schriftelijk en digitaal rapporteren aan derden over de verleende zorg.
- Kan de totale zorg coördineren rond de patiënt wanneer meerdere disciplines betrokken zijn bij de behandeling.
- Kan deelnemen aan overlegsituaties die voor de uitoefening van de functie of voor het functioneren van de dienst als totaal, noodzakelijk zijn.
- Kan stagiaires begeleiden waaronder verpleegkundig specialisten, physician assistants, nieuwe arts-assistenten, co-assistenten, afdelings-, wijk- en praktijkverpleegkundigen.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de longverpleegkundige

- Kan in overleg met de zorgvrager en zijn naasten de specifieke zorgproblemen door longaandoeningen indiceren, gezondheids- of zelfmanagementdoelen opstellen en indien nodig andere specialistische zorgverleners inschakelen.
- Kan bij benauwdheid gerichte interventies op lichamelijk, psychisch en sociaal gebied toepassen om de benauwdheid zoveel mogelijk te reduceren of weg te nemen.
- Kan interventies uitvoeren om angst en/of paniek te reduceren of weg te nemen.
- Kan specifieke adviezen en instructie geven gericht op inhalatietechniek, verneveling, zuurstofgebruik, P.E.P-therapie, thuisbeademing en optiflow.
- Kan leefstijladviezen geven aan de patiënt en daarbij gebruik maken van BRAVO, dit staat voor meer Bewegen, stoppen met Roken, minder Alcohol, gezonde Voeding en Ontspanning (Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) 1997).
- Kan het gesprek voeren over zelfmanagement en therapietrouw en deze bevorderen.
- Kan voorlichting geven over conditieverbetering, longrevalidatie, sport en spel.
- Kan in het kader van woning- of werkpleksanering informatie, adviezen, instructie, educatie en begeleiding geven aan de patiënt en/of naasten.
- Kan voorlichting geven over longfunctie- en laboratoriumonderzoek. Kan een longfunctiemeting (spirometrie) afnemen en interpreteren.
- Kan zelfstandig het verpleegkundig spreekuur houden in de setting waar zij werkzaam is.
- Kan kennis en vaardigheden verspreiden en overdragen over longziekten door bijscholing, publicaties, lezingen, nascholing e.d. aan verpleegkundigen en verzorgenden, andere disciplines, patiënten, naasten en instanties.
- Kan specialistische palliatieve of terminale zorg verlenen aan patiënten met longaandoeningen.
- Kan Advanced Care Planning gesprekken voeren.
- Kan zorgvragers met chronische longaandoeningen begeleiden ten aanzien van coping en acceptatie.
- De post hbo opgeleide longverpleegkundige kan binnen een omschreven formularium medicatie voorschrijven en kan een formularium opstellen ten aanzien van de voor te schrijven inhalatiemedicatie in de eigen organisatie.
- De niet voorschrijvende longverpleegkundige kan aan de voorschrijvende behandelaar uitleggen welk device het beste past bij de patiënt, met betrekking tot weerstand, inhalatiekracht en cognitie.

5.2 Rol Communicator

De longverpleegkundige richt haar interventies op actuele, chronische en acute gezondheidsproblemen. Patiënteneducatie is hierbij een belangrijk onderdeel van de verpleegkundige zorg. Binnen de longzorg is patiënteneducatie veelal intensief en langdurig en dient op een doelgerichte, gefaseerde en gedoseerde wijze plaats te vinden. De longverpleegkundige maakt hierbij gebruik van interventies op het gebied van gedragsbeïnvloeding en psychosociale zorg.

Bij gedragsverandering kunnen verschillende communicatieve vaardigheden ingezet worden, zoals het motiveren van de zorgvrager, het vergroten van ziekte-inzicht maar ook het overdragen van kennis om de zorgvrager expert te laten worden van zijn of haar ziekteproces. Op deze wijze bevordert de longverpleegkundige het vermogen tot zelfmanagement van de zorgvrager.

Ook bij het verlenen van psychosociale zorg, zoals het hanteren van angst, paniek, sociaal isolement en ineffectieve coping zijn communicatieve vaardigheden essentieel. Binnen de mogelijkheden en omstandigheden van een zorgvrager heeft deze eigen regie en verantwoordelijkheid over zijn leven en gezondheid. In de communicatie anticipeert de longverpleegkundige voortdurend op het kennisniveau, de communicatieve vaardigheden en de sociaal-economische status van de zorgvrager. Communiceren 'op maat', met empathie en een open en respectvolle relatie met de zorgvrager staan hierbij centraal.

Tenslotte heeft de longverpleegkundigen een rol in de verschillende vormen van groepsvoorlichting en educatie, zoals cursussen in het ziekenhuis voor volwassenen of kinderen om meer inzicht in ziektebeeld te geven, groepsvoorlichting in de longrevalidatie en stoppen- met- roken- cursussen.

Kennis

- Heeft kennis van communicatieniveaus (inhoud, procedure, proces).
- Heeft kennis van de belangrijkste gesprekstechnieken.
- Heeft kennis van de verschillende manieren van gedragsbeïnvloeding en versterking van de positie van de cliënt.
- Heeft kennis van de nieuwste toepassingen van ICT bij communicatie.

Aanvullende kennis van de longverpleegkundige

- Heeft kennis van de principes van motivational interviewing, conflicthantering en onderhandelen.
- Heeft kennis van de psychosociale aspecten van chronische longaandoeningen en kan hierover adequaat communiceren met de zorgvrager en zijn naasten.
- Heeft kennis van de verschillende vormen van groepsvoorlichting- en educatie.
- Heeft kennis van lotgenotencontact.
- Heeft kennis van specifiek voorlichtingsmateriaal, zoals folders, films en podcasts.

Vaardigheden en attitude

- Kan communiceren op inhouds-, procedure- en procesniveau en soepel schakelen tussen deze niveaus.
- Kan gesprekstechnieken hanteren passend bij de patiënt en het niveau van communicatie: luisteren, vragen stellen, samenvatten en parafraseren, spiegelen, gevoelsreflecties geven.
- Kan begrijpelijk formuleren, mondeling en schriftelijk en kan vaktaal vertalen in taal die begrijpelijk is voor de patiënt.
- Kan participeren in groepsvoorlichting en educatieactiviteiten, zoals bijvoorbeeld bij longrevalidatie. Werkt hierin effectief samen met andere disciplines.

- Kan lotgenotencontact stimuleren.
- Is digitaal vaardig en maakt professioneel gebruik van sociale media. Verstreckt naast mondelinge informatie ook schriftelijk of digitaal voorlichtingsmateriaal.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de longverpleegkundige

- Kan een duurzame en langdurige behandelrelatie aangaan met de chronische zorgvrager en zijn naasten. Kan vertrouwen geven aan de patiënt.
- Kan gezondheidsproblemen verkennen, analyseren en vertalen naar doelen, waarbij een prioritering wordt aangebracht. Hiermee versterkt de longverpleegkundige het zelfmanagement van de zorgvrager.
- Is in staat om de naasten van de zorgvrager op adequate wijze te begeleiden en waar nodig te ondersteunen.
- Kan verschillende wijzen van voorlichting combineren zodat deze elkaar versterken, zoals bijvoorbeeld spreekuren, huisbezoeken, groepsvoorlichting en beeldzorg.
- Is in staat om in te spelen op de motivatie en zelfeffectiviteit van de zorgvrager door het analyseren van zijn of haar veranderingsbereidheid, zowel bij korte als lange termijn doelen.
- Kan de zorgvrager, de naasten en andere zorgverleners coachen en begeleiden in het toepassen van interventies gericht op gezondheidsbevordering. Kan ondersteunende materialen, zoals bijvoorbeeld digitale verwijzingen en flyers, op passende wijze inzetten.
- Is in staat om specialistische kennis en taalgebruik ten aanzien van longzorg te vertalen naar begrijpelijke taal en praktische voorbeelden, zodat zorgvragers adviezen begrijpen en deze toe kunnen passen.
- Is in staat om groepsprocessen te begeleiden waarin activiteiten worden ontplooid die een therapeutisch karakter hebben.
- Is in staat om advanced care planning gesprekken te voeren met de zorgvrager en naasten. Hierin wordt de laatste fase van het leven besproken en kunnen passende zorgafspraken gemaakt worden, bijvoorbeeld over zingeving, niet-reanimeren en euthanasie.

5.3 Rol Samenwerkingspartner

De zorgvrager met een longaandoening heeft doorgaans een netwerk van specialistische zorgverleners. De rol van de longverpleegkundige hierbij is het borgen van de integrale zorg. Hierbij gaat het om actuele en toekomstige zorgvragen en behoeften. Door de toename van het aantal patiënten met multi-pathologie wordt ook de organisatie van passende zorg complexer. De longverpleegkundige moet daarom ruime kennis bezitten over de rollen en taken van de samenwerkingspartners en over een groot netwerk beschikken. Goede afspraken over de inhoud en taakafstemming met de diverse disciplines, bij voorkeur in teamverband, zijn nodig om passende zorg te leveren. Het inrichten en onderhouden van het netwerk en het functioneren binnen een multidisciplinair team is hierbij de basis. Een longverpleegkundige is dan ook een uitstekende netwerker en kan fungeren als casemanager.

Kennis

- Heeft kennis van samenwerkingsprocessen, zoals groeps- en teamvorming, teamrollen, groepsdynamica en het geven en ontvangen van feedback.
- Heeft kennis van de taak van de verschillende 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, zoals de AVG, (Rijksoverheid, 2018) in deze.

Aanvullende kennis van de longverpleegkundige.

- Heeft kennis van de sociale kaart, zowel lokaal, regionaal als landelijk, met daarin de maatschappelijke partners specifiek in de zorg voor longpatiënten en weet op het juiste moment in het zorgproces en via de juiste weg deze in te schakelen.
- Kent de actuele standaarden en handreikingen m.b.t. de multidisciplinaire zorg van een zorgvrager met een chronische longaandoening.

Vaardigheden en attitude

- Kan samenwerken met patiënten en hun naasten, hen steunen en hen waar nodig verwijzen.
- Kan in teams- en samenwerkingsprocessen haar bijdrage leveren en zichzelf positioneren, schuwt confrontaties en verschil van mening daarbij niet.
- Kan efficiënt en effectief overleggen, verslagleggen en overdragen vanuit een gelijkwaardige, collegiale en open houding. Zowel in relatie tot de patiënt en diens naasten, als binnen het eigen verpleegkundige team, het multidisciplinaire team als met andere samenwerkingspartners, met inachtneming van de AVG-wetgeving (Rijksoverheid, 2018).

Aanvullende vaardigheden en attitude van de longverpleegkundige

- Is in staat om een effectieve samenwerking te ontwikkelen en te onderhouden met het multidisciplinaire team dat rond de zorgvrager staat.
- Is in staat om ketenzorg en advanced care planning te realiseren en de contacten met de samenwerkingspartners binnen de keten te onderhouden.
- Kan zich als coördinator of casemanager (sector overstijgende) positioneren waardoor integrale zorg gewaarborgd wordt.
- Kan over de grenzen van de verschillende domeinen binnen en buiten de gezondheidszorg heen te communiceren, met als doel de zorg zo effectief mogelijk af te stemmen.

5.4 Rol Reflectieve professional

Zoals eerder genoemd leidt de toename van het aantal chronisch zieken met multi-pathologie tot toenemende complexiteit van de (verpleegkundige)zorg. Richtlijnen, protocollen en zorgpaden zijn hierin niet altijd toereikend.

De longverpleegkundige moet beargumenteerd kunnen afwijken van bestaande richtlijnen en protocollen.

De longverpleegkundige heeft bijvoorbeeld te maken met palliatieve en terminale zorg. Om samen met de zorgvrager en zijn naasten de juiste beslissing te kunnen nemen moet de longverpleegkundige niet alleen over zeer specifieke kennis beschikken, maar tevens moreel-ethisch kunnen denken en handelen. Hierbij moet de longverpleegkundige onder andere aandacht hebben voor duurzaamheid en kosten/baten. Ook moet de longverpleegkundige om kunnen gaan met vragen waarop niet altijd een passend antwoord gegeven kan worden. Daarnaast moet de longverpleegkundige zich continue blijven ontwikkelen om haar deskundigheid en die van haar collega's en samenwerkingspartners op niveau te houden. Zij ontwikkelt zich zowel door formele leertrajecten, als door haar dagelijkse beroepsuitoefening, intervisie en intercollegiale toetsing.

Kennis

- Heeft kennis van de principes van Evidence Based Practice.
- Heeft basiskennis over methoden van onderzoek.
- Heeft kennis van actuele thema's en ontwikkelingen in het eigen vakgebied.
- Is op de hoogte van toepassingen op het gebied van kennisontwikkeling- en deling.
- Heeft kennis van de principes van reflectieve praktijkvoering.
- Heeft kennis van levensbeschouwelijke en religieuze opvattingen en stromingen.
- Heeft kennis van de moreel-ethische context van de zorgverlening.
- Heeft kennis van de principes van conflicthantering en onderhandelen.

Aanvullende kennis van de longverpleegkundige

- Heeft kennis van de wetgeving en richtlijnen rond advanced care planning en euthanasie.
- Heeft kennis van de Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk geweld (V&VN 2018).
- Heeft kennis van de meest recente richtlijnen, standaarden en protocollen.
- Heeft kennis van de actuele ontwikkelingen op het gebied van longgeneeskunde.
- De longverpleegkundige in de kinderlongzorg is op de hoogte van de rechten van het kind ten aanzien van mee beslissen bij hun medische behandeling.

Vaardigheden en attitude

- Houdt vakliteratuur bij en weet informatie op internet zorgvuldig en efficiënt op te zoeken.
- Kan participeren in (praktijk)onderzoek.
- Ontwikkelt zich door zelfreflectie en zelfbeoordeling van resultaten.
- Kan het eigen functioneren waarderen en kritisch benaderen. Durft ergens op terug te komen.
- Kan feedback van collega's en leidinggevendenden actief vragen, ontvangen en integreren in haar handelen.
- Kan collega's en studenten feedback geven op hun handelen en op professioneel gedrag.

- Kan omgaan met ethische en - zingevingsvraagstukken van patiënten.
- Kan patiënten en naasten ondersteunen bij het nemen van beslissingen betreffende de behandeling en het al of niet voortzetten van een behandeling (specifiek rond het levenseinde).

Aanvullende vaardigheden en attitude van de longverpleegkundige

- Kan omgaan met de angsten, vragen en complicerende factoren rondom het levenseinde die gerelateerd zijn aan longziekten.
- Is in staat om de kwaliteit van het leven of het onnodig lijden bespreekbaar te maken met de zorgvrager, naasten en betrokken zorgverleners.
- Is in staat om de chronische, palliatieve en terminale fase bespreekbaar te maken, kennistekorten hierin op te sporen en te herkennen en zo nodig aan te vullen.
- De longverpleegkundige binnen de kinderlongzorg is in staat het kind centraal te zetten en mee te laten beslissen over zijn/haar behandeling binnen de geldende wetgeving.

5.5 Rol Gezondheidsbevorderaar

De zorg van longverpleegkundigen is gericht op het behouden of het verbeteren van de gezondheidstoestand, specifiek gericht op longaandoeningen. Dit doel wordt grotendeels bewerkstelligd door het geven van voorlichting, het toepassen van preventie, het ondersteunen van zelfredzaamheid en zelfmanagement. Het verhogen van zelfeffectiviteit en het optimaliseren van coping van de zorgvrager zijn belangrijke taken van de longverpleegkundige. Hierbij gaat het om het reduceren van de ernst van de aanwezige ziekteverschijnselen en de beperkingen. Denk bijvoorbeeld aan steun bij het stoppen met roken en het, samen met de zorgvrager en naasten, opstellen van passende leefregels op het gebied van leefstijl, beweging of woningsanering. In het totale proces van zorgverlening hebben de naasten van de zorgvrager een belangrijke positie. De zorg is immers niet alleen gericht op de zorgvrager, maar ook op het begeleiden en ondersteunen van de mensen uit zijn/haar omgeving.

Kennis

- Heeft kennis van epidemiologie.
- 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 longverpleegkundige

- Heeft kennis over (didactische) vaardigheden om zorgvragers, naasten en mantelzorgers te ondersteunen in hun zelfredzaamheid/ zelfmanagement of deze te bevorderen.
- Heeft kennis over allergieën en de daarbij behorende interventies, zoals bijvoorbeeld ten aanzien van sanering en stemt deze af op de individuele situatie van de zorgvrager en diens naasten.
- Heeft kennis over uitlokkende factoren specifiek gericht op longaandoeningen.

Vaardigheden en attitude

- Kan gegevens verzamelen in een brede context, gericht op vroeg signalering en risicobeoordeling.
- Heeft vaardigheden op het gebied van outreachende zorg en bemoeizorg.
- Is in staat het sociale netwerk rond een patiënt te versterken.
- Kan meedenken met beleidsmakers en voorstellen doen voor zorgpaden.
- Kan participeren in collectieve/groepsgerichte preventieprogramma's en activiteiten.

Aanvullende vaardigheden en attitude

- Is in staat adviezen te geven wanneer maatschappelijke problemen, zoals problemen met financiën en huisvesting een gezondheidsbedreiging vormen.
- Heeft oog voor de situatie van de mantelzorger en kan adequaat handelen bij een dreigende overbelasting.
- Kan saneringshuisbezoeken uitvoeren en gericht adviseren.
- Kan op respectvolle wijze woonomstandigheden die van invloed zijn op de longziekte bespreekbaar maken.
- De longverpleegkundige binnen de kinderlongzorg is daarnaast in staat om, naast het toepassen van specifieke interventies gericht op longproblematiek, opvoedingsondersteuning te verlenen, sociale interventies in te zetten en ouders te coachen om kinderen zo optimaal mogelijk in de thuissituatie en op school te laten functioneren.

5.6 Rol Organisator

Longverpleegkundigen bieden generalistische zorg waarbij zij focussen op de functionele gezondheidstoestand van een patiënt en kwaliteit van leven. Praktische toepasbaarheid van interventies die aansluiten bij de behoefte van een zorgvrager, zijn hierin belangrijke elementen. Deze wijze van zorgverlening dient ondersteund te worden door bredere samenwerkingsverbanden, zoals een zorginstelling of een gemeente, maar ook door het overheidsbeleid. Een taak van de longverpleegkundigen ligt daarom ook in het aangaan en onderhouden van samenwerkingsverbanden die overstijgend zijn aan het eigen domein. Daarnaast is de longverpleegkundige in staat om beleidsadviezen en organisatiebelangen te analyseren. Zij zet haar zeggenschap in om bij beleidsmakers aandacht te vragen voor het primaire zorgproces. Tenslotte blijft zij op de hoogte van de ontwikkelingen die invloed hebben op de beroepsuitoefening en kan deze introduceren in de organisatie. Dit maakt dat de longverpleegkundige de rol van casemanager op zich kan nemen.

Kennis

- Kent verschillende organisatievormen en principes uit de organisatiekunde.
- Heeft kennis over de bekostiging van de zorg.
- Heeft kennis van de nieuwste informatie- en communicatietechnologieën.
- Weet hoe het beleid van een organisatie te beïnvloeden is en is op de hoogte van de principes van verpleegkundige zeggenschap.

Aanvullende kennis van de longverpleegkundige

- Kent de domeingrenzen en weet waar nodig samenwerkingsverbanden te realiseren over deze domeingrenzen heen, zoals bijvoorbeeld het verlenen van consulten en het bieden van integrale zorg.

Vaardigheden en attitude

- Kan in de rol van casemanager de zorg rondom de patiënt, tussen disciplines en organisaties coördineren en de continuïteit van zorg waarborgen.
- Gaat op verantwoorde wijze met materialen en hulpmiddelen om en kan de ondersteunende (digitale) materialen, zoals flyers, websites en inhalatiehulpmiddelen beheren volgens de richtlijnen.
- Neemt in samenspraak met de zorgvrager en de samenwerkingspartners beslissingen over beleid (prioritering) en benodigde patiëntenzorg.
- Neemt (gedrags)regels en protocollen in acht, die horen bij de functionele verantwoordelijkheid.
- Is vaardig op het gebied van digitale zorg.
- Levert een bijdrage aan de patiëntveiligheid en het werkklimaat binnen de organisatie.

Aanvullende vaardigheden en attitude

- Heeft de ICT-vaardigheden om de technologische ontwikkelingen rond bij voorbeeld informatievoorziening aan te leren, te borgen en te optimaliseren.
- Is in staat om digitale zorg te verlenen en kent de beperkingen en mogelijkheden van digitale hulpmiddelen.
- Kan elementen uit de zorgverlening vertalen naar beleidsadviezen, beleidsnotities en organisatiebelangen en vice versa.

5.7 Rol Professional en kwaliteitsbevorderaar

De longverpleegkundige voert interventies uit bij gezondheidsproblemen die van invloed zijn op het dagelijks functioneren van een zorgvrager met een longaandoening. Gedragsbeïnvloeding is een belangrijk onderdeel van de interventies. Naast het inzetten van communicatieve vaardigheden zijn geduld en empathie richting de zorgvragers van groot belang om blijvende gedragsveranderingen te realiseren. Daarnaast zijn een duidelijke visie op de patiëntenpopulatie en het kennen van de grenzen van het persoonlijke en professionele handelen belangrijke voorwaarden om optimale zorg te kunnen verlenen. Om op effectieve wijze kennisoverdracht te realiseren, zowel op individueel als collectief niveau, zijn goede didactische vaardigheden nodig. Ten slotte zijn inventiviteit, creativiteit en het delen van kennis van groot belang voor een effectieve praktijkvoering binnen het expertisegebied longverpleegkundige, waarin maatschappelijke en professionele ontwikkelingen zorgen voor een constante dynamiek.

Kennis

- Heeft kennis van wet- en regelgeving die van toepassing is op de verpleegkundige beroepsuitoefening en de context waarin zij werkzaam is, zoals bijvoorbeeld de Beroepscode V&V (V&VN, 2015) , Wet BIG en de WKKGZ (Rijksoverheid, 2024).
- Heeft kennis van monitoring van resultaten van zorg en andere kwaliteitsmetingen.
- Heeft kennis van de actuele ontwikkelingen in de longzorg (LAN, 2024).
- Heeft kennis van de actuele richtlijnen en kwaliteitskaders.
- Heeft kennis van professionele zeggenschap.
- Heeft kennis van grenzen van het persoonlijke en professionele handelen (persoonlijke en beroepsmatige verantwoordelijkheid).

Vaardigheden en attitude

- Is resultaatgericht en werkt efficiënt.
- Kan haar visie op kwaliteit van zorg in begrijpelijke bewoordingen naar voren brengen.
- Houdt zich als lid van de beroepsgroep aan de Nationale Beroepscode V&V.
- Kan omgaan met spanningsvelden, zoals zakelijkheid-betrokkenheid en afstand-nabijheid.
- Is een trotse en zelfbewuste beroepsbeoefenaar en ambassadeur van het vak.

Aanvullende vaardigheden/attitude

- Beschikt over didactische vaardigheden om kennisoverdracht te optimaliseren, te versterken en gedrag te beïnvloeden.
- Maakt actief deel uit van vakinhoudelijke groepen en bezoekt netwerkdagen, symposia en scholing om kennis te verwerven of te delen.
- Is creatief en innovatief en weet nieuwe ontwikkelingen te vertalen naar praktische toepassingen.
- Participeert in het maken en actualiseren van zorgstandaarden, richtlijnen en protocollen ten aanzien van verpleegkundige zorg voor patiënten met longaandoeningen.
- Levert een actieve bijdrage aan het ontwerpen, bijstellen, vaststellen en uitvoeren van kwaliteitsbeleid.
- Levert een bijdrage aan het ontwikkelen van educatieprogramma's voor longrevalidatie.

De toekomst

Voor de longverpleegkundigen liggen er in de komende jaren een aantal uitdagingen. Op de eerste plaats is er sprake van een stijging van het aantal zorgvragers met een longaandoening (CAHAG, 2024), o.a. veroorzaakt door de toename van het vape-gebruik van jongeren. Daarnaast spelen ook de vergrijzing en de tekorten aan zorgpersoneel een rol. Dit zal o.a. capaciteitsvraagstukken met zich mee brengen.

Ook zal de longverpleegkundige in toenemende mate te maken krijgen met relatief nieuwe vormen van zorg en ondersteuning, zoals bijvoorbeeld digitale zorg. Deze dienen geïntegreerd te worden in de traditionele vormen van zorg zoals spreekuren en huisbezoeken. De longverpleegkundige dient er alert op te zijn dat efficiencyoverwegingen niet de overhand krijgen en dat de verschillende zorgvormen elkaar blijven versterken en niet ten koste van elkaar gaan.

Daarnaast is aandacht nodig als het gaat om de ongewenste gevolgen voor patiënten van de toenemende invloed van zorgverzekeraars op het voorschrijfgedrag (preferentiebeleid) (Zorginstituut, 2022).

Binnen de longzorg is hernieuwde aandacht nodig voor de wettelijke voorschrijfbevoegdheid die de longverpleegkundige sinds 2014 heeft. Wellicht kan dit longverpleegkundigen en hun samenwerkingspartners (longartsen) stimuleren om de mogelijkheden van de voorschrijfbevoegdheid opnieuw te onderzoeken. Zo kan wellicht worden bijgedragen aan de kwaliteit, de efficiëntie en de kostenbesparing binnen de longzorg.

Binnen de longzorg is al jarenlang in toenemende mate aandacht voor primaire en secundaire preventie en positieve gezondheid. De aandacht voor het stoppen met roken neemt een steeds grotere vlucht, en blijft zeker met de toename van vape-gebruik door jongeren van groot belang. Hierin heeft de longverpleegkundige een belangrijk aandeel. In alle vormen van preventie en voorlichting wordt voortdurend gekeken naar de individuele patiënt en de best passende voorlichting. Nieuwe materialen en nieuwe vormen van voorlichting, zoals via social media, digitale zorg en ICT dienen onderzocht te worden en nieuwe vaardigheden zullen door de longverpleegkundigen moeten worden aangeleerd. De meerwaarde van de longverpleegkundige voor patiënten, naasten en andere zorgprofessionals is essentieel. De longverpleegkundige benut haar professionele zeggenschap om haar vak en de belangen van patiënten en vakgenoten onder de aandacht te brengen.

Tenslotte gelden ook voor de longverpleegkundigen de ontwikkelingen die zichtbaar zijn binnen de maatschappij en de gezondheidszorg als geheel: krapte op de arbeidsmarkt, waardoor er een grotere focus zal moeten zijn op efficiënt werken, kennisoverdracht en beperking van de administratieve lasten. De longverpleegkundigen in de eerste lijn krijgt in dat kader te maken met de uitwerking van de Eerstelijnsvisie van VWS (Rijksoverheid 2023), zoals versterking van preventie en regionale netwerkvorming.

Daarnaast blijft, in algemene zin, de focus op vinden, binden en boeien van zorgprofessionals, een hogere pensioenleeftijd en in de gezondheidszorg als geheel een toenemende focus op duurzaamheid en milieubewustzijn.

Literatuur

[Cahag.nl/2024/nieuws/longcijfersnl-alle-feiten-en-cijfers-over-longziekten-op-eenwebsite](https://cahag.nl/2024/nieuws/longcijfersnl-alle-feiten-en-cijfers-over-longziekten-op-eenwebsite)

Huiselijk geweld en kindermishandeling, V&VN Meldcode, Utrecht, 2018.

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

[Longalliantie.nl/projecten/](https://longalliantie.nl/projecten/) (2024)

[Longfonds.nl/nieuws/artsen-slaan-alarm-over-gevaren-van-vapen](https://longfonds.nl/nieuws/artsen-slaan-alarm-over-gevaren-van-vapen) (2024)

Nationale Beroepscode Verpleegkundigen en Verzorgenden, V&VN & NU 91, Utrecht, 2015.

[Rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/01/22/handleiding-algemene-verordening-gegevensbescherming](https://rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/01/22/handleiding-algemene-verordening-gegevensbescherming) (2018)

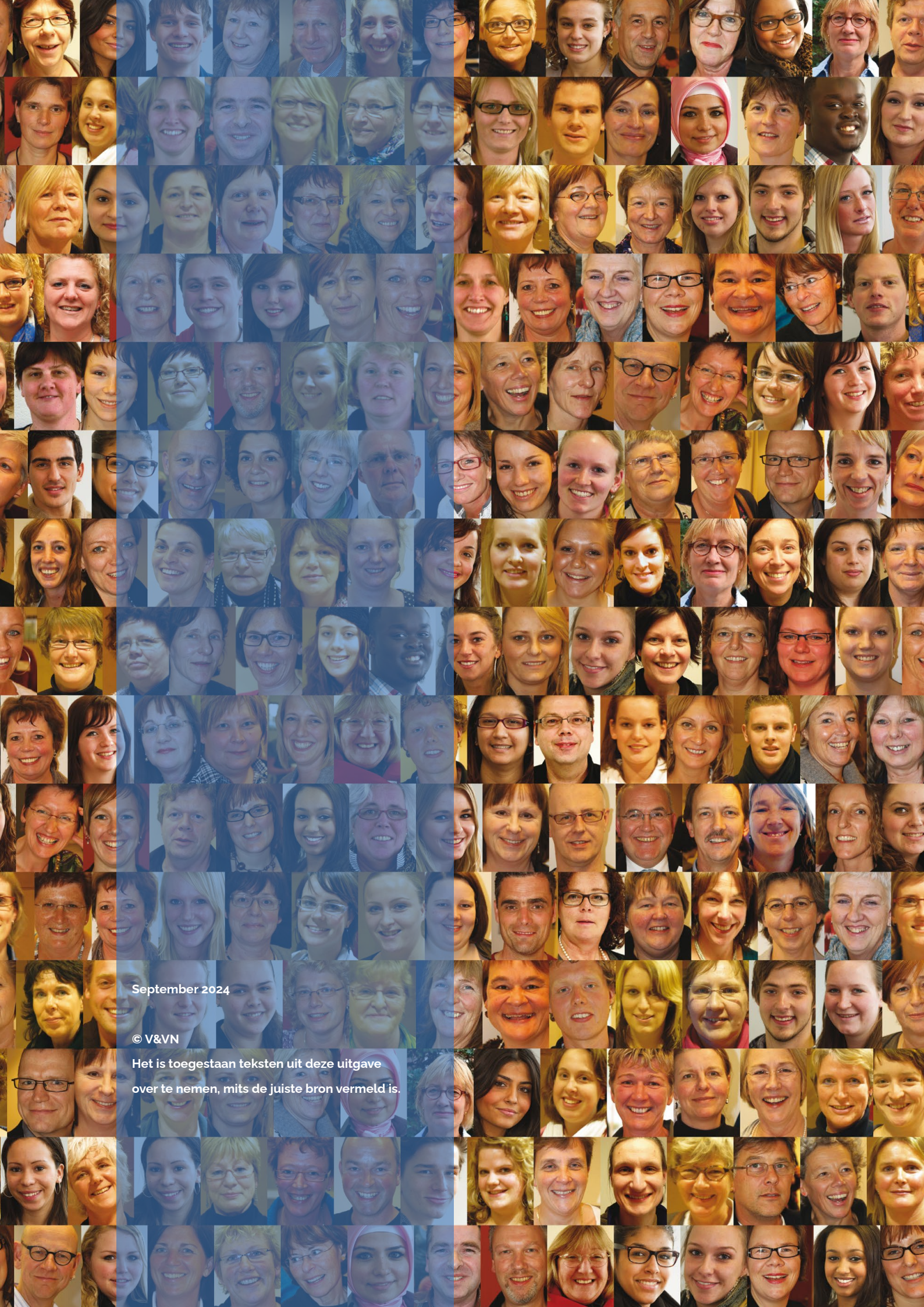
[Rijksoverheid.nl/onderwerpen/2024/kwaliteit-van-de-zorg/wet-kwaliteit-klachten-en-geschillen-zorg](https://rijksoverheid.nl/onderwerpen/2024/kwaliteit-van-de-zorg/wet-kwaliteit-klachten-en-geschillen-zorg) (2024)

[Rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/12/13/visie-eerstelijnszorg-2030](https://rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/12/13/visie-eerstelijnszorg-2030). (2023)

Terpstra, D., Berg, A. van den, Mierlo, C. van, Zijlstra, H., Landman, J., Schuurmans, M., & Kempf., M. (2015). *Toekomstbestendige beroepen in de Verpleging en Verzorging*.

VWS, 2013: *Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van 19 november 2013, kenmerk MEVA-164800-112408, houdende het voorschrijven van UR-geneesmiddelen door bepaalde categorieën van verpleegkundigen*. Gelet op de artikelen 36, veertiende lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, en 2, achtste lid en 4, tweede lid van het Registratiebesluit BIG; Besluit. Den Haag, 2013. <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2013-33354.html>

[Zorginstituutnederland.nl/2022/Verzekerde+zorg/medicijnen-zvw](https://zorginstituutnederland.nl/2022/Verzekerde+zorg/medicijnen-zvw) (2022)



September 2024

© V&VN

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