

NVHV2020

Beleidsplan

Vastgesteld door de ALV
op 21 juni 2017

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding.....	3
2. De NVHVV missie	4
3. De NVHVV visie	5
4. De NVHVV 2020	6
5. Communicatie	11
6. Financiële positie.....	12
7. Interne structuur NVHVV	13
8. Literatuur	14
Bijlage 1	15

1. Inleiding

Het meerjarenbeleidsplan stelt de Nederlandse Vereniging voor Hart en Vaat Verpleegkundigen (NVHVV) in de gelegenheid om haar activiteiten toekomstbestendig te continueren. Wij hebben u – leden van de NVHVV – tijdens CarVasZ 2015 en in Cordiaal 1, 2016 gevraagd input te leveren via het e-mailadres toekomst@nvhv.nl. Dat heeft u gedaan, waarvoor we u hartelijk bedanken.

Het (Dagelijks) Bestuur heeft in 2016 de organisatie van de NVHVV geanalyseerd tijdens een beleidsdag. Daarna volgden meerdere bijeenkomsten in kleinere groepen die door het bestuur waren samengesteld. Omdat de overtuiging bestaat dat er met onze kernactiviteiten goede resultaten zijn behaald, wil het bestuur deze voortzetten. Het betreft CarVasZ, Continuïng Nursing Education (CNE), het NVHVV Kwaliteitsregister en ons vakblad Cordiaal.

De afgelopen vijf jaar heeft de NVHVV zich ingezet om de vereniging kosteneffectiever te organiseren en zo toekomstbestendig te blijven. Het is duidelijk dat de NVHVV een gewaardeerde partij is die veel gevraagd wordt voor haar expertmening op het gebied van cardiovasculaire zorg. Ook investeert de NVHVV zelf in meerdere samenwerkingsverbanden.

Het bestuur stelt zich de vraag of de bestaande interne structuur aan verandering toe is. Die vraag komt voort uit de veranderende omgeving, zoals nader uiteengezet in bijlage 1. Om goede keuzes te kunnen maken in de opmaat naar 2020 heeft het bestuur een SWOT-analyse verricht. Hiervoor is gebruikgemaakt van de door leden aangereikte input, de eigen ervaringen en recente externe vraagstukken. Tot die laatste behoren bijvoorbeeld het tekort aan cardiovasculair verpleegkundigen en de noodzaak deze verpleegkundigen te behouden voor de cardiovasculaire zorgverlening. Deze analyse levert ons een beeld op over de eigen 'Sterktes, Zwaktes, Kansen en Bedreigingen', dat van nut is voor het beleid tot 2020.

Dit alles heeft geleid tot adviezen van bestuursleden (alle werkgroepvoorzitters) aan het Dagelijks Bestuur (voorzitter, vicevoorzitter en penningmeester) van de NVHVV. Speerpunt voor de NVHVV is de borging van haar toekomstbestendigheid op een kosteneffectieve wijze met een maximale output voor de leden van de NVHVV.

Het bestuur heeft op basis van de uitgebreide interne en externe analyse haar visie en missie aangepast, wat heeft geresulteerd in ons nieuwe beleidsplan: 'NVHVV2020'

Dit beleidsplan geeft ons kaders en doelen, waarmee wij vol vertrouwen, samen met u, de toekomst tegemoet gaan!

Namens het NVHVV bestuur,
Linda van den Hoven-Joziassie, voorzitter NVHVV

2. De NVHVV missie

De missie van de Nederlandse Vereniging voor Hart en Vaat Verpleegkundigen (NVHVV) voor 2020 luidt:

“Iedere cardiovasculair verpleegkundige competent”

3. De NVHVV visie

De veranderde definitie van gezondheid en de herziening van het verpleegkundig beroep in 2020 (zie bijlage 1) zijn uitdagingen voor de cardiovasculair verpleegkundigen. Er ontstaat een nieuw perspectief op het verpleegkundig handelen en de kerntaken van het cardiovasculair verpleegkundig vak. Dit vraagt ook om een aanpassing van de visie van de NVHVV. De herziene visie richt zich meer op de verpleegkundigen dan op de cardiovasculaire zorgverleners. De NVHVV2020 visie luidt:

“De NVHVV richt zich op de deskundigheidsbevordering van de cardiovasculair verpleegkundigen. Hiertoe reikt zij hen de nieuwste inzichten, richtlijnen en vakinhoudelijke informatie aan. Het doel is de cardiovasculair verpleegkundigen in staat te stellen hun professie in de cardiovasculaire zorg op excellente wijze aan hun patiënten aan te bieden en hun deskundigheid hierin te borgen.”

4. De NVHVV 2020

De NVHVV is de verpleegkundige beroepsvereniging die zich richt op verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten die werkzaam zijn binnen de acute, chronische en electieve cardiovasculaire zorg in Nederland en België. Met deze doelgroep wil de NVHVV andere geïnteresseerden niet uitsluiten. De vereniging mag zich al jaren verheugen in de belangstelling van andere zorgprofessionals.

De NVHVV is in 1996 opgericht en ontstaan uit de Verpleegkundige Adviesraad van de Nederlandse Hartstichting. Het is een actieve beroepsvereniging met een stabiel ledental dat schommelt tussen de 1.500 en 1.600. Het streven voor de komende jaren is een toename van het aantal leden en de continuering van de huidige lidmaatschappen.

De inzet van vrijwilligers is al twintig jaar van groot belang voor het voortbestaan van de NVHVV en dat blijft onverminderd van kracht. In die periode hebben zowel vele cardiovasculair verpleegkundigen als de Nederlandse Hartstichting zich ingezet voor de activiteiten van de NVHVV. Vanaf 2018 zal de NVHVV geen subsidie meer ontvangen van de Nederlandse Hartstichting, maar deze organisatie blijft zeer nauw verwant aan de NVHVV. Het bestuur dankt de Hartstichting hartelijk voor de ondersteuning gedurende deze jaren. Samen streven we naar een hechte samenwerking ter verbetering van de cardiovasculaire zorg in Nederland.

De NVHVV kan haar activiteiten alleen realiseren door de vrijwillige inzet van cardiovasculaire zorgprofessionals; afgelopen jaar ging het om 96 vrijwilligers. Alle vrijwilligers worden gedreven vanuit hun professionaliteit en zijn intrinsiek gemotiveerd om een bijdrage te leveren aan de verbetering en verspreiding van deskundigheid binnen het cardiovasculaire werkveld in Nederland. Een drive die zeer te prijzen is en die de NVHVV kenmerkt!

De vrijwilligers komen uit ons uitgebreide en dynamische vakgebied. Belangeloos zetten ze hun deskundigheid en kennis in. Deze kennisdeling komt niet alleen ten goede aan de leden van de NVHVV, maar ook aan niet-leden. De verspreiding van onze nieuwsbrief onder circa 4.500 e-mailadressen in Nederland en België draagt hieraan bij.

In het kader van taakherschikking zullen de komende jaren de wensen en mogelijkheden van een voorschrijfbevoegdheid voor gespecialiseerde cardiovasculair verpleegkundigen worden onderzocht, na de afronding van het beroepscompetentieprofiel. Binnen het scholingsaanbod van de NVHVV komt er – naast de al bestaande aandacht voor onder andere medisch inhoudelijke kennis – ook aandacht voor de wisselwerking tussen de patiënt en zijn omgeving en voor de existentiële kant van het verpleegkundig vak.

Om beter zicht te krijgen op vakinhoudelijke ontwikkelingen en hierop beter te kunnen anticiperen en acteren, wil de NVHVV een adviesraad samenstellen. Voor deze 'denktank' worden gerenommeerde professionals gevraagd die op verpleegkundig en cardiovasculair vakgebied werkzaam zijn. Het doel van de adviesraad is vooruit te blikken en relevante nieuwe ontwikkelingen in het werkveld te signaleren en te melden aan de NVHVV.

Op deze wijze kan de NVHVV deze ontwikkelingen integreren in haar activiteiten en haar strategie bepalen.

De werkgroep beroepscompetentie van de NVHVV heeft de beroepscompetentieprofielen voor de diverse functies binnen de cardiologie herzien en geactualiseerd. Deze profielen vormen de basis voor de opleidings- en netwerkactiviteiten van de vereniging. Ze fungeren ook als leidraad voor het opleidingscurriculum van de diverse differentiaties binnen de cardiologie. Samen met de scholingsinstituten en het College Ziekenhuis Opleidingen (CZO) wil de NVHVV de kwaliteit van het scholingsaanbod waarborgen.

In 2010 is het Kwaliteitsregister van de NVHVV in werking getreden. Het is een systeem dat de verdere professionalisering van de beroepsgroep wil bevorderen door de werkervaring en scholing van cardiovasculair verpleegkundigen te waarderen in een register.

De NVHVV wil dat het Kwaliteitsregister van de NHVV hét register is waar de cardiovasculair verpleegkundigen en gelieerde medewerkers hun vakbekwaamheid bijhouden en zo borgen dat ze voldoen aan de beroepsnorm. Dit in het kader van onze missie: Iedere cardiovasculair verpleegkundige competent.

4.1 Ledenbestand en groeiambitie

De NVHVV is een onafhankelijke en professionele beroepsvereniging die staat voor competente cardiovasculair verpleegkundigen. Het ledenbestand is stabiel, maar de ambitie is om te groeien naar meer dan 1.600 leden. Dat dit mogelijk is, blijkt uit het belang dat meerdere partijen hechten aan goed opgeleide NVHVV-verpleegkundigen. Zorginstellingen, de Inspectie voor de Gezondheidszorg, het CZO en kwaliteitsinstituten zien toe op het onderhouden van deskundigheid door zorgprofessionals.

Daarom werkt de NVHVV samen met belangrijke stakeholders zoals het CZO, andere beroepsverenigingen en belangenpartijen in de cardiovasculaire zorg die gericht zijn op verbetering en borging van de kwaliteit van cardiovasculaire zorg.

4.2 NVHVV en externe omgeving

De externe omgeving van de NVHVV is aan verandering onderhevig. In de periode 2010 - 2015 hebben bestuursleden dat ervaren, bijvoorbeeld doordat ze verzoeken ontvingen waarin naar de (expert)mening van de NVHVV of van een van de werkgroepen werd gevraagd. Het bestuur is van mening dat de vereniging onverminderd bijdragen kan leveren aan derden, maar dat hierbij wel afwegingen noodzakelijk zijn. Daarom stelt het bestuur in 2017 een intern handvest op waarin wordt vastgelegd op welke verzoeken wordt ingegaan en onder welke voorwaarden de NVHVV een samenwerkingsverband aangaat. Voorop staat dat de vereniging wil zorgen dat haar input wordt erkend en dat ze zeggenschap heeft en houdt over haar bijdragen.

De NVHVV heeft meerdere partners en neemt deel aan verschillende samenwerkingsverbanden. Het is lastig om daarin een prioriteit aan te brengen, omdat ze allemaal op bepaalde onderdelen bijdragen aan de verbetering van de cardiovasculaire zorg en de continuering en verbetering van de professionaliteit en positie van de cardiovasculair verpleegkundigen. De NVHVV streeft ernaar optimaal zichtbaar te zijn binnen de diverse samenwerkingsverbanden, zodat de inbreng van haar leden is gewaarborgd en de resultaten van samenwerking zichtbaar zijn.

4.2.1 Nederlandse Vereniging Voor Cardiologie

De NVHVV heeft een strategische intentieverklaring met de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC). De beide verenigingen werken samen in projecten als CONNECT (Acuut coronair Syndroom (ACS), Atriumfibrilleren (AF) en Hartfalen) en Dress Red Day.

4.2.2 Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie

Tussen de NVHVV en de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) hebben in september 2016 verkennende gesprekken plaatsgevonden. Het streven van beide beroepsverenigingen is om in 2017 een gezamenlijke intentieverklaring te ondertekenen. Aan de inhoud wordt momenteel nog gewerkt.

4.2.3 Specifieke BeroepsOrganisaties en NU'91

De NVHVV is aangesloten bij de specifieke beroepsorganisatie (SBO) van de vakbond NU'91, die - ook namens de NVHVV - optreedt als partij in de onderhandelingen over cao's voor (academische) ziekenhuizen. Ook al laat de NVHVV zaken rond arbeidsvoorwaarden over aan NU'91, ze bezoekt wel samen met NU'91 lobbypartijen, wanneer er cardiovasculaire beroepsmatige speerpunten zijn.

Twee maal per jaar vindt er een SBO-overleg plaats waaraan 13 beroepsverenigingen deelnemen die allemaal iets te maken hebben met verpleegkundige zorg. In dit overleg komen uitdagingen in het werkveld en politieke en arbeidsvoorwaardelijke belangen van de achterban aan de orde. Het streven is om hierin zo veel mogelijk gezamenlijk op te trekken.

NU'91 vertaalt de knelpunten en verbeteringen die door de aangesloten verenigingen worden genoemd in haar bezoeken aan stakeholders binnen de gezondheidszorg in Nederland, zoals zorgverzekeraars, werkgeversorganisaties en overheid.

Leden van de NVHVV kunnen tegen een gereduceerd tarief lid worden van NU'91.

4.2.4 Netwerk Vitale Vaten

De NVHVV is een van de deelnemers aan het Netwerk Vitale Vaten, samen met diverse andere cardiovasculair georiënteerde verenigingen zoals de Vasculair Geneeskundige (IVG), de Praktijk Ondersteuners Huisartsen (POH) uit de eerstelijns gezondheidszorg, de NVVC en de Hart & Vaatgroep voor patiëntenbelangen. De doelstelling van dit netwerk is de uitwisseling van ideeën, vragen, activiteiten en projecten. Daarnaast is het netwerk actief bij de ontwikkeling en aanpassing van de zorgstandaard voor cardiovasculair risicomanagement (CVRM-zorgstandaard).

4.2.5 Stichting ICD Draggers Nederland (STIN)

Er bestaat een nauwe samenwerking tussen de patiëntenvereniging – STIN – en de werkgroep ICD-begeleiders & Elektrofysiologie. Samen met andere belanghebbenden stemmen ze de toepassing van standaarden in de ICD af, waarbij de werkgroep zich onder andere richt op voorlichting, begeleiding en preventie.

4.2.6 VITHaS

De NVHVV – in het bijzonder de werkgroep ICD-begeleiders & Elektrofysiologie – heeft nauwe contacten met VITHaS, de Beroepsvereniging van Invasief Technische Hartstimulatie Specialisten. De werkgroep levert regelmatig een bijdrage aan het jaarlijkse congres van VITHaS en belicht daar de verpleegkundige aspecten rond deze patiëntencategorie.

4.2.7 Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)

De NVHVV en de beroepsvereniging voor Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) hebben minimaal eenmaal per jaar een overleg, waarin de speerpunten en actualiteiten van beide verenigingen besproken worden. Regelmatig is door de V&VN de vraag gesteld of de NVHVV wil opgaan in deze vereniging. Ook leden van de NVHVV stellen deze vraag vanwege het instellingsgebonden lidmaatschap van de V&VN. Het bestuur van de NVHVV heeft niet de intentie om op te gaan in de V&VN, maar wil wel graag (blijven) samenwerken.

4.2.8 Eerste Associatie van Diabetes Verpleegkundigen

De NVHVV en de Eerste Associatie van Diabetes Verpleegkundigen (EADV) zijn in zekere zin vergelijkbaar met elkaar en stemmen regelmatig zaken met elkaar af in het SBO-overleg en daarbuiten. De verenigingen overleggen minimaal eenmaal per jaar buiten het SBO-overleg om. Momenteel bekijken de NVHVV en de EADV de mogelijkheid om een gezamenlijke scholingsactiviteit op te zetten.

4.2.9 Venticare

De werkgroep Acute Cardiale Zorg van de NVHVV verzorgt op het Venticare congres een onderdeel over acute cardiale zorg, dat past in het thematische programma van Venticare. De NVHVV heeft een jaarlijks overleg met Venticare over hun samenwerking en de mogelijkheden hierbinnen. Momenteel wordt er gekeken of er samen een scholingsactiviteit georganiseerd kan worden. Sinds 2002 werkt de NVHVV samen Venticare.

4.2.10 Nederlandse Hartstichting

De Nederlandse Hartstichting (NHS) heeft de oprichting en opbouw van de NVHVV mede mogelijk gemaakt. Vele jaren heeft zij de NVHVV met subsidie ondersteund. Enkele jaren geleden is gezamenlijk besloten deze financiële ondersteuning, conform afspraak, uit te faseren. De NVHVV is een nauwe samenwerkingspartner van de Nederlandse Hartstichting. Jaarlijks en indien wenselijk vaker vindt afstemming plaats over samenwerking om de cardiovasculaire zorg te verbeteren. Ook trekken beiden gezamenlijk op in campagnes zoals die voor 'burgerhulpverlener'. Vanuit de Hartstichting komt ook de samenwerking met de Hart & Vaatgroep voort die vooral gestalte krijgt door de verschillende diagnosegroepen, die samenwerken met de verschillende werkgroepen van de NVHVV.

4.2.11 Hogeschool Utrecht

Aan de Hogeschool Utrecht is destijds de Post HBO-opleiding cardiovasculair verpleegkundige tot stand gekomen in samenwerking met de NVHVV. Met name de werkgroep Vasculaire Zorg van de NVHVV was en is betrokken bij de inhoud en vormgeving van deze opleiding.

4.2.12 Ketenzorg oliën en vetten

Een afgevaardigde van de werkgroep Vasculaire Zorg van de NVHVV participeert in dit keteninitiatief.

4.2.13 Werkgroep Interventiecardiologie

De werkgroep Interventiecardiologie van de NVHVV werkt samen met de gelijknamige werkgroep van de NVVC (Werkgroep Interventiecardiologie (WIC)). Op landelijk niveau stemmen ze inhoudelijke richtlijnen met elkaar af en ze streven naar verdere verbeteringen in de cardiologische interventiezorg in Nederland.

4.2.14 Council of Cardiovasculair Nursing and Allied Professionals/ National Societies Committee

Zowel op Europees als op wereldniveau werkt de NVHVV samen met nationale, cardiovasculair verpleegkundige beroepsverenigingen. Jaarlijks vindt het EuroHeartCare Congress plaats, waar de Council of Cardiovasculair Nursing and Allied Professionals (CCNAP) /National Societies Committee haar jaarvergadering heeft, zoals ook op het European Society of Cardiology congres (ESC). De voorzitter van de NVHVV heeft een zetel binnen die vergadering.

4.2.15 College Zorg Opleidingen

Het College Zorg Opleidingen (CZO) houdt toezicht op de kwaliteit van de zorgopleidingen. De NVHVV heeft een afvaardiging in de opleidingscommissie van het CZO. Op deze wijze wil de NVHVV toezicht houden op de kwaliteit van de cardiologie-opleidingen.

4.3 NVHVV en potentiële samenwerkingsverbanden

De NVHVV streeft naar een nauwere samenwerking met de Nederlandse zorgverzekeraars en andere partijen, zodat het belang van de ontwikkeling van de cardiovasculaire zorg nog beter gediend kan worden.

5. Communicatie

De NVHVV maakt en verspreidt het vakblad 'Cordiaal', onderhoudt de verenigingswebsite en verstuurt de maandelijkse nieuwsbrief. Hiermee biedt ze haar leden verdieping van vakkennis en deskundigheid en informeert ze hen over vakinhoudelijke en actuele ontwikkelingen op het gebied van cardiovasculaire geneeskunde en verpleegkunde.

5.1. Social Media

5.1.1. LinkedIn

De NVHVV biedt haar leden de mogelijkheid om via LinkedIn deel te nemen aan haar netwerk. Voor cardiovasculair verpleegkundig specialisten is een speciale 'NVHVV VS LinkedIn-groep' aangemaakt die wordt beheerd door de expertgroep Verpleegkundig Specialisten. Desgewenst kan dit ook voor andere werkgroepen en hun achterban gerealiseerd worden. Werkgroepen dienen hiervoor zelf het initiatief te nemen.

5.1.2. Facebook

In 2016 is het doel gesteld om de achterban van de NVHVV ook te informeren via de Facebookpagina. Door deze te "volgen" wordt u op de hoogte gehouden van de activiteiten van de NVHVV zonder dat uw eigen pagina met anderen gedeeld wordt. The Go-Live zal plaatsvinden op 24 november tijdens CarVasZ 2017.

5.2. Nieuwsbrief NVHVV

De nieuwsbrief wordt aan ruim 4500 e-mailadressen verzonden. Hierin staat actuele en relevante informatie zoals de aankondiging van webinars en andere activiteiten die in samenwerking met of door de NVHVV worden aangeboden. Op verzoek kunt u het NVHVV leaflet ontvangen waarin de activiteiten van de vereniging kort en kernachtig zijn omschreven.

5.3. NVHVV Liaison

Om activiteiten beter onder de aandacht van de leden te brengen, wil de NVHVV in 2017 het 'NVHVV Liaison-netwerk' realiseren. In iedere zorginstelling die cardiovasculaire zorg verleent, zowel in de eerste-, tweede- als derdelijns gezondheidszorg, hoopt de NVHVV een liaison ofwel contactpersoon te benoemen. Deze contactpersoon is een vrijwilliger die in zijn eigen organisatie zorg draagt voor de verspreiding van informatie over en van de NVHVV.

5.4. Bestuur en communicatie

Het bestuur van de NVHVV heeft binnen de vereniging afspraken over de interne communicatie. Initiatieven om namens de NVHVV te communiceren aan externe partijen dienen goedkeuring te krijgen van het (Dagelijks) Bestuur en zijn voorbehouden aan leden van het (Dagelijks) Bestuur of hun afgevaardigden. Een officiële afvaardiging wordt begeleid door een schriftelijke bevestiging van het bureau management namens het (Dagelijks) Bestuur.

De pers kan zich wenden tot het bureau management van de NVHVV dat zorgt voor een woordvoerder. Het woordvoerderschap is voorbehouden aan een lid van het (Dagelijks) Bestuur op aanwijzing van de voorzitter van de NVHVV.

6. Financiële positie

De NVHVV is een financieel stabiele vereniging. In de loop der jaren is een redelijke reserve opgebouwd om op korte termijn de continuïteit van de vereniging te kunnen waarborgen. Voortbestaan is afhankelijk van het aantal (actieve) leden en/of de activiteiten die de NVHVV ontplooit. Het is zaak te blijven aansluiten bij de wensen en behoeften van de achterban.

In 2017 ontvangt de NVHVV voor het laatste jaar subsidie van de Nederlandse Hartstichting. Het doel van deze subsidie was een sterke cardiovasculair verpleegkundige beroepsvereniging te realiseren die op eigen kracht verder kan gaan. De NVHVV is de Nederlandse Hartstichting zeer dankbaar voor het in haar gestelde vertrouwen de afgelopen jaren.

Door de afbouw van deze subsidie ziet de NVHVV zich in toenemende mate genoodzaakt om (institutionele) sponsorinkomsten te genereren. Het streven blijft om de leden zoveel mogelijk te faciliteren tegen zo laag mogelijke prijzen. Het werven van extra inkomsten aan de ene kant en het zo efficiënt mogelijk omgaan met uitgaven aan de andere kant is een continu proces. Een correcte balans van inkomsten en uitgaven is van groot belang.

7. Interne structuur NVHVV

Zowel externe als interne ontwikkelingen maken dat de NVHVV steeds sneller moet anticiperen op veranderingen en ad hoc antwoorden moet geven op vragen die vanuit onder andere de media worden gesteld. Momenteel beraadt het bestuur zich erover of het huidige organisatiemodel van de vereniging aangevuld of gewijzigd moet worden. Zo wordt overwogen een coördinator werkgroepen in te stellen die deel uitmaakt van het Dagelijks Bestuur, zodat de rol van de voorzitter meer extern gericht kan zijn. De rol van de Algemene Ledenvergadering (ALV) blijft onveranderd. Mogelijke wijzigingen betreffen het (Dagelijks) Bestuur. Wanneer het bestuur een structuurwijziging van het (Dagelijks) Bestuur voorstelt, dient deze wijziging statutair vastgelegd te worden, natuurlijk na instemming van de ALV. Leidraad voor eventuele organisatorische wijzigingen is dat de strategie bepalend is voor de structuur, ofwel 'Structure follows Strategy'.

8. Literatuur

1. Medisch specialistische zorg in 20/20 - Dichtbij en ver weg, Raad van de volksgezondheid
2. Beroepscode van verpleegkundigen en verzorgenden. Een leidraad voor je handelen als professional, 2016
3. Leren van de toekomst
www.eengezondernederland.nl/Een_gezonder_Nederland
4. De toekomst van de zorg 2013
www.nfu.nl/img/pdf/Rapport_toekomstbestendige-beroepen-in-de-verpleging-en-verzorging.pdf

Organisatie van de zorg 2020

Nederland vergrijsst in snel tempo. De gezonde levensverwachting neemt bovendien minder sterk toe dan de totale levensverwachting. Van de jaren dat mensen langer leven wordt een aanzienlijk deel niet in goede gezondheid doorgebracht. De zorgvraag neemt dus toe naarmate mensen ouder worden. Bovendien verandert de zorgvraag: meer chronische aandoeningen en ook meerdere aandoeningen tegelijkertijd (multimorbiditeit). Om aan de veranderende zorgvraag te kunnen voldoen, wordt het motto: "Zorg dichtbij als het kan en ver weg als het moet". De patiënt krijgt integrale zorg op de juiste plaats op de juiste tijd door een netwerk van samenwerkende organisaties. De zorgverleners werken, intensiever dan nu het geval is, samen met andere zorgverleners en laten zich bij het aangaan van samenwerkingsverbanden leiden door de zorgvraag van de patiënt. De organisatie van het zorgaanbod volgt de vraag van de patiënt; het belang van de bestaande organisaties is hieraan ondergeschikt. De specialistische zorg in het ziekenhuis kan ook in de eerste lijn worden aangeboden.

Vakinhoudelijke ontwikkelingen

De groeiende complexe zorgvraag, de maatschappelijke ontwikkelingen en de veelheid aan functies binnen de zorg hebben ertoe geleid dat er herziening is voorgesteld voor het verpleegkundig beroep en de opleiding (V&V 2020: leren van de toekomst).

De V&V 2020 heeft gekozen voor verpleegkundige beroepsuitoefening op twee niveaus: de verpleegkundige (artikel 3 Wet BIG) en de verpleegkundig specialist (artikel 14 wet BIG) met verschillende bekwaamheden en bevoegdheden. Taakherschikking en herverdeling van taken en verantwoordelijkheden tussen zorgprofessionals worden als een belangrijk instrument beschouwd om de efficiëntie van de zorg te verbeteren.

De zorgactiviteiten worden steeds meer gericht op de vraag van de patiënt, waarbij gezondheid het uitgangspunt is. In 2011 werd een nieuwe definitie van gezondheid voorgesteld door de WHO: "The ability to adapt and self manage in the face of social, physical and emotional challenges". Bij deze benadering staat niet de aandoening (of de aanwezigheid daarvan) centraal, maar het aanpassingsvermogen van personen en het vermogen tot zelfmanagement wanneer iemand te maken krijgt met problemen en uitdagingen op sociaal, lichamelijk en emotioneel gebied.

Het dagelijks functioneren in relatie tot ziekte of dreiging van ziekte kan worden bekeken met behulp van de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). (www.who.int/classifications/icf/en). Het ICF is een biopsychosociaal model dat uitgaat van het gegeven dat omgevingsfactoren en persoonlijke factoren de gezondheidstoestand van mensen beïnvloeden. Vanuit ICF-perspectief gezien is gezondheid een wisselwerking tussen de persoon en zijn omgeving.

Verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten zien de mensen in hun context en zoeken naar mogelijkheden om de situatie te optimaliseren en zorgproblemen te voorkomen. Zij doen dit vanuit het perspectief van de samenhang tussen fysieke, sociale en emotionele factoren met inachtneming van de levensfase waarin de zorgvrager zich bevindt. Voor de verpleegkundige zorg betekent dit dat naast de medisch technische kennis over zorgproblemen ook existentiële kennis belangrijk is. Wat is gezondheid/kwaliteit van leven/geluk voor de zorgvrager?