



Expertisegebied

revalidatieverpleegkundige

November 2015

v&vn

## Colofon

Samenwerkingspartners bij de totstandkoming Expertisegebied revalidatieverpleegkundige:

Bestuur V&VN Neuro & Revalidatie:

- Evan van Egmond - Voorzitter
- Annette Hospes - Secretaris
- JanCoert Toerse - Penningmeester en webmaster
- Christineke de With-Rouault - Contactpersoon Revalidatie
- Hella Tulp - Contactpersoon Neurologie en Internationaal

De Werkgroep Revalidatie van V&VN Neuro & Revalidatie:

- Antonio Baltés Reade, Amsterdam
- Bente Olthof CarintReggeland, Hengelo
- Chantal Verhoef Heliomare, Wijk aan Zee
- Christineke de With-Rouault Vogellanden, Zwolle
- Dineke Vis ViaReva, Apeldoorn
- Frederiek Raemakers-Eshuis CarintReggeland, Hengelo
- Lida Kasius De Hoogstraat, Utrecht
- Mirjam Kleijssen Roessingh, Enschede

Opdracht uitgevoerd door:

- Nellie Kolk V&VN project Expertisegebieden V&V 2020

Vormgeving

- Van der Weij Drukkerijen BV Hilversum

November 2015

© V&VN

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

ISBN/EAN: 978-90-78995-42-5

# Inhoud

<b>1. Inleiding</b>	4
<b>2. Doelgroepen</b>	5
<b>3. De werkomgeving van de revalidatieverpleegkundige</b>	7
<b>4. De uitwerking in CanMEDS-rollen</b>	10
4.1 De zorgverlener	11
4.2 De communicator	13
4.3 De samenwerkingspartner	15
4.4 De reflectieve EBP professional	17
4.5 De gezondheidsbevorderaar	18
4.6 De organisator	19
4.7 De professional en kwaliteitsbevorderaar	21
<b>5. De toekomst</b>	23
<b>Literatuur en afkortingen</b>	23

# 1. Inleiding

Met het project Verpleegkundigen & Verzorgenden 2020 hebben verpleegkundigen en verzorgenden zich voorbereid op de toekomst. De nieuwe beroepsprofielen, gepresenteerd op 8 maart 2012, zijn voor het eerst in de geschiedenis vanuit de beroepsgroep zelf ontwikkeld. De beroepsprofielen zijn het belangrijkste product uit het project V&V 2020. Het Expertisegebied revalidatieverpleegkundige is een bijlage bij het Beroepsprofiel verpleegkundige. Het Expertisegebied beschrijft de specifieke kennis en vaardigheden die revalidatieverpleegkundigen in de zorg voor de revalidant nodig hebben. Het Expertisegebied revalidatieverpleegkundige kan beschouwd worden als de “opvolger” van het Beroepsdeelprofiel Revalidatieverpleegkundige (AVVV, 2004) maar ligt in lijn met de actuele ontwikkelingen in het verpleegkundig beroep.

Aan de totstandkoming van dit document zijn 7 rondetafelbijeenkomsten in de revalidatiecentra en 2 landelijke rondetafelbijeenkomsten vooraf gegaan. In deze bijeenkomsten hebben de revalidatieverpleegkundigen een belangrijke inhoudelijke bijdrage geleverd aan de inhoud van het expertisegebied.

Dit document is bestemd voor de revalidatieverpleegkundige zelf, voor hun docenten, de revalidanten en voor de samenwerkingspartners van de revalidatieverpleegkundige op lokaal, regionaal en landelijk niveau. Om recht te doen aan het grote percentage vrouwelijke verpleegkundigen is in dit document gekozen voor de vrouwelijke vorm om de revalidatieverpleegkundige aan te duiden. Uiteraard worden hiermee ook de mannelijke verpleegkundigen bedoeld. De zorgvrager, de revalidant, wordt met de mannelijke vorm aangeduid. Uiteraard worden hiermee ook vrouwelijke revalidanten bedoeld.

## 2. De patiënt

De medische en maatschappelijke ontwikkelingen van de afgelopen decennia hebben geleid tot grote veranderingen in de zorgvragen en patiëntenpopulatie van verpleegkundigen in Nederland. Dit geldt ook voor de revalidatieverpleegkundige. Patiënten leven steeds langer met vaak meerdere aandoeningen tegelijkertijd en streven naar optimale kwaliteit van leven. De verbetering en verbreding van diagnostische en therapeutische behandelmogelijkheden speelt hierbij een belangrijke rol.

Maatschappelijk gezien zit Nederland midden in de transitie van verzorgingsstaat naar participatiemaatschappij. Er komt een grote nadruk op preventie van gezondheidsproblemen, op zelfmanagement en op versterking van de eerstelijnsgezondheidszorg. De rol van de tweedelijnsgezondheidszorg verschuift naar complexere zorgvragen. Deze ontwikkelingen zijn ook van toepassing op de revalidatiezorg. Het feit dat patiënten en naasten steeds mondiger en zelfbewuster worden en meer kennis hebben van het ziektebeeld en de behandelmogelijkheden heeft eveneens invloed op de rol van de revalidatieverpleegkundige.

De doelgroepen waarin de patiënten van de revalidatieverpleegkundige zich bevinden, bestaat uit:

- revalidanten na een amputatie
- revalidanten met chronische pijn
- revalidanten met een dwarslaesie
- revalidanten met trauma's
- revalidanten met niet aangeboren hersenletsel.
- revalidanten met oncologische aandoeningen
- revalidanten met orgaan-revalidatie
- revalidanten met reumatologische aandoeningen
- revalidanten met progressieve neurologische aandoeningen.

Veel voorkomende verpleegkundige diagnoses zijn: zelfzorgtekorten door invaliderende processen na een trauma, zelfzorgtekorten naar aanleiding van aangeboren of verworven aandoeningen, stoornissen of beperkingen mogelijk als gevolg van (chronische/acute)ziekte of co-morbiditeit, zelfzorgtekorten als gevolg van een operatie of exacerbaties van ziekteprocessen.

Verder: beperkingen in Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL), Huishoudelijke Dagelijkse Levensverrichtingen (HDL) en in de maatschappelijke participatie. Hierdoor kunnen het zelfzorgtekort en de mate van autonomie zodanig worden beperkt, dat tijdelijk multidisciplinaire (revalidatiezorg) hulp noodzakelijk is. Ook kunnen zelfzorgtekorten beïnvloed worden door sociaal-emotionele verstoringen, door tekorten en gebreken op het gebied van mobiliteit, persoonlijke verzorging, cognitie, communicatie, maatschappelijke of psychisch functioneren. (AVVV, 2004)

De revalidatieverpleegkundige richt zich op zelfredzaamheid t.a.v. ADL-handelingen, op optimaal ontwikkelen van het zelfstandig functioneren en op maatschappelijke participatie van de patiënt.

Elk aspect van het zorgproces is gericht op revalidatie. Het hogere doel van de revalidatieverpleegkunde is

een optimaal en zinvol leven van de patiënt. De eigen regie en de eigen doelen van de patiënt zijn hierbij leidend.

De naasten van de patiënt zijn een belangrijke factor in het revalidatieproces en daarmee één van de belangrijkste samenwerkingspartners van de revalidatieverpleegkundige

Vanzelfsprekend staat de revalidatieverpleegkundige op toekomstgerichte wijze in het zorgproces. Zij is voortdurend bezig met het bijstellen van de doelstellingen en steeds gericht op de volgende stap in het revalidatieproces.

In het zorgproces van de revalidatieverpleegkundige staat het ICF-model (RIVM, 2008) centraal. Het volledige interdisciplinaire behandelproces, waar de verpleegkundige deel van uitmaakt, is gericht op participatie en op terugkeer naar het leven voorafgaand aan het trauma, het ziektebeeld en de mogelijke complicaties daarvan.

Van de revalidatieverpleegkundige wordt gevraagd dat zij diepgaande kennis heeft van achterliggende ziektebeelden of trauma's en van de bijbehorende revalidatieprocessen. Ook moet zij kennis hebben van de gedragsmatige, psychologische aspecten ervan en sociale impact die het met zich meebrengt. Zij is in staat om in alle stadia en uitingsvormen van deze aandoeningen begeleiding en ondersteuning te bieden aan revalidant en naasten. Vanwege de complexiteit van het verpleegkundig proces en het hoge niveau van klinisch redeneren dat daarvoor gevraagd wordt moet de revalidatieverpleegkundige in de toekomst naar een HBO+-niveau toegroeien. Ook moet een verpleegkundige vervolgopleiding Revalidatieverpleegkundige gerealiseerd worden.

### 3. Werkomgeving

De revalidatieverpleegkundige kan werkzaam zijn binnen verschillende settings, bijvoorbeeld in een medisch specialistisch revalidatiecentrum, binnen geriatrische revalidatiezorg, een revalidatieafdeling van een ziekenhuis, transmuraal en in de thuiszorg.

De belangrijkste samenwerkingspartners van de revalidatieverpleegkundige zijn de neuroloog, de traumatoloog, de revalidatiearts, de logopedist, de fysiotherapeut, de ergotherapeut, de psycholoog, de bewegingsagoog/psychomotorisch therapeut, de maatschappelijk werkende en de geestelijk verzorger. Ook heeft zij soms te maken met specifieke samenwerkingspartners, zoals het CBR, de instrumentmakers en ook met ervaringsdeskundigen. Zij is een gelijkwaardig lid van het interdisciplinair behandelteam. Net zoals in andere specialismen nemen binnen de revalidatiezorg de mogelijkheden van ICT, zoals telerevalidatie en het werken met app's, een steeds grotere plaats in. Het delen en uitwisselen van informatie met de patiënt, zijn naasten en de samenwerkingspartners en de afstemming en coördinatie binnen het interdisciplinaire team zijn belangrijke voorwaarden om het zorgproces optimaal te laten verlopen. Dit is een belangrijk onderdeel van het takenpakket van de revalidatieverpleegkundige.

## 4. Uitwerken CanMEDS-rollen

In de Inleiding is te lezen dat het Expertisegebied revalidatieverpleegkundige beschouwd moet worden als een aanvulling op het Beroepsprofiel verpleegkundige (Lambregts & Grotendorst, 2012). Het Beroepsprofiel beschrijft de generalistische elementen van het beroep die voor elke verpleegkundige van toepassing zijn en dus ook voor de verpleegkundigen die onder een expertisegebied vallen. Dit wordt uitgewerkt aan de hand van de CanMEDS-systematiek (Canadian Medical Education Directives for Specialists). Deze systematiek bestaat uit zeven verschillende rollen. De kern van de beroepsuitoefening is de verpleegkundige als zorgverlener. Alle andere rollen zijn ondersteunend aan de rol van zorgverlener. Deze centrale rol geeft richting aan de andere CanMEDS-rollen.



Figuur 1. CanMEDS-systematiek

In dit document wordt bij elke CanMEDS-rol een korte, algemene beschouwing op de rol van de revalidatieverpleegkundige beschreven. Vervolgens worden per rol in grote lijnen de generalistische kennis en vaardigheden uit het (basis)Beroepsprofiel beschreven. Vervolgens worden per rol de aanvullende, specifieke kennis en vaardigheden beschreven die een helder beeld geven van hetgeen de revalidatieverpleegkundige uniek maakt ten opzichte van verpleegkundigen in andere Expertisegebieden. De generalistische kennis en vaardigheden uit het (basis)Beroepsprofiel vormen samen met de aanvullende beschrijving van de revalidatieverpleegkundige één geheel, en bestrijken samen het volledige gebied waarin de revalidatieverpleegkundige werkzaam is.

### 4.1 De zorgverlener

De revalidatieverpleegkundige kenmerkt zich als een zorgverlener die zowel binnen korte als langdurige revalidatieprocessen optimale en effectieve zorg kan verlenen en coördineren. Uitgebreide kennis over



revalidatieprocessen bij het specifieke ziektebeeld van de patiënt is hierbij noodzakelijk, evenals een betekenisvolle en intensieve relatie met de patiënt en zijn naasten. Daarnaast is een attitude waarin participatie en gerichtheid op terugkeer naar een zinvol leven in de maatschappij centraal staan van groot belang. De revalidatieverpleegkundige is in al haar verpleegkundige interventies gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid. De revalidatieverpleegkundige waarborgt de 24-uurs continuïteit in de verpleegkundige zorg. Vanuit deze 24-uurs-rol observeert zij hoe de patiënt overdag, in de avond, nacht en weekenden functioneert. Hierbij verzamelt zij informatie die van belang is voor andere disciplines. Ook is zij door de 24-uurs rol in staat om oefensituaties op de afdeling te creëren waardoor de intensiteit en frequentie van de therapie kan worden verhoogd. De revalidatieverpleegkundige zorgt voor afstemming en coördinatie tussen de patiënt, de naasten, de verschillende betrokken disciplines en andere bij het revalidatieproces betrokken personen/organisaties.

### **Kennis**

- Heeft belangrijke basisprincipes uit de anatomie, -fysiologie, -pathologie en farmacologie paraat.
- Is op de hoogte van levensfasen van de mens, principes van zelfmanagement en coping stijlen.
- Kent de theoretische modellen achter haar activiteiten en interventies.
- Kent de bronnen van het verpleegkundig handelen en de actuele richtlijnen en professionele standaarden.

### **Aanvullende kennis van de revalidatieverpleegkundige**

- Heeft kennis over het verloop van de specifieke revalidatietherapieën en processen en zicht op het mogelijke resultaat daarvan.
- Heeft kennis over klinimetrie.
- Heeft kennis over de achterliggende ziektebeelden, handicaps, trauma's en aandoeningen van de patiënten.
- Heeft kennis over de psychosociale gevolgen van de aandoeningen van patiënten.
- Heeft kennis over leeftijdsgerelateerde factoren die van invloed zijn op het revalidatieproces.
- Heeft kennis en inzicht t.a.v. revalidatiegerelateerde psychische en psychiatrische ziektebeelden en verschijnselen.
- Heeft kennis over de vakgebieden fysiotherapie, ergotherapie, logopedie etc. om continuïteit in het revalidatieproces te bieden.
- Heeft kennis over multipathologie, hoe diverse aandoeningen en ziektebeelden elkaar en het revalidatieproces beïnvloeden.
- Heeft kennis over het ICF-model.
- Heeft kennis over de invloed van medicatie op het revalidatieproces.
- Heeft kennis over aanpassingen en hulpmiddelen bij revalidatie.
- Heeft kennis over ondersteuningsmogelijkheden van de revalidatie door middel van e health.

### **Vaardigheden en attitude**

- Kan op diverse manieren informatie over het zorgproces verzamelen en deze informatie analyseren en interpreteren.

- Is in staat om op basis van klinisch redeneren de verpleegkundige zorg vast te stellen, gericht op het handhaven of (opnieuw) verwerven van het zelfmanagement van de patiënt en diens naasten.
- Kan risico's inschatten, problemen vroegtijdig signaleren, interventies kiezen en uitvoeren, het verloop monitoren en de resultaten evalueren bij zorgproblemen in de vier gebieden van het menselijk functioneren: op fysiologisch, psychisch, emotioneel en sociaal gebied.
- Is in staat om te werken volgens richtlijnen en daar beargumenteerd vanaf te wijken als de situatie of de eigen professionele of morele afwegingen daartoe aanleiding geven.
- Kan de patiënt ondersteunen bij persoonlijke verzorging en deze, waar nodig, overnemen, kan zo nodig de naasten bij de zorg betrekken en zorgen dat zij participeren in de zorg.
- Kan alle voorkomende voorbehouden en risicovolle handelingen uitvoeren, met inachtneming van de eigen bevoegdheid en bekwaamheid.

#### **Aanvullende vaardigheden en attitude van de revalidatieverpleegkundige**

- Kan gericht de voortgang in het revalidatieproces observeren, benoemen en – mondeling en schriftelijk – communiceren.
- Heeft een basisattitude die gericht is op eigen regie, zelfbeschikking en zelfmanagement van de patiënt.
- Kan de therapieën functioneel inzetten in de zorgverlening op de afdeling.
- Kan continuïteit bieden in het (arbeids-)revalidatieprogramma door het geven van aanvullende instructies en door het trainen van fysiotherapie-, ergotherapie- en logopedie-oefeningen.
- Is in staat om ADL-trainingen volgens protocol te indiceren en uit te voeren.
- Biedt waar mogelijk verpleegkundige zorg 'met de handen op de rug'.
- Is in staat om de prikkels in de omgeving van de patiënt te signaleren, op waarde te schatten en waar mogelijk te doseren.
- Is in staat om voorlichting en instructie te geven over hulpmiddelen.
- Kan overbelasting van patiënt en naasten signaleren en waar dat wenselijk is activiteiten overnemen.
- Kan een inschatting maken van de zorgbehoefte na afloop van het revalidatieproces.
- Kan het verlof en het ontslag voorbereiden op een wijze waarop dit continuïteit biedt in het revalidatieproces.

## **4.2 De communicator**

De revalidatieverpleegkundige is in haar communicatie gericht op het informeren en begeleiden van de patiënt en zijn naasten bij het doorlopen van het revalidatieproces. Daarnaast heeft zij een ondersteunende rol bij emotionele gevolgen die het revalidatieproces of het ziektebeeld met zich mee kunnen brengen. De verpleegkundige kent en overziet deze gevolgen, herkent de coping stijlen en is in staat om hierop te anticiperen. Zij sluit optimaal aan bij de belevingswereld, de cultuur, de spirituele en de religieuze achtergrond van de patiënt.

De revalidatieverpleegkundige draagt zorg voor de informatievoorziening van de patiënt en de naasten, zowel over het zorgproces, de betrokken disciplines en instellingen en de verwachtingen over de rol van de patiënt. De revalidatieverpleegkundige stuurt op het herstel van de patiënt waarbij het opnieuw aanleren van activiteiten en vaardigheden centraal staat. Daarnaast is het herwinnen van het gevoel van eigenwaarde en het versterken van het zelfmanagement belangrijk. De focus is een nieuwe balans, een leven met een optimale kwaliteit van leven en zo min hinder van de blijvende beperkingen na het revalidatieproces. Het revalidatieproces begint met het maken van het zorgplan in samenspraak met de patiënt en de naasten. De revalidatieverpleegkundige kan de gevolgen van de beperkingen voor de communicatie optimaal hanteren. Geduld en kennis over communicatiehulpmiddelen zijn hierbij van belang. De revalidatieverpleegkundige herkent en hanteert haar eigen gevoelens en gedrag in de zorgrelatie, in het bijzonder met betrekking tot nabijheid, toegankelijkheid en empathie, het verschil tussen inhouds- en betrekkningsniveau. Zij handelt met respect voor de eigenheid en privacy van de patiënt en zijn naasten.

### **Kennis**

- Heeft kennis van communicatieniveaus (inhoud, procedure, proces).
- Kent de belangrijkste gesprekstechnieken.
- Kent verschillende manieren van gedragsbeïnvloeding en versterking van de communicatie en positie van de patiënt.
- Is op de hoogte van de nieuwste toepassingen van ICT binnen haar vakgebied.

### ***Aanvullende kennis van de revalidatieverpleegkundige***

- Heeft kennis over persoonlijke kenmerken, relationele aspecten en omgevingsfactoren in relatie tot het revalidatieproces.
- Kent de principes van 'shared decisionmaking'.
- Heeft kennis van traumaverwerking en is in staat om de patiënt daarbij te begeleiden.
- Heeft kennis van taalstoornissen ten gevolge van de ziekte of aandoeningen (afasie) en weet hoe zij de patiënt kan ondersteunen/begeleiden in de communicatie
- Heeft kennis van mogelijke motorische stoornissen die van invloed zijn op de communicatie (dysartrie).
- Heeft kennis over de mogelijke sensomotorische, cognitieve en emotionele beperkingen van de patiënt, aandachtstoornissen, geheugenproblematiek, stoornissen van de ruimtelijke cognitie en beperkingen in non-verbale communicatie en de wijze waarop dit een rol speelt in de communicatie met de patiënt.
- Weet wat de actuele ontwikkelingen zijn bij communicatiehulpmiddelen die ingezet kunnen worden tijdens of na het revalidatieproces.
- Heeft kennis over en inzicht in groepsprocessen en relationele processen tussen patiënten en is in staat om deze optimaal te begeleiden.

### Vaardigheden en attitude

- Kan communiceren op inhouds-, procedure- en procesniveau en soepel schakelen tussen deze niveaus.
- Kan gesprekstechnieken, zoals motiverende gespreksvoering, toepassen, passend bij de patiënt en het niveau van communicatie: luisteren, vragen stellen, samenvatten en parafraseren, spiegelen en gevoelsreflecties geven.
- Kan uitstekend formuleren, mondeling en schriftelijk, vaktaal in voor de zorgvrager begrijpelijke taal omzetten.
- Kan adviezen geven, de patiënt instrueren en motiveren en informatie doseren afgestemd op de patiënt.
- Kan op gelijkwaardig niveau met andere zorgprofessionals communiceren.

### Aanvullende vaardigheden en attitude van de revalidatieverpleegkundige

- Kan de noodzakelijke communicatiestrategieën uitvoeren om het revalidatieproces optimaal te begeleiden, zoals informatie en voorlichting geven, verwachtingen uitspreken, focussen op doelen, motiveren, stimuleren, aanmoedigen, confronteren en emoties zoals verdriet, boosheid en rouw ondersteunen.
- Heeft de intrinsieke motivatie, de zingeving en de drijfveren van de patiënt als uitgangspunt en focus in de communicatie.
- Kan zorgen voor omgevingsgerichtheid in het revalidatieproces.
- Kan de gevolgen van de stoornissen en beperkingen t.a.v seksualiteit bespreken met de patiënt.
- Kent aspecten van het leven van de patiënt voorafgaand aan de ziekte of het trauma en kan deze inzetten ter versterking van het revalidatieproces.
- Heeft het vermogen om op eerlijke, concrete en realistische wijze te communiceren met de patiënt over zijn actuele en toekomstige mogelijkheden.
- Kan in haar communicatie met de patiënt anticiperen op veranderd sensomotorisch, cognitief en emotioneel functioneren, zoals dysartrie, afasie, aandachtstoornissen en disexecutieve functies, geheugenproblematiek, stoornissen van de ruimtelijke oriëntatie en beperkingen in non-verbale communicatie en kan de patiënt en de naasten hierbij begeleiden.
- Kan in haar communicatie met de patiënt hulpmiddelen inzetten en hierover instructie en voorlichting geven aan patiënt en naasten.

## 4.3 De samenwerkingspartner

De revalidatieverpleegkundige is de 'spin het web' in het interdisciplinaire behandelteam van de patiënt en zijn naasten. De doelen van het revalidatieproces worden in overleg met de patiënt en op interdisciplinaire wijze vastgesteld. In veel settings is sprake van ketenzorg.

De belangrijkste samenwerkingspartners van de revalidatieverpleegkundige zijn de neuroloog, de traumatoloog, de revalidatiearts, de logopedist, de fysiotherapeut, de ergotherapeut, de psycholoog, de bewegingsagoog/psychomotorisch therapeut, de maatschappelijk werker en de geestelijk verzorger. Ook heeft zij soms te maken

met specifieke samenwerkingspartners, zoals het CBR en de instrumentmakers. De revalidatieverpleegkundige heeft een brede, generalistische blik en overziet de gehele zorgketen en alle mogelijkheden. Zij heeft binnen de zorgketen de rol van regisseur. Zij heeft inzicht in en coördineert het zorgproces en bewaakt hierin vanuit de gezamenlijke doelstelling op onafhankelijke, effectieve en efficiënte wijze de continuïteit. Vanuit haar regiefunctie schakelt zij tussen patiënt, de naasten en de diverse samenwerkingpartners en verwijst zo nodig.

De patiënt en zijn naasten hebben binnen de revalidatiezorg een centrale plaats in de besluitvorming, de afstemming en waar mogelijk in de coördinatie van de zorg. De revalidatieverpleegkundige heeft hierbij een rol in de toepassing van shared decision making.

### **Kennis**

- Heeft een visie op samenwerken, kent actuele standaarden en handreikingen daarin.
- Heeft kennis van samenwerkingsprocessen, zoals groeps- en teamvorming, teamrollen, groepsdynamica en geven en ontvangen van feedback.
- Heeft kennis van de samenwerkingspartners (hun rollen, deskundigheid en bevoegdheden).
- Is op de hoogte van ketenprocessen en de organisatie van de zorg in de eigen regio.
- Is bekend met (potentiële) samenwerkingspartners buiten de zorg.
- Heeft kennis van doeltreffende en doelmatige verslaglegging en overdracht, inclusief het gebruik van ICT en wet- en regelgeving in deze.

### **Aanvullende kennis van de revalidatieverpleegkundige**

- Kent de sociale omgeving van de patiënt en de draagkracht van de naasten om het revalidatieproces op efficiënte en effectieve wijze te laten verlopen.
- Kent de hele keten en alle samenwerkingspartners en mogelijkheden binnen de zorg voor patiënten.
- Heeft inzicht in de keten en samenwerkingspartners van de organisatie waarin zij werkzaam is of is ervan op de hoogte bij wie zij hiervoor informatie kan inwinnen. Daarnaast is zij bekend met de regelgeving binnen de keten.

### **Vaardigheden en attitude**

- Kan een netwerkanalyse maken.
- Kan samenwerken met patiënten en hun naasten, hen steunen en hen waar nodig effectief verwijzen.
- Kan de rol van advocaat van de patiënt op zich nemen.
- Kan in het interdisciplinair overleg de rol van voorzitter op zich nemen en blijk geven van overzicht over het hele zorgproces.
- Kan eenduidig rapporteren volgens vaste structuur.
- Kan haar visie op samenwerken formuleren en naar voren brengen.
- Kan in teams en in samenwerkingsprocessen haar bijdrage leveren en zichzelf positioneren en schuwt confrontaties en verschil van mening daarbij niet.
- Kan efficiënt en effectief verslagleggen, overleggen en overdragen vanuit een gelijkwaardige, collegiale en open houding. Zowel in relatie tot de patiënt en diens naasten, binnen het eigen verpleegkundige team, in het interdisciplinaire team als met andere samenwerkingspartners.

#### **Aanvullende vaardigheden en attitude van de revalidatieverpleegkundige**

- Kan de rol van expert vervullen in haar eigen vakgebied. Kan instructie en informatie geven aan collega-verpleegkundigen en aan andere disciplines.
- Kan een bijdrage leveren aan de kennisuitwisseling tussen de verschillende professionals in de revalidatiezorg en kan hierbij de specifieke verpleegkundige kennis en waar nodig het perspectief van de patiënt naar voren brengen.
- Neemt de eigen regie van de patiënt als vertrekpunt bij de verpleegkundige interventies.
- Is in staat om samen met de patiënt en de ketenpartners haalbare doelstellingen te formuleren in aansluiting op de hulpvragen van de patiënt.

#### **4.4. De reflectieve professional**

De groeiende kennis en therapeutische mogelijkheden en de versterkte rol van de patiënt in het revalidatieproces leiden er onder andere toe dat er in de revalidatieverpleegkunde steeds vaker ethische en reflectieve vraagstukken aan de orde zijn.

De verpleegkundige heeft in deze processen een onafhankelijke en beschouwende rol en zorgt er in de communicatie en besluitvorming voor dat de stem van de patiënt en de naasten, ondanks de beperkingen in de communicatie die soms aan de orde zijn, gehoord wordt en dat de belangen en visie van de patiënt en naasten optimaal worden meegewogen. Daarnaast brengt zij kennis en kunde naar voren gebaseerd op de laatste evidence binnen haar eigen vakgebied.

Zelfreflectie en reflectie op het functioneren van collega-verpleegkundigen en collega's uit het interdisciplinaire team is in de revalidatiezorg cruciaal, niet in de laatste plaats door de sterke betrokkenheid bij de patiënt en het risico van identificatie.

#### **Kennis**

- Heeft kennis van de principes van Evidence Based Practice.
- Heeft elementaire kennis van 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 –delen.
- Kent de principes van reflectieve praktijkvoering.
- Kent de eigen waarden en normen en die van de beroepsgroep, zoals de Beroepscode Verpleegkundigen en Verzorgenden. (V&VN, NU'91, FNV Zorg & Welzijn, CNV Zorg & Welzijn, RMU sector Gezondheidszorg en Welzijn 'Het Richtsnoer', HCF Nederland en CGMV (2015)
- Heeft kennis van levensbeschouwelijke en religieuze opvattingen en stromingen.
- Heeft kennis van de moreel-ethische context van de zorgverlening.

#### **Aanvullende kennis van de revalidatieverpleegkundige**

- Heeft kennis over de communicatieve mogelijkheden en beperkingen van de patiënt en de wijze waarop deze optimaal ondersteund kan worden in het naar voren brengen van zijn wil en wensen.

### Vaardigheden en attitude

- Houdt vakliteratuur bij en weet informatie op internet op te zoeken.
- Kan het eigen functioneren waarderen en kritisch beschouwen.
- Kan feedback van collega's en leidinggevendenden ontvangen en integreren in haar handelen.
- Kan collega's en studenten feedback geven op hun handelen en professioneel gedrag.
- Kan omgaan met ethische vraagstukken en zingevingsvraagstukken van patiënten.
- Kan patiënten en hun naasten ondersteunen bij het nemen van beslissingen over de behandeling.

### Aanvullende vaardigheden en attitude van de revalidatieverpleegkundige

- Kan een actieve rol vervullen bij het voorbereiden van en participeren in intervisiebijeenkomsten.
- Is in staat om een moreel beraad te indiceren.
- Kent de grenzen van haar eigen kennis en vaardigheden en weet tijdig andere professionals in te schakelen ten behoeve van haar eigen deskundigheidsbevordering.
- Weet de grenzen van persoonlijke en emotionele betrokkenheid van zichzelf en haar collega's te bewaken en deze bespreekbaar te maken.

## 4.5. De gezondheidsbevorderaar

De medische, technologische en ICT-ontwikkelingen dragen eraan bij dat patiënten na het revalidatieproces een aanzienlijk deel van hun aanvankelijke vermogens en kwaliteit van leven terugwinnen en een hoge levensverwachting hebben. De revalidatieverpleegkundige ondersteunt de patiënt en zijn naasten bij keuzeprocessen en het zoeken naar informatie. Zij doet dit door het geven van voorlichting en educatie en van ondersteuning bij het integreren van beperkingen en mogelijkheden in het dagelijks leven. De basis hiervoor is een vertrouwensrelatie tussen patiënt, naasten en revalidatieverpleegkundige.

Ook houdt de revalidatieverpleegkundige zich bezig met preventie en voorkoming van de verergering van gezondheidsproblemen door het geven van leefstijladviezen. Hierdoor kan de revalidatieverpleegkundige een belangrijke bijdrage leveren aan het zelfmanagement van de patiënt en daarmee aan de kwaliteit van leven.

De ontwikkelingen op ICT-gebied hebben de werkomgeving en het takenpakket van de revalidatieverpleegkundige diepgaand beïnvloed. Niet alleen de behandelmogelijkheden en de kennis- en informatieoverdracht, maar ook de patiënten-educatie is door de digitale verworvenheden radicaal uitgebreid en veranderd. Het is van belang voor de patiënt dat er op de afdeling goede werkafspraken zijn over het geven van educatie (taakverdeling, inhoud educatie).

### Kennis

- Heeft kennis van epidemiologie van de voorkomende ziektebeelden.
- Heeft kennis van preventie en gezondheidsvoorlichting, gezondheids- en gedragsdeterminanten.
- Heeft kennis van de principes van zelfmanagement, leefstijlen, gedrag en manieren van gedragsbeïnvloeding en het leveren van zorg op maat.

- Is bekend met de principes van een gezonde leefstijl en kan hierover adviseren.
- Is op de hoogte van culturen en cultuurgebonden opvattingen van gezondheid en cultuurgebonden gezondheidsproblemen.

#### **Aanvullende kennis van de revalidatieverpleegkundige**

- Heeft kennis over de wijze waarop informatie/kennis aan de patiënt en/of naasten kan worden overgedragen.
- Heeft kennis van en inzicht in de te verwachten ontwikkelingen in de revalidatiezorg en kan dit integreren in de voorlichting aan patiënten.
- Heeft kennis over lotgenotencontact en is bekend met patiëntenverenigingen en andere organisaties die patiënt en naasten ondersteuning kunnen bieden in de periode tijdens en na ontslag.
- Heeft kennis over de wijze van handelen in het geval van klachten, fouten en incidenten.
- Heeft kennis over de principes van therapietrouw, coping en zelfmanagement.
- Heeft kennis over de principes van veilige zorg.

#### **Vaardigheden en attitude**

- Kan gegevens verzamelen in brede context.
- Kan informatie en instructie geven en andere vormen van gedragsbeïnvloeding toepassen t.a.v. leefstijladviezen zoals het voorkomen van overgewicht en ondergewicht, het voorkomen van diabetes en het stoppen met middelengebruik.
- Is in staat om op maat informatie en voorlichting te geven over gezond gedrag.
- Kan meedenken met beleidsmakers en voorstellen doen voor noodzakelijke programma's.
- Kan participeren in collectieve en groepsgerichte preventieprogramma's.

#### **Aanvullende vaardigheden en attitude revalidatieverpleegkundige**

- Heeft inzicht in de copingstrategieën en de mate van therapietrouw van de patiënt en kan dit waar nodig bespreekbaar maken en ondersteunen.
- Kan samen met patiënt en naasten optimaal anticiperen op verlof of ontslag.  
Is in staat om overbelasting van de naasten te signaleren en bespreekbaar te maken
- Is in staat om een juiste inschatting te maken van de belasting en de belastbaarheid van de patiënt en daar samen met de patiënt een balans in te zoeken.
- Is in staat om lotgenotencontact te indiceren, organiseren en aan te moedigen
- Kan informatie geven over veranderingen in rollen en relaties als gevolg van de beperkingen aan patiënt en naasten.
- Kan ondersteuning bieden bij het vinden van een evenwicht tussen enerzijds de gevolgen de beperkingen en anderzijds de gewenste levensstijl.



## 4.6. De organisator

Op een revalidatieafdeling spelen zich een aantal processen naast elkaar af: het vaak intensieve revalidatieproces, het proces van confrontatie en verwerking van patiënten en naasten t.a.v. de vaak ernstige gevolgen van de aandoening, de handicap of het trauma en tenslotte het proces van voorbereiding op de hernieuwde participatie in het sociale leven. Ook is er vaak sprake van een groepsproces tussen de patiënten onderling en de naasten. De verpleegkundige is bij al deze processen de centrale organisator van de afdeling. Zij heeft een autonome rol en dient een gevoel van eigenaarschap van de te verlenen zorg te ervaren. Ze zorgt voor een goed therapeutisch klimaat. De revalidatieverpleegkundige regisseert het zorgproces en is daarbij complementair aan de patiënt.

Zij zorgt eveneens voor een juiste bezetting zodat de zorg op veilige en efficiënte wijze geleverd kan worden. De revalidatieverpleegkundige weet hoe de zorg gefinancierd wordt en begrijpt en overziet financieel-economische en bedrijfsmatige belangen die bij de revalidatiezorg spelen. Met deze kennis kan zij beslissingen nemen in de dagelijkse praktijk om op verantwoorde wijze bij te dragen aan kwalitatief goede en betaalbare zorg. De revalidatieverpleegkundige kent de ontwikkelingen op landelijk, regionaal en lokaal niveau die revalidatiezorg beïnvloeden.

### Kennis

- Kent verschillende organisatievormen en principes uit de organisatiekunde.
- Heeft inzicht in en kennis van de bekostiging van de zorg.
- Heeft kennis van de nieuwste informatie- en communicatietechnologieën.
- Weet hoe het beleid van een organisatie te beïnvloeden is.

### Aanvullende kennis van de revalidatieverpleegkundige

- Kent de gehele keten van organisaties in de revalidatiezorg zowel binnen als buiten de zorginstelling/afdeling.
- Heeft kennis over de financiering van de zorg en kan de patiënt verwijzen naar informatie daarover of zelf deze informatie geven
- Weet hoe het kwaliteitsbeleid tot stand komt en heeft kennis van onderhandelingstechnieken om de kwaliteit van zorg op de afdeling te verbeteren en/of te handhaven.

### Vaardigheden en attitude

- Kan de zorg rondom patiënten, tussen disciplines en organisaties coördineren en de continuïteit van zorg waarborgen. Kan hierbij de regiefunctie op zich nemen.
- Neemt beslissingen over beleid en middelen ten behoeve van de individuele patiënten.
- Gaat op verantwoorde wijze met materialen en middelen om.
- Hanteert de (gedrags)regels en protocollen die horen bij de functionele verantwoordelijkheid.
- Is zeer vaardig op het gebied van informatie- en communicatietechnologie.
- Levert een bijdrage aan de veiligheid van collega's en het werkklimaat binnen de organisatie.

- Is in staat leiderschap te tonen om een zo hoog mogelijke kwaliteit van zorg te kunnen leveren waarbij de veiligheid van patiënten optimaal gewaarborgd en bewaakt wordt.
- Heeft het overzicht over de afdeling om de zorg goed te kunnen plannen, hierbij worden een balans gezocht tussen organisatorische, behandeltechnische eisen en de persoonlijke wensen van de patiënt.

#### **Aanvullende vaardigheden en attitude revalidatieverpleegkundige**

- Heeft kennis van klinische paden binnen revalidatie.
- Neemt de eigen regie van de revalidant als vertrekpunt bij haar verpleegkundige interventies
- Organiseert en coördineert de verpleegkundige zorg rond de revalidant en initieert hierbij op het juiste moment verschillende overlegsituaties.
- Is in staat om vanuit het verpleegkundig perspectief kennis en overwegingen in te brengen in het interdisciplinair overleg.

### **4.7. De professional en kwaliteitsbevorderaar**

De revalidatieverpleegkundige vertegenwoordigt de belangen van patiënten en naasten binnen de afdeling, de instelling en binnen de gehele keten van zorgverleners. Zij staat garant voor uitvoering van het beroep op basis van de actuele kennis en kunde. Zij maakt hierbij tevens gebruik van literatuur. Zij kent het belang van samenwerking met hogescholen en universiteiten als het gaat om kennisuitwisseling en het genereren van wetenschappelijk onderzoek.

#### **Kennis**

- Kent de wet- en regelgeving die van toepassing is op de verpleegkundige beroepsuitoefening en de context waarin zij werkzaam is.
- Heeft kennis van monitoring van resultaten van zorg.
- Heeft kennis van actuele richtlijnen.
- Heeft kennis van kwaliteitskaders en professioneel en persoonlijk leiderschap.
- Heeft kennis over ontwikkelen verpleegkundige indicatoren op het gebied van revalidatie
- Kent de grenzen van het persoonlijke en professionele handelen en verantwoordelijkheid.

#### **Aanvullende kennis revalidatieverpleegkundige**

- Heeft kennis over de inhoud van de DBC's binnen haar vakgebied
- Heeft evidence based en actuele kennis over de ontwikkelingen binnen het vakgebied revalidatie.
- Heeft kennis over de rechten en plichten als werknemer en professional in de arbeidssituatie.
- Heeft kennis van het doel en de werkwijze van de beroepsvereniging V&VN Neuro & Revalidatie.

### **Vaardigheden en attitude**

- Kan participeren in (praktijk)onderzoek.
- Is resultaatgericht, werkt effectief en efficiënt.
- Kan haar visie op kwaliteit van zorg in begrijpelijke bewoordingen naar voren brengen.
- Houdt zich als lid van de beroepsgroep aan de Professionele Standaard (V&VN 2015), met onder meer de Beroepscode Verpleegkundigen en Verzorgenden en de regels uit de zorginstelling en wetgeving.
- Draagt als professioneel lid van een organisatie bij aan de continuïteit en effectiviteit van de zorginstelling en de afdeling.
- Kan op professionele spanningsvelden hanteren zoals bij voorbeeld tussen zakelijkheid-betrokkenheid en afstand-nabijheid.
- Is een trotse en zelfbewuste beroepsbeoefenaar, ambassadeur van het vak.
- Is in staat om volgens wettelijke bepalingen (wet BIG/WGBO/BOPZ) te handelen.

### **Aanvullende vaardigheden van de revalidatieverpleegkundige**

- Kan haar vakgebied uitdragen en op haar vakgebied kennis overdragen en instructie geven en aan collega verpleegkundigen, verzorgenden en andere zorgprofessionals.
- Kan een bijdrage leveren aan kennisoverdracht van haar vakgebied zowel aan collega-verpleegkundigen als aan andere zorgprofessionals of disciplines
- Levert een bijdrage aan de ontwikkeling en herziening van protocollen, richtlijnen en procedures op het gebied van de revalidatie.
- Kan vakinhoudelijke bijeenkomsten en werkgroepen leiden en ondersteunen.
- Kan een bijdrage leveren aan het publiceren van resultaten.
- Kan een bijdrage leveren aan het ontwikkelen van onderwijsmodules op het vakgebied revalidatie.
- Voert haar werkzaamheden uit aan de hand van evidence based- of best practice-protocollen, standaarden en richtlijnen. Ze legt verantwoording af over haar werkzaamheden, de keuze van interventies, die afwijken van protocollen, standaarden en richtlijnen en over interventies in situaties, waarin deze protocollen, standaarden en richtlijnen ontbreken.

## 5. De toekomst

In de komende decennia worden de rollen en taken van de revalidatieverpleegkundige sterk beïnvloed door de actuele maatschappelijke ontwikkelingen. De ontwikkelingen in de gezondheidszorg, zoals de toename van het aantal patiënten met multipathologie en chronische aandoeningen zijn van invloed op de zorgvraag aan de revalidatieverpleegkundige. Dat geldt ook voor versterking van de transmurale en eerstelijnszorg.

De samenwerking met de eerste lijn neemt in de komende jaren toe. De zorg en behandeling van de revalidant vindt meer en meer in de thuissituatie plaats. De opnames van revalidanten in het ziekenhuis of de revalidatiekliniek worden korter, intensiever en complexer van aard. Van de revalidatieverpleegkundige wordt verwacht dat zij in staat is om de specialistische zorg meer en meer over te dragen aan collega verpleegkundigen in de eerste lijn.

Ook wordt steeds meer participatie en zelfmanagement van de patiënt zelf en zijn naasten verwacht en wordt het appél op de omgeving steeds groter. De revalidatieverpleegkundige beweegt op positief-kritische wijze mee in deze ontwikkelingen.

Tenslotte moet de revalidatieverpleegkundige in de komende jaren inspelen op de ontwikkelingen in ICT, zoals telehealth, domotica en robotica. Deze zijn van grote invloed op revalidatieprocessen, de betrokken zorgprofessionals en de rol van patiënt zelf.

Daarnaast hebben de ontwikkelingen op medisch en verpleegkundige vakgebied tal van gevolgen. Dit alles is een uitdaging voor de revalidatieverpleegkundige. Zij blijft bij in de ontwikkeling van kennis en kunde en ondersteunt hiermee de patiënt en zijn/haar naasten én de generalistische werkende collega-verpleegkundigen.

## Literatuur

AVVV (2004): Beroepsdeelprofiel Revalidatieverpleegkundige, Utrecht, AVVV.

V&VN (2014): De professionele standaard, een uitwerking.

V&VN (2014): Expertisegebied neuroverpleegkundige

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

Revalidatie Magazine: Brancherapport 2011.

Regeling CZO Ziekenhuisopleidingen Deskundigheidsgebieden en Eindtermen. Utrecht 2007.

RIVM, WHO-FIC Collaborating Centre (2008). ICF, Nederlandse vertaling van de International Classification of Functioning, Disability and Health. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

V&VN, NU'91, FNV Zorg & Welzijn, CNV Zorg & Welzijn, RMU sector Gezondheidszorg en Welzijn 'Het Richtsnoer', HCF Nederland en CGMV (2015) Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden

V&VN (2014): Zelfmanagement behoort tot de kern van verplegen: visie van V&VN op zelfmanagement. Utrecht, V&VN.

## Afkortingen

BOPZ	Bijzondere Opneming in Psychiatrische Ziekenhuizen
CanMEDS	Canadian Medical Education Directives for Specialists
CVA	CerebroVasculair Accident
CZO:	College Ziekenhuis Opleidingen
EBP	Evidence Based Practice
ICT	Informatie- en Communicatietechnologie
Wet BIG	Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg
WGBO	Wet Geneeskundige Behandelovereenkomst





November 2015

© V&VN

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

ISBN/EAN: 978-90-78995-42-5