

Diabetesverpleegkundige

Copyright AVVV Utrecht.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd bestand, of openbaar gemaakt, in welke vorm dan ook, zonder schriftelijke voorafgaande toestemming van de AVVV. Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave voor welk doeleinde dan ook, dient men zich tot de AVVV te richten.

Diabetesverpleegkundige



Eerste Associatie van Diabetes Verpleegkundigen

(EADV)

Inhoudsopgave

| | |
|---|-----------|
| Voorwoord | 6 |
| 1 Verantwoording | 7 |
| 2 Positionering van de diabetesverpleegkundige | 8 |
| 3 Zorgvragers en zorgvragen | 10 |
| 3.1 Inleiding | |
| 3.2 De oorsprong van de zorgvragen | |
| 3.3 Kenmerken van de groep zorgvragers | |
| 3.4 Aard van de zorgvragen naar urgentie en complexiteit | |
| 3.5 Effecten van de zorgvraag voor gezondheid en bestaan | |
| 3.6 Settings | |
| 4 De betekenis en meerwaarde van de diabetesverpleegkundige | 12 |
| 4.1 Inleiding | |
| 4.2 Betekenis en meerwaarde | |
| - op het terrein van diabeteszorg | |
| - voor de zorgvrager | |
| - voor medeprofessionals | |
| - binnen zorgorganisaties | |
| - binnen de gezondheidszorg | |
| 5 Taakgebieden, kerntaken en competenties | 14 |
| 5.1 Inleiding | |
| 5.2 Zorgvrager gebonden taken | |
| - verkennen van de zorgvraag | |
| - stellen van verpleegkundige diagnoses | |
| - formuleren van het beoogde resultaat van verpleegkundige diabeteszorg | |
| - uitvoeren van behandeling en diabeteszorg | |
| - methodisch voorlichting geven en zorgen voor preventie | |
| - coördineren van behandeling en diabeteszorg | |
| - evalueren van diabeteszorg | |
| 5.3 Professiegebonden taken | |
| - ontwikkelen van deskundigheid in eigen beroepsmatig handelen | |
| - bevorderen van deskundigheid in beroepsmatig handelen van collegae | |
| - (mede) ontwikkelen van richtlijnen en protocollen | |
| - borgen en bevorderen van de kwaliteit van diabeteszorg | |
| - professionaliseren van beroepsuitoefening als diabetesverpleegkundige | |
| 5.4 Organisatiegebonden taken | |
| - bijdragen aan bedrijfsvoering en beheer van het diabetesteam | |
| - bijdragen aan het beleid met betrekking tot diabeteszorg van de zorgorganisatie | |
| Bijlagen | 26 |
| Begrippenlijst | |
| Lijst van gebruikte afkortingen | |
| Geraadpleegde literatuur | |
| Opstellers Beroepsdeelprofiel | |

Voorwoord

Waarom dit beroepsdeelprofiel?

De verpleegkundige beroepsuitoefening beweegt mee met de dynamiek in de hedendaagse gezondheidszorg. Een dynamiek die op gang wordt gehouden door continu veranderende zorgvragen, ontwikkelingen in medisch-technisch handelen en de voortdurend bewegende arbeidsmarktsituatie.

Hierdoor zien wij momenteel een grote verscheidenheid aan vormen van verpleegkundige beroepsuitoefening.

De talrijke differentiaties en specialisaties, en de daarvoor benodigde opleidingen, roepen echter een beeld op van verbrokkeling en gebrek aan samenhang. Dit wordt in de hand gewerkt door het benadrukken van een ieders bijzonderheid en het veronachtzamen van de gemeenschappelijkheid in het verpleegkundig beroep. Ook de argumenten om het bestaan van een differentiatie of specialisatie te verklaren zijn divers, en ondergraven daardoor juist het bestaansrecht ervan.

Binnen lidorganisaties van verpleegkundigen bestaat daarom grote behoefte hun beroepsuitoefening te beschrijven en te verantwoorden door middel van beroepsdeelprofielen. De uniformiteit daarin laat elke differentiatie of specialisatie tot haar recht komen. En alle beroepsdeelprofielen tezamen dragen bij aan samenhang en transparantie van de verpleegkundige beroepsstructuur.

In het verlengde hiervan wordt gezocht naar passende vormen van kwalificering door middel van opleidingen en naar registratie als bekrachtiging en erkenning van de positie die men inneemt binnen het beroepenveld en de gezondheidszorg. Om die reden zijn deze beroepsdeelprofielen evenzeer van belang voor overige beroepsbeoefenaren, de wetgever, de algemene beroepsgroep, overheid (VWS), onderwijsinstellingen, werkgevers en vakbonden.

AWV
Utrecht, 2004

1. Verantwoording

1.1 Inleiding

Zorgvragers met diabetes hebben specifieke zorgvragen en daarbij speelt het chronische, progressieve karakter van hun aandoening een belangrijke rol. De behandeling van de ziekte vereist niet alleen technisch kwalitatief hoogstaande zorg, maar ook ondersteuning en begeleiding bij het bereiken van adequaat zelfmanagement en kwaliteit van leven.

Het verlenen van diabeteszorg - met een groot accent op diabetesvoorlichting - vraagt een specifieke deskundigheid van verpleegkundigen. Deze deskundigheid wordt gelegd bij diabetesverpleegkundigen, die zich specialiseren in adequaat gebruik van methoden, technieken en materialen voor professionele ondersteuning van de zorgvrager bij somatische en psychosociale problemen die uit diabetes voortkomen.

1.2 Betekenis van dit beroepsdeelprofiel

Het voorliggende beroepsdeelprofiel is een verbijzondering van het verpleegkundig beroepsprofiel. Het geeft een expliciete beschrijving van de beroepsuitoefening als diabetesverpleegkundige, zodat alle betrokkenen hiervan een helder beeld krijgen.

De essentie van het verpleegkundig beroep komt herkenbaar terug in het referentiekader, gevormd door de taakgebieden, kerntaken en competenties uit het beroepsprofiel.

De verbijzondering wordt zichtbaar in de specificering of uitbreiding van taakgebieden, kerntaken en competenties binnen de context waarin de diabetesverpleegkundige haar beroep uitoefent.

De beschrijving van de context, de zorgvragen en de zorgvragers vormt tevens een basis voor legitimering en validering. Het gaat dan om het onderscheid ten opzichte van andere verpleegkundigen en andere hulpverleners in de gezondheidszorg, en om de toegevoegde waarde ten opzichte van al bestaande vormen van verpleegkundige beroepsuitoefening. Hiermee worden aanknopingspunten ontwikkeld die leiden tot de positionering van de diabetesverpleegkundige binnen een deelgebied van de verpleegkundige beroepsuitoefening.

De terminologie die in dit document wordt gehanteerd, sluit aan bij de ontwikkelingen binnen de verschillende zorgsectoren en het huidige opleidingsstelsel.

Om recht te doen aan het grote aantal vrouwelijke verpleegkundigen is ervoor gekozen de term *verpleegkundige* in de tekst met de vrouwelijke vorm aan te duiden. Hiermee worden zowel mannen als vrouwen bedoeld.

In navolging van het beroepsprofiel gebruiken we de werkveldoverstijgende term *zorgvrager*. Hiermee worden, afhankelijk van het werkveld, mannelijke en vrouwelijke patiënten, cliënten of bewoners bedoeld. Voor de leesbaarheid gebruiken we de term *zorgvrager* in de mannelijke vorm.

2. Positionering van de diabetesverpleegkundige

2.1 Inleiding

Dit hoofdstuk geeft een beschrijving van de ontwikkeling van diabetesverpleegkunde en een duiding van autonomie in handelen.

2.2 Ontwikkeling

Diabeteszorg, zoals we die nu in Nederland kennen, heeft sinds de jaren '80 een behoorlijke vlucht genomen.

Aanvankelijk werd die zorg meestal op kleinschalige wijze in ziekenhuizen verleend. Een zorgvrager met diabetes werd opgenomen om door de internist te worden ingesteld op insuline.

Verpleegkundigen van de afdeling zorgden voor spuitinstructie en gaven wat voorlichting over diabetes en het omgaan met hypo's. Daarmee was de voornaamste instructie klaar. Mensen met type 2 diabetes werden door de huisarts behandeld en kregen vaak helemaal geen voorlichting. Zij hadden immers maar 'een beetje suiker'.

Mensen met diabetes kregen in de praktijk vaak tegenstrijdige adviezen van artsen, verpleegkundigen, diëtisten en andere hulpverleners.

De uitbreiding en verbetering van zorg voor en begeleiding van mensen met diabetes hebben een belangrijke impuls gekregen door wetenschappelijke studies. Deze hebben onomstotelijk aangetoond dat een goede diabetesbehandeling - en diabetesvoorlichting als essentieel onderdeel daarvan - van groot belang is voor de gezondheid en het welzijn van betrokkenen.

Begin 1993 werden de resultaten bekend van de Amerikaanse studie DCCT, die grote invloed zou krijgen op het beleid met betrekking tot diabeteszorg. Dit onderzoek naar 'Diabetes Control and Complications Trial' toonde onomstotelijk aan dat intensieve therapie en begeleiding door een gespecialiseerd diabetesteam het aantal complicaties als gevolg van diabetes drastisch doet verminderen. Een zodanige intensieve behandeling kost weliswaar geld, maar uiteindelijk wordt er bespaard door het kleinere aantal complicaties aan ogen, voeten, nieren, hart en bloedvaten.

De toenmalige situatie in Nederland was dat tien tot twintig procent van alle nierdialyseplaatsen werd bezet door diabetespatiënten. De helft van het aantal amputaties van tenen, voeten en (onder)benen in Nederland gebeurde bij diabetespatiënten. Diabetes is de meest voorkomende oorzaak van blindheid.

Hoewel scepsis bestond tegenover de praktische haalbaarheid van de gedegen zorg, zoals die in de DCCT werd verleend, lag daar een startpunt om gebruik te maken van de diensten van een diabetesverpleegkundige.

De DVN onderschreef het belang van de komst van diabetesverpleegkundigen en zet de verbetering van de kwaliteit van zorg aan mensen met diabetes op het conto van deze discipline. Een belangrijke overweging daarbij is dat ieder mens met diabetes regelmatig bij een diabetesverpleegkundige terecht moet kunnen. Ze deelt de zware taak om goede voorlichting te geven en daardoor kan een veel grotere groep worden bereikt. Goede zorg dicht bij huis is wat de DVN voor ogen staat. De bijdrage van de diabetesverpleegkundige binnen het diabetesteam is dan ook van onschatbare waarde.

Juist de praktische, dagelijkse problemen van het leven met diabetes krijgen binnen de behandeling de aandacht die nodig is. Voor velen is de diabetesverpleegkundige de eerste behandelaar bij wie men zijn problemen op tafel durft te leggen. Niet voor niets is de diabetesverpleegkundige vaak een 'buffer' tussen zorgvrager en specialist.

De diabetesverpleegkundige is bij uitstek geschikt om aan zorgvragers met diabetes kennis en motivatie over te brengen. Ze werkt daarbij uiteraard samen met anderen in multidisciplinair teamverband. In dat teamverband speelt ook de zorgvrager zelf een grote rol. Omdat deze zelf actief meewerkt aan zijn behandeling, zijn 'kennis' en 'motivatie' de sleutelwoorden voor het succes.

2.3 Autonomie in handelen

De diabetesverpleegkundige is een zelfstandig werkende beroepsbeoefenaar, die zonder directe aanwijzingen of richtlijnen haar zorg verleent.

De zorg voor de zorgvrager met diabetes vereist verpleegkundigen die op het hele continuüm van preventie tot terminale zorg kunnen omgaan met de problemen en de specifieke zorgvragen van de zorgvrager met diabetes en zijn omgeving.

De diabetesverpleegkundige werkt deels volgens richtlijnen en protocollen. Daarnaast heeft ze een centrale rol in het ontwikkelen en initiëren van nieuwe procedures, protocollen en richtlijnen, en de ontwikkeling en vormgeving van zorgarrangementen (ketenzorg). Ze onderwerpt bestaande zorgstructuren en behandelingsvormen aan toetsing en evaluatie.

De diabetesverpleegkundige neemt binnen de grenzen van haar deskundigheid en bekwaamheid, de verantwoordelijkheid voor het totale zorgproces aan zorgvragers met diabetes mellitus en hun naasten. Dit houdt in dat ze :

- zelfstandig specifieke problemen en behoeften die samenhangen met diabetes mellitus identificeert en diagnosticeert, en behandeldoelen opstelt
- interventies en activiteiten onderbouwt met behulp van medische, verpleegkundige, mens- en maatschappijwetenschappen, en deze plant, uitvoert en evalueert
- in situaties waarin geen standaarden of handelingsvoorschriften voorhanden zijn, diagnoses stelt en interventies kiest
- coaching en healthcounseling verleent aan de zorgvrager met diabetes en zijn omgeving
- als professional samenwerkt met vertegenwoordigers van andere disciplines.

3. Zorgvragers en zorgvragen

3.1 Inleiding

Dit hoofdstuk geeft een beschrijving van de zorgvragers, hun zorgvragen en de zorgcontext, als onderbouwing van een specifieke vorm van beroepsuitoefening. Hiermee wordt ook een referentiekader neergezet voor de benodigde deskundigheid van een diabetesverpleegkundige.

3.2 De oorsprong van de zorgvragen

Diabetes mellitus is een chronische stofwisselingsziekte, waarvan ontstaan en voorkomen wordt beïnvloed door meerdere factoren (leefstijl, genetisch/endogeen). De belangrijkste uitingsvorm van diabetes is een te hoog bloedglucosegehalte.

Afhankelijk van de – deels wel, deels niet te beïnvloeden - factoren die diabetes doen ontstaan, komt diabetes op verschillende wijzen tot uiting, evenals de daaruit voortkomende zorgvragen.

Een algemeen kenmerk van diabetes is dat door een langdurige slechte instelling van het bloedglucosegehalte, op den duur verschillende complicaties kunnen ontstaan. De belangrijkste complicatie is vasculaire schade: cardiovasculaire aandoeningen, aandoeningen aan de nieren (nephropathie), aandoeningen aan de zenuwen (neuropathie) en aandoeningen aan het netvlies (retinopathie).

Daarnaast is co-morbiditeit een veelvoorkomend probleem bij diabetes mellitus.

Uit onderzoek is gebleken dat de prognose van deze chronische ziekte buitengewoon somber is wanneer de zorgvragers niet intensief worden behandeld voor alle ermee samenhangende risicofactoren.

3.3 Kenmerken van de groep zorgvragers

In de Nederlandse gezondheidszorg en samenleving ontstaat op het gebied van diabetes mellitus een steeds groter wordende groep zorgvragers. In het jaar 1995 waren er 270.000 mensen met diabetes. De stichting Toekomstscenario's Gezondheidszorg Nederland acht een toename van 40% naar 378.000 in het jaar 2005 al mogelijk. Diabetes mellitus wordt één van de meest voorkomende chronische ziekten in Nederland. Bevolkingsopbouw en leefstijl dragen bij tot een explosieve stijging van het aantal mensen met type 2 diabetes. Er moet rekening gehouden worden met een forse onderdiagnostiek. Het betreft zorgvragers van alle leeftijdscategorieën, van beide geslachten, met alle culturele achtergronden, uit alle sociale milieus.

3.4 Aard van de zorgvragen naar urgentie en complexiteit

Het beloop en verloop van diabetes laat verschillende fasen zien. Elke fase genereert eigen zorgvragen.

Bij de zorgvragers met diabetes kunnen zich zorgvragen voordoen met een hoge urgentie die adequate en snelle interventies vereisen. Hierbij kan gedacht worden aan ontregeling van bloedglucosewaarden, waarbij er soms met spoed gestart moet worden met insulinetherapie. De zorgvragen manifesteren zich op het somatische, psychosociale, maatschappelijke en het economische vlak.

Over het algemeen zijn de zorgvragen niet urgent, waardoor acuut ingrijpen van de diabetesverpleegkundige minder op de voorgrond staat. De situatie is niet continu levensbedreigend, maar levensbedreigende situaties komen wel onverwachts voor.

Door het chronische karakter van de aandoening en zijn gevolgen, zijn de hieruit voortkomende zorgvragen als complex te bestempelen.

3.5 Effecten van de zorgvraag voor gezondheid en bestaan

Diabetes mellitus heeft een zeer ingrijpend karakter. De ziekte is onomkeerbaar en vraagt van de patiënt 24 uur per dag aandacht. Het heeft hierdoor direct gevolgen voor het fysieke, psychische, sociale, emotionele en maatschappelijke welbevinden van de zorgvrager en diens kwaliteit van leven.

De behandelingsvormen zijn gericht op het reguleren van de bloedglucosewaarden, het

vetspectrum, de bloeddruk en het lichaamsgewicht om de complicaties op lange termijn te voorkomen.

Uit diverse onderzoeken is gebleken dat diabetes valt in de categorie chronische ziekten die het meest belastend zijn voor lichamelijk, psychisch en sociaal functioneren.

Diabetes is een onzichtbare ziekte en vraagt veel van de zorgvrager en zijn naasten, op het gebied van behandeling en leefstijl. Een van de belangrijkste thema's voor mensen met diabetes mellitus is het vinden van een balans tussen wat de ziekte vraagt en wat het gewone leven vraagt.

Zelfmanagement van diabetes mellitus is vooral gericht op het zo normaal mogelijk leven ondanks de ziekte, beperkingen, angst en onzekerheden. Kennis van het ziektebeeld, het bewust opdoen van ervaringen en participatie van de zorgvrager, hebben een positief effect op gezondheid en bestaan.

3.6 Settings

Verpleegkundige zorg aan mensen met diabetes vindt zowel intra-, extra- en transmuraal plaats. Deze zorg komt voor in alle sectoren van de gezondheidszorg. De diabetesverpleegkundigen zijn werkzaam in de thuiszorg, gezondheidscentra, huisartsenpraktijken, huisartsenlaboratoria, verpleeg- en verzorgingshuizen, in de GGZ, poliklinieken en interne afdelingen van algemene en academische ziekenhuizen.

De diabetesverpleegkundige heeft een eigen verpleegkundige praktijk. Dit houdt in dat ze eigen spreekuren organiseert, eigen budget en het materiaal beheert. Ze werkt in multidisciplinair verband samen met de medische behandelaar: internist, kinderarts, huisarts, en vele andere behandelaars die betrokken zijn bij de zorg aan mensen met diabetes.

4. De betekenis en meerwaarde van de diabetesverpleegkundige

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk geven we antwoord op de vraag wie de diabetesverpleegkundige is, wat zij doet en waar zij zich mee onderscheidt van andere verpleegkundigen en andere hulpverleners in de gezondheidszorg. Het accent ligt daarbij op de toegevoegde waarde ten opzichte van al bestaande vormen van verpleegkundige beroepsuitoefening.

4.2 Betekenis en meerwaarde

4.2.1 Op het terrein van diabeteszorg

Een zorgvrager met diabetes krijgt op het terrein van diabetesbehandeling en -zorg te maken met meerdere hulpverleners, al dan niet verenigd in diabetesteam. Een van hen is de diabetesverpleegkundige.

Beroepsuitoefening als diabetesverpleegkundige berust op specifieke kennis en inzichten van diabetes mellitus en daaruit voortvloeiende complicaties, van medische gerelateerde en verpleegkundige diagnostiek tot interventies, gezondheidsvoorlichting en -opvoeding (GVO), psychosociale problemen die voortvloeien uit het chronisch ziek zijn en verpleegkundige praktijkvoering.

Methodisch voorlichting geven is een kernactiviteit van de diabetesverpleegkundige. Patiëntenvoorlichting is een planmatig leer en communicatieproces met een gericht doel, dat in samenspraak met de patiënt wordt geformuleerd om zodanige veranderingen in kennis, inzicht, vaardigheden, attitude en gedrag te bewerkstelligen, dat een gunstige invloed op het genezingsproces en het omgaan met restanten van de ziekte verwacht mag worden (Damoiseaux 1988).

Patiëntenvoorlichting kan een viertal functies vervullen: informatie, instructie, educatie en begeleiding (Dekkers 1981).

4.2.2 Voor de zorgvrager

Op het gebied van diabeteszorg presenteert de diabetesverpleegkundige zich aan een zorgvrager en diens naasten als een hulpverlener die:

- de zorgvrager behandelt in aansluiting op diagnostiek en start van de behandeling door de arts
- voorlichting geeft waardoor de zorgvrager in staat is tot zelfmanagement
- waakt over de continuïteit van zorg, ongeacht de verblijfplaats van de zorgvrager
- zowel binnen als buiten de kliniek kennis overdraagt aan andere hulpverleners, die de zorg voor de zorgvrager hebben.

4.2.3 Voor medeprofessionals

Op het gebied van diabeteszorg presenteert de diabetesverpleegkundige zich aan medeprofessionals als:

- verantwoordelijke voor coördinatie en afstemming van zorg door verschillende disciplines
- uitvoerder van relevant verpleegkundig onderzoek in de praktijk
- ondersteuner in het zorgproces en uitvoerder van deskundigheidsbevordering
- beroepsbeoefenaar die op basis van haar deskundigheid en specialisatie bepaalde taken van de medisch specialist overneemt
- meewerkende aan en uitvoerende van medisch onderzoek.

4.2.4 Binnen zorgorganisaties

Op het gebied van diabeteszorg presenteert de diabetesverpleegkundige zich binnen zorgorganisaties als een beroepsbeoefenaar, die:

- deze specifieke zorg coördineert en organiseert
- protocollen ontwikkelt voor betreffende zorg
- betrokken is bij een doelmatig gebruik en beheer van materiaal
- haar deskundigheid aanwendt bij het vaststellen, bijstellen en uitvoeren van beleid

- door continuering van zorg complicaties sneller herkent of zelfs voorkomt
- verpleegkundig onderzoek naar de eigen organisatie vertaalt en implementeert.

4.2.5 Binnen de gezondheidszorg

Steeds vaker worden projecten omgezet in reguliere samenwerkingsverbanden om de zorg voor de steeds groter wordende groep mensen met diabetes te structureren en te verbeteren. Kenmerkend voor deze zorg is dat meerdere hulpverleners samenwerken om de zorg voor één aandoening te optimaliseren (ketenzorg).

Een dergelijke aanpak leidt tot een betere controle van de ziekte, die zich vertaalt in een afname van de morbiditeit, de mortaliteit en het aantal complicaties.

In de praktijk blijkt dat diabetesverpleegkundigen op alle niveaus in de gezondheidszorg - dat wil zeggen in de eerste lijn, de tweede en derdelijn en in de zogenaamde transmurale projecten - een centrale rol als coördinator spelen in de ketenzorg bij diabetes.

Op het gebied van diabeteszorg presenteert de diabetesverpleegkundige zich binnen de gezondheidszorg als een professional die:

- consulten verleent aan andere gezondheidszorgwerkers, waardoor de (verpleegkundige) zorg zowel intra- als extramuraal wordt geoptimaliseerd
- in gesprek treedt met ziektekostenverzekeraars, leveranciers en patiëntenverenigingen
- voorwaarden realiseert en procedures ontwikkelt
- aanzet tot nieuwe productontwikkeling.

5. Taakgebieden, kerntaken en competenties

5.1 Inleiding

In samenhang met voorliggende onderwerpen, wordt in dit hoofdstuk een beschrijving gegeven van de deskundigheid van een diabetesverpleegkundige. Deze deskundigheid manifesteert zich op 3 taakgebieden, te weten:

- **Zorgvragergebonden taken:** de verzameling van taken die verbonden zijn aan het primair proces, de directe zorgverlening.
- **Professiegebonden taken:** de verzameling van taken die verbonden zijn aan behoud, ontwikkeling en kwaliteit van professionele beroepsuitoefening.
- **Organisatiegebonden taken:** de verzameling van taken die verbonden zijn aan beleid en beheer en voorwaarden scheppen voor de directe zorgverlening.

Elk taakgebied is te beschouwen als een verzameling van kerntaken rond een aspect van zorg, waarvoor een diabetesverpleegkundige verantwoordelijkheid draagt. Een kerntaak is op te vatten als een verzameling van inhoudelijk samenhangende beroepsactiviteiten en tevens als werkzaamheid die kenmerkend is voor de diabetesverpleegkundige.

Als ordening wordt hierbij gebruik gemaakt van zogeheten kernopgaven. Een kernopgave heeft betrekking op een opgave of probleem, waarvoor een diabetesverpleegkundige zich in haar beroepsuitoefening gesteld ziet en waarop zij geacht wordt adequaat te reageren.

De kerntaken en kernopgaven geven richting aan een of meerdere competenties. Competentie wordt in dit profiel omschreven als:

Een - continu te onderhouden en te ontwikkelen - combinatie van vaardigheden, kennis, attitudes en persoonskenmerken, nodig om in een bepaalde werksituatie adequaat, effectief en efficiënt te handelen.

De competenties – geformuleerd in termen van gedrag en resultaten – beschrijven de vermogens van een diabetesverpleegkundige om taken en opgaven in haar beroepsuitoefening op een adequate, proces- en productgerichte wijze aan te pakken.

Elke competentie wordt gecompleteerd met opsommingen van concreet en waarneembaar handelen en gedrag, die representatief zijn voor het competente gedrag. In feite geeft een competentie aan wat een diabetesverpleegkundige doet, in welke situatie en met welk doel. Zoals de begripsomschrijving aangeeft, berust competent gedrag op een samenhangend gebruik van onderliggende vaardigheden, kennis, attitudes en persoonskenmerken.

Alle taakgebieden samen dekken het totale proces van behandeling en zorg, zoals die als verbijzondering in verpleegkundige beroepsuitoefening zal moeten verlopen.

Beroepsuitoefening als diabetesverpleegkundige bouwt voort op een al aanwezig competentieniveau als verpleegkundige. Taken en competenties die daartoe gerekend mogen worden, zijn niet meer opgenomen in dit profiel. Het handelingsrepertoire van een diabetesverpleegkundige kenmerkt zich door de voor iedere gezondheidszorgwerker geldende methodische beroepsuitoefening en beroepsmatig handelen, maar omvat daarnaast specifieke vaardigheden, procedures en handelingen.

5.2 Zorgvragergebonden taken

Context en kernopgaven

De diabetesverpleegkundige komt in aanraking met zorgvragers bij wie door de arts diabetes is gediagnosticeerd. Ze wordt geconfronteerd met zorgvragers bij wie de zorgvraag geen eenmalig, maar een veranderlijk gegeven is als gevolg van een chronische aandoening.

Op het moment van diagnosestelling, beginnen er voor de zorgvrager met diabetes drie belangrijke, samenhangende, maar ook te onderscheiden processen.

Als eerste het proces van behandeling en zorg, waarin streefwaarden worden vastgesteld,

nagestreefd en gecontroleerd. Waarin het risico op complicaties zoveel mogelijk wordt uitgesloten of waarin eventueel al bestaande complicaties worden behandeld. De rol van 'zorgvrager' van de mens met diabetes staat in dit proces op de voorgrond.

Tijdens dit proces staat de diabetesverpleegkundige voor de opgave de behandeling en verzorging op gang te brengen, uit te (laten) voeren, te coördineren en te continueren, waarbij rekening wordt gehouden met de complexiteit van deze chronische aandoening.

Ze ziet zich ook voor de opgave gesteld het risico dat de zorgvrager loopt te reduceren met behoud van kwaliteit van leven. Daarbij gaat het om het voorkomen of verminderen van complicaties ten gevolge van diabetes. Anderzijds, diabetes kan ook leiden tot situaties waarin medisch gezien geen verbetering meer verwacht kan worden. De zorg voor de zorgvragers heeft dan tot doel het optimaliseren van de kwaliteit van leven.

Het tweede proces is dat van (re)educatie, van het leren omgaan met diabetes. In dit proces zal de zorgvrager met diabetes zodanige kennis, attitudes en vaardigheden moeten verwerven, dat hij zijn eigen wijze van omgaan met zijn diabetes kan realiseren; dat hij zelfcontrole en zelfregulatie onder de knie krijgt en dat hij de invloed van bewegen, voeding en stress en ziekte in het algemeen kan inschatten en gebruiken (zelfmanagement). Het doel van die educatie is dus het aanleren van kennis en vaardigheden, die nodig zijn voor een adequaat zelfzorggedrag. In dit proces staat de rol van 'leerling' van de mens met diabetes voorop.

De diabetesverpleegkundige ziet zich hier gesteld voor de opgave – binnen de mogelijkheden van de zorgvrager – hem te leren alle facetten van diabetes en zijn behandeling in het eigen leven te integreren en zelf te managen.

Ten derde het proces, waarin de zorgvrager zijn maatschappelijke positie als zorgvrager met diabetes ervaart, bevecht en verbetert. Het wordt hem duidelijk, dat het gegeven van diabetes hebben vaak een onverwachte, negatieve impact heeft op zijn maatschappelijke positie en zijn sociale verhoudingen. Hij wil hiermee leren omgaan en hij wil zonedig voor een rechtvaardige positie en voor eerlijke verhoudingen vechten. Opkomen voor zijn belangen in de maatschappij en die belangen (laten) behartigen. In dit proces staat de rol van de 'mens met maatschappelijke belangen' op de voorgrond.

De diabetesverpleegkundige ziet zich hier gesteld voor de opgave de zorgvrager – binnen diens eigen woon-, werk- en onderwijscontext – te ondersteunen om diabetes in het eigen maatschappelijk leven te integreren en zelf te managen.

De drie processen tezamen, stellen de diabetesverpleegkundige voor de opgave voortdurend te schakelen tussen de verschillende niveaus van zorgvragen en de rol van de zorgvrager daarbinnen.

Diabetes en zijn gevolgen bestrijken de rest van het leven van een zorgvrager en hebben zo een langdurige impact op gezondheid en kwaliteit van leven. Het chronische karakter van diabetes brengt in zijn beloop ups-and-downs met zich mee, vraagt voortdurend aandacht voor compliance en voor het kunnen omgaan met events (veranderende omstandigheden).

Hier ligt een opgave om - samen met de zorgvrager en zijn naasten – bij elke verandering het toekomstperspectief bij te stellen en binnen een langdurige relatie met de zorgvrager te zorgen voor continuïteit in zorgverlening.

A. Kerntaak: Verkennen van de zorgvraag

Het zorgaanbod, dat verleend wordt door de diabetesverpleegkundige of door verpleegkundigen aan wie de zorg wordt toegewezen, dient aan te sluiten bij de zorgvraag van de zorgvrager en zijn gezondheidssituatie. Dit wordt bereikt door continue, systematische verzameling van gegevens over en beeldvorming van de gezondheidssituatie van de zorgvrager. In relatie tot diabetes als chronische aandoening gaat het daarbij om de acute en de langetermijn-complicaties, de leefstijl en het zelfmanagement.

Hier ligt een opgave de specifieke – aan diabetes en diabetesbehandeling gerelateerde - zorgvragen te (h)erkennen en de feitelijke of mogelijke bedreigingen op fysiek, psychosociaal en maatschappelijk functioneren op te sporen. Op basis hiervan kan de diabetesverpleegkundige vaststellen welke zorg noodzakelijk is op korte en op lange termijn.

Competentie

Om de zorgvraag als gevolg van diabetes en de effecten daarvan op gezondheid en bestaan van de zorgvrager te signaleren en te herkennen, verzamelt, analyseert en interpreteert een diabetesverpleegkundige continu en op systematische wijze gegevens van de zorgvrager en zijn gezondheidssituatie, en maakt daarbij gebruik van specifieke hulpmiddelen, zodat de zorgverlening optimaal en blijvend wordt afgestemd op de zorgvraag van de zorgvrager.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de diabetesverpleegkundige:

- verpleegkundige en relevante medische gegevens verzamelt d.m.v. anamnese, lichamelijk onderzoek en laboratoriumonderzoek (op individuele basis incidenteel/structureel). Daarbij gaat het onder meer om:
 - de bloedglucosewaarden
 - factoren die de bloedglucosewaarden beïnvloeden, zoals voeding, beweging en stress
 - stoornissen in het vetspectrum
 - bloeddrukstoornissen
- gebruik maakt van de juiste bloedglucose meet- en testinstrumenten
- voetscreening uitvoert
- de acute en de lange termijn-complicaties signaleert
- vasculaire schade herkent, zoals tia en beroerte, angina pectoris, myocardinfarct en perifere neuropathie
- de houding en het gedrag van de zorgvrager observeert t.a.v. het op te leggen of reeds opgelegde behandelregime in diabeteszorg
- haar bevindingen bespreekt met de zorgvrager of diens naasten
- haar dataverzameling afstemt op de omstandigheden van de zorgvrager, het doel van de zorgverlening en de aard van de problematiek
- de verzamelde gegevens (digitaal) vastlegt.

B. Kerntaak: Stellen van verpleegkundige diagnoses

Diagnoses worden gesteld na analyse van de diabetesproblematiek en de unieke situatie van de zorgvrager om te komen tot een werkbaar plan voor de verpleegkundige zorg en multidisciplinaire samenwerking. De diabetesverpleegkundige analyseert de vastgelegde gegevens om te komen tot verpleegkundige diagnoses.

Competentie

De diabetesverpleegkundige formuleert in eenduidige termen de verpleegproblemen en -diagnosen met betrekking tot de gezondheidstoestand van een zorgvrager en maakt daartoe gebruik van gestandaardiseerde en (wetenschappelijk) onderbouwde observatie- en diagnoseschema's, en van gegevens uit diagnostische tests en onderzoeken, zodat gerichte keuzes gemaakt kunnen worden in doelen van zorg en behandeling.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de diabetesverpleegkundige:

- verpleegkundige diagnoses op basis van de (on)mogelijkheden en de vermogens van de zorgvrager vaststelt en deze beargumenteert
- vaststelt of de te volgen (standaard)procedures en werkwijzen toereikend zijn in afwijkende of specifieke situaties van de zorgvrager en zo nodig hiervan afwijkt
- de samenhang en wisselwerking van de problematiek analyseert en samen met de zorgvrager hierin prioriteiten aangeeft
- klachten (en aandoeningen) herkent die het gevolg kunnen zijn van diabetes mellitus zoals:
 - dorst
 - polyurie
 - vermagering
 - pruritus vulvae op oudere leeftijd
 - mononeuropathie
 - neurogene pijnen
 - sensibele stoornissen

- achterblijven van de groei bij kinderen
- uitblijven van de puberteitsontwikkeling bij tieners ten gevolge van tekort aan insuline
- risicofactoren en wenselijke verbeteringen in de levensstijl vast stelt, onder andere m.b.t. voeding, spanningen en beweging
- de gewenste wijze van glucoseregulatie vaststelt, op basis van haar kennis van orale bloedglucose verlagende therapie en insulinetherapie
- in voorkomende situaties de zorgvrager overzet op insulinetherapie, het juiste insulineregime kiest en de dosering aanpast. Ze maakt hierbij gebruik van de juiste insuline toedieningsystemen
- de te verwachten resultaten van de interventies in beeld brengt
- rekening houdt met de effecten van transities voor de autonomie van de zorgvrager en de inrichting van het dagelijkse leven en het werk, in relatie tot de aandoening
- de ervaringsdeskundigheid erkent en benut van de zorgvrager met diabetes mellitus en hun naaste omgeving
- de mate van afhankelijkheid, verantwoordelijkheid en autonomie inschat
- rekening houdt met de effecten van langdurige zorgverlening.

C. Kerntaak: Formuleren van het beoogde resultaat van verpleegkundige diabeteszorg

Doelgerichte verpleegkundige zorg aan zorgvragers met diabetes stoelt op haalbare en meetbare resultaten op korte en lange termijn. Specifieke resultaten liggen op het gebied van verbetering van de gezondheidstoestand, vergroting van kennis en inzicht, verkrijgen of verbeteren van zelfmanagement en voortgang in het acceptatieproces. Hierbij gaat het erom dat de diabetesverpleegkundige op basis van de geformuleerde verpleegproblemen en -diagnosen resultaten van zorg formuleert en daarbij rekening houdt met de interventiemogelijkheden, die passen bij die zorgvrager en zijn doel.

Competentie

Om acute of lange termijn-complicaties van diabetes te voorkomen, stelt de diabetesverpleegkundige in overleg met de zorgvrager, diens naasten en betrokken disciplines - in relatie tot de vastgestelde verpleegproblemen en -diagnosen - het beoogde resultaat van zorg vast, geeft hierin prioriteiten aan en kiest daarbij passende interventies, zodat verpleegkundige en medisch gerelateerde zorg kan worden verleend conform een behandel- en zorgplan dat beantwoordt aan de zorgvraag.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de diabetesverpleegkundige:

- samen met zorgvrager haalbare en wenselijke resultaten formuleert
- rekening houdt met de totaalsituatie van de zorgvrager
- samen met de zorgvrager prioriteiten in te behalen resultaten aangeeft
- onderscheid maakt in de termijnen waarbinnen resultaten behaald moeten zijn
- samen met zorgvrager de beoogde resultaten herformuleert, indien de situatie verandert
- betrokken is bij multidisciplinaire besprekingen waarbij afstemming plaatsvindt over ieders beoogde resultaten
- de resultaten in het zorgbeleid toepast en in een geïntegreerd multidisciplinair zorgplan omzet
- een beroep doet op relevante kennis van (nieuwe) behandelmethoden en -technieken, en van gebruik en verstrekking van materialen en hulpmiddelen
- de sociale kaart en relevante wetgeving in relatie tot financieringssystemen in ogenschouw neemt
- gebruik maakt van netwerken van zorgverleners en de zorgvrager naar relevante zorgverleners verwijst
- interventies en activiteiten met behulp van medische, verpleegkundige, mens- en maatschappijwetenschappen onderbouwt.

D. Kerntaak: Uitvoeren van behandeling en diabeteszorg

De diabetesverpleegkundige verleent zorg in verschillende situaties: intramuraal, extramuraal en acute hulpsituaties. Veel interventies hebben overeenkomsten, andere zijn gericht op een specifieke situatie.

Ze kent interventies die vallen binnen eigen competentie. Daarnaast verricht zij interventies die te

maken hebben met de deskundigheid van andere disciplines en in overleg daarmee worden uitgevoerd.

Voor interventies die vallen buiten de competenties van de diabetesverpleegkundige wordt verwezen naar de deskundigen die daarvoor zorg kunnen dragen.

Competentie

De diabetesverpleegkundige verricht interventies, gebaseerd op gestelde medische en verpleegkundige diagnoses en problemen en passend bij aard en doelstelling van zorg en het stadium van de aandoening, zodat de zorgvrager kan vertrouwen op deskundige en adequate behandeling van zijn aandoening en de gevolgen hiervan.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de diabetesverpleegkundige:

- geprotocolleerde medische zorg verleent in samenwerking met andere disciplines volgens de NDF-richtlijnen en -adviezen, de ISPAD-guidelines en NHG-standaarden. Hieronder valt:
 - het instellen van de zorgvrager op insuline
 - het wijzigen van doseringen van orale glucoseverlagende medicatie en insuline
 - het signaleren van en attenderen op nadelige gevolgen van medicatie dan wel interactie tussen medicatie en aan diabetes gerelateerde problematiek
- op een bedrijfsmatige wijze de zorg voor de zorgvrager met diabetes organiseert. Dit betekent:
 - managen van het primaire proces zoals het opzetten en houden van spreekuren, agendabeheer, bereikbaarheid
 - materiaalbeheer ten behoeve van de directe patiëntenzorg
- in de uitvoering van zorg gebruik maakt van informatie en communicatietechnologie (ICT)
- ondersteuning biedt bij ethische vragen en dilemma's.

E. Kerntaak: Methodisch voorlichting geven en zorgen voor preventie

Diabetes als aandoening is onomkeerbaar en heeft een grote impact op het verdere leven van de zorgvrager met diabetes. Zijn behandeling door de diabetesverpleegkundige is daarom in belangrijke mate gericht op het bevorderen van zelfregulatie en zelfmanagement. Daarbij gaat het erom dat de diabetesverpleegkundige er zorg voor draagt dat de zorgvrager en zijn naaste omgeving over voldoende kennis en vaardigheden beschikken om zelf bloedglucosecontroles uit te voeren en te interpreteren, en een balans te vinden tussen voeding, medicatie en [in]spanning. Dit alles passend binnen het dagelijkse leven van de zorgvrager zonder afbreuk te doen aan de door hem gestelde levensdoelen en kwaliteit van leven.

Competentie

Om de zorgvrager zijn diabetes te laten integreren en zelf te managen in zijn dagelijks leven, geeft de diabetesverpleegkundige - afgestemd op de specifieke situatie van de zorgvrager - instructie, informatie, educatie en begeleiding, zodat hij leert omgaan met alle facetten van diabetes en zijn behandeling.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de diabetesverpleegkundige:

- de passende interventiestrategie ten aanzien van gedragsveranderingen aanwendt
- interactie heeft met de zorgvrager en zijn omgeving, en daarbij haar vaardigheden in communicatieve coaching en counseling aanwendt
- verantwoordelijkheid neemt voor de organisatie, ontwikkeling en presentatie van voorlichtingsprogramma's en van groeps- en individuele educatieprogramma's
- effectief kennis en vaardigheden overdraagt die het zelfzorggedrag van de persoon met diabetes bevorderen
- methodisch voorlichting (informatie, instructie, educatie en begeleiding) geeft die gericht is op het leren omgaan met diabetes op een zodanige wijze, dat daarmee zoveel mogelijk levensdoelen van het individu worden gerealiseerd, uitgaande van het referentiekader van de zorgvrager met diabetes mellitus
- op methodische wijze educatie geeft aan zorgvragers van alle leeftijden en met verschillende sociaal-culturele achtergronden met diabetes mellitus type 1 of 2, zowel individueel als in groepsvorm

- kennis, vaardigheden en eigen ervaringen integreert met als doel de zorgvrager te helpen een zo normaal mogelijk leven te kunnen leiden met de ziekte, zijn beperkingen, angst en onzekerheden
- er zorg voor draagt dat de zorgvrager en diens naaste omgeving, over voldoende kennis en vaardigheden beschikt om zelf bloedglucosecontroles uit te voeren, de waarden te interpreteren en zo een balans te vinden van levensstijl en behandeling en andere factoren, die de bloedglucosewaarden beïnvloeden
- zich ten opzichte van de zorgvrager opstelt als coach en begeleider.

F. Kerntaak: Coördineren van behandeling en diabeteszorg

Het realiseren van continuïteit en coördinatie in diabeteszorg is een belangrijke graadmeter voor de kwaliteit en hierin vervult de diabetesverpleegkundige een regiefunctie.

Diabeteszorg wordt gekenmerkt door een onderlinge afhankelijkheid van de meest belangrijke hulpverleners hierin: de arts, de diëtist en de diabetesverpleegkundige (D-team).

De diabetesverpleegkundige maakt altijd deel uit van een multidisciplinair diabetesteam, en zij neemt daarin op basis van haar specifieke deskundigheid een eigen plaats in. De samenstelling van een diabetesteam kan wisselen, maar het basisteam bestaat in elk geval uit de volgende disciplines: een behandelend arts, een diabetesverpleegkundige, een diëtist en bij extramurale teams een praktijkassistente of -ondersteuner.

Competentie

Om kwaliteit van diabeteszorg te bewerkstelligen, coördineert de diabetesverpleegkundige behandeling en zorgverlening van alle betrokken disciplines aan zorgvragers met diabetes, zodat aan hem continu, op elkaar afgestemde, multidisciplinaire en op zijn welzijn gerichte zorg en behandeling wordt verleend.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de diabetesverpleegkundige:

- haar beroepswerkzaamheden organiseert binnen de tijd en de context waarin dit handelen wordt gevraagd
- multidisciplinaire overlegsituaties, vergaderingen en andere bijeenkomsten organiseert, voorziet, en agendeert
- functionele relaties onderhoudt met leden van eigen en andere teams, en beargumenteert hoe eigen werk gerelateerd is aan het werk van andere disciplines
- het imago van het eigen team en het multidisciplinaire team versterkt
- betrokken is bij het behalen van multidisciplinaire doelstellingen door een collegiale en deskundige opstelling
- samenwerkt, verwachtingen bespreekt en afstemming zoekt door besprekingen met zorgvrager, collega's, andere disciplines en eventueel relevante anderen uit de directe omgeving van de zorgvrager
- de probleemstellingen van de betrokken disciplines op elkaar afstemt
- behandeldoelen en interventies van de betrokken disciplines op de behoeften en het leervermogen van de zorgvrager afstemt
- inhoud en proces van zorg en behandeling van betrokken disciplines op elkaar afstemt
- inhoud en proces van de verpleegkundige discipline op elkaar afstemt
- behandeldoelen en interventies bij overplaatsing van de zorgvrager naar een volgende zorgomgeving op elkaar afstemt
- ervoor zorgt dat – zonder overlap - de juiste activiteiten op het juiste moment door de juiste persoon worden verricht
- als contactpersoon fungeert tussen relevante disciplines of instellingen
- in alle fasen van het verpleegproces ondersteuning biedt aan collegae, leerlingen en stagiaires, door middel van inwerken, onderricht en consultatie
- de zorgvrager naar relevante zorgverleners door verwijst
- onderdelen van het zorgarrangement uitvoert, evalueert en voorstellen doet voor de bijstelling van het zorgarrangement
- de eigen beroepsgroep en andere disciplines adviseert bij de overdracht naar een andere zorgsetting

- haar verantwoordelijkheid neemt voor een adequate verslaglegging en cijfermatige verantwoording naar de organisatie
- bij het voeren van een eigen verpleegkundige praktijk, haar eigen spreekuren organiseert en het materiaal beheert.

G. Kerntaak: Evalueren van diabeteszorg

Het evalueren van diabeteszorg heeft betrekking op het vergelijken van het gerealiseerde resultaat met het beoogde resultaat. Het gaat dan om de efficiëntie en effectiviteit van de aanpak van verpleegkundige zorg en interventies, die in samenwerking met andere disciplines zijn gekozen en om de tevredenheid van de zorgvrager over de organisatie van zorg.

De uitkomsten van de evaluaties vormen op korte termijn de basis voor eventuele bijstelling van behandeling en zorg, op langere termijn voor borging en bevordering van de kwaliteit van diabeteszorg.

Competentie

Om overzicht te houden op het proces van zorgverlening en om de kwaliteit van de zorgverlening te beoordelen, evalueert de diabetesverpleegkundige (zowel tussentijds als na afloop) de effecten en efficiëntie van de diabeteszorg aan de hand van het opgestelde zorg- en behandelplan, zodat de diabeteszorg optimaal blijft afgestemd op de zorgvraag van de zorgvrager en een basis wordt verkregen voor verdergaande verbetering.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de diabetesverpleegkundige:

- kwaliteitsinstrumenten gebruikt om het resultaat te beoordelen
- evaluatiecriteria hanteert die betrekking hebben op de geboden zorg en die het effect van de zorg in kaart brengen
- zorg in multidisciplinair verband evalueert en in samenwerking met alle betrokken disciplines het zorg- en behandelplan bijstelt
- de verpleegkundige zorg op persoonlijk niveau en teamniveau evalueert
- samen met de zorgvrager besluiten neemt tot voortzetting, bijstelling of beëindiging van het zorgplan
- door middel van een multi- of monodisciplinair overleg evalueert
- een oordeel geeft over de gegeven zorg en naar het oordeel van anderen hierover vraagt
- gegevens uit beoordelingen over de verleende zorg, aanwendt voor verbetering van de zorg.

5.3 Professiegebonden taken

Context en kernopgaven

Op het gebied van de verpleegkunde en in het bijzonder het vakgebied diabeteszorg zijn tal van ontwikkelingen gaande die van invloed zijn op beroepsuitoefening als diabetesverpleegkundige. De kennis waarover zij nu beschikt en die zij nu toepast is aan veroudering onderhevig. In het verlengde hiervan wordt zij geconfronteerd met hulpverleners bij wie voldoende kennis ontbreekt of die inadequate kennis hebben op het gebied van diabeteszorg. De kwaliteit van diabeteszorg wordt daardoor bedreigd door ontoereikende of ontbrekende kennis.

De diabetesverpleegkundige vertegenwoordigt een differentiatie in verpleegkundige beroepsuitoefening en haar deskundigheid is gebaseerd op specifieke – op diabeteszorg gerichte – kennis, vaardigheden en attitudes. Het bestaan en voortbestaan als differentiatie impliceert tevens dat bedoelde deskundigheid niet of in mindere mate aanwezig is bij niet-diabetesverpleegkundigen.

Hier ligt allereerst een opgave om haar eigen niveau van kennis adequaat en actueel te houden, evenals de toepassing ervan. Het gaat om een permanente aanpassing van haar beroepscompetenties, ofwel door zich nieuwe competenties eigen te maken, dan wel bestaande competenties te verbeteren. Het volgen van scholing ligt voor de hand.

Ten tweede ligt hier een opgave om bij medehulpverleners een adequaat en actueel niveau van kennis en de toepassing ervan te bewerkstelligen en in stand te houden.

Tot slot stelt het de diabetesverpleegkundige voor de opgave andere beroepsbeoefenaren –

betrokken bij diabeteszorg – te laten delen in haar deskundigheid.

Kennis over en standaardisatie van behandelmethoden in diabeteszorg - vertaald in heldere richtlijnen en protocollen - zorgt voor duidelijkheid bij de medeprofessionals. Hierbij heeft de diabetesverpleegkundige een cruciale rol.

De ontwikkelingen vragen om continue, verdergaande professionalisering en positiebepaling van de diabetesverpleegkundige. De positie van de diabetesverpleegkundige binnen verpleegkundige beroepsstructuur en de gezondheidszorg vraagt voortdurend om verduidelijking en onderbouwing.

Hier ligt een opgave om zowel binnen de eigen organisatie als landelijk de eigen positie verder te verduidelijken en te onderbouwen.

Ook wordt op basis van informatie uit verenigingen of belangengroepen van zorgvragers en de eigen beroepsorganisatie duidelijk welke positie de diabetesverpleegkundige binnen de beroepsstructuur inneemt. Duidelijke profilering en onderbouwing vragen om onderzoek op dit terrein door diabetesverpleegkundigen zelf, maar ook door verplegingswetenschappers, en implementatie van onderzoeksresultaten.

A. Kerntaak: Ontwikkelen van deskundigheid in eigen beroepsmatig handelen

Registratie als verpleegkundige ex artikel 3 Wet BIG brengt impliciet de verplichting met zich mee de eigen deskundigheid te behouden en verder te ontwikkelen. Dit vereist een permanente investering van de diabetesverpleegkundige om zich op de hoogte te houden van nieuwe ontwikkelingen op haar vakgebied en deze toe te passen. Naast haar eigen ontplooiing als professioneel beroepsbeoefenaar, levert zij een bijdrage aan de kwaliteit van de zorgverlening en de professionalisering van het verpleegkundig beroep en in het bijzonder dat van de diabetesverpleegkundige.

Competentie

Om professionele en verantwoorde zorg te (blijven) leveren, investeert de diabetesverpleegkundige in de ontwikkeling van haar eigen deskundigheid en werkt actief mee aan de bevordering van de deskundigheid van de beroepsgroep, zodat de kwaliteit van haar beroepsuitoefening als diabetesverpleegkundige in overeenstemming blijft met de vraag en met de ontwikkelingen in beroep en gezondheidszorg.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de diabetesverpleegkundige:

- een leerhouding ontwikkelt en deze uitdraagt, wat tot uiting kan komen in:
 - zelfleermogelijkheden zien en gebruiken
 - reflectie op het eigen handelen
 - zelf tekorten in kennis of vaardigheden aanvullen
- in zowel nationale als internationale kennisbronnen en –sites actief op zoek gaat naar informatie en ontwikkelingen
- bij- en nascholingen volgt, bijvoorbeeld die van de beroepsvereniging, om kennis, vaardigheden en inzicht te vergroten en attitudes te verbeteren
- congressen, symposia, klinische lessen en patiëntenbesprekingen bijwoont
- publicaties en relevante vakliteratuur op het gebied van diabetesbehandeling, diabeteszorg e.d. bijhoudt, maar ook algemene verpleegkundige vakliteratuur volgt
- zelf artikelen schrijft
- meewerkt aan wetenschappelijk onderzoek en de toepassing van onderzoeksresultaten in het beroepsmatig handelen
- onderzoeksvragen formuleert op basis van de eigen praktijk
- contact onderhoudt met diabetesteam van andere zorginstellingen
- gebruik maakt van faciliteiten op het gebied van multimedia- en informatietechnologie.

B. Kerntaak: Bevorderen van deskundigheid in beroepsmatig handelen van collegae **Competentie**

Om de kwaliteit van diabeteszorg door professionele hulpverlening van anderen te bevorderen, werkt de diabetesverpleegkundige actief mee aan de uitwisseling en verspreiding van kennis en vaardigheden met betrekking tot diabeteszorg, zodat de deskundigheid van de beroepsgroep en van andere hulp- en zorgverleners op het gebied van diabeteszorg wordt bevorderd.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de diabetesverpleegkundige:

- relevante en praktisch bruikbare vakliteratuur beoordeelt en bespreekt om een zo groot mogelijk kennisdraagvlak te bewerkstelligen
- actuele literatuur, publicaties en informatie betreffende de nieuwste ontwikkelingen op het vakgebied verspreidt dan wel toegankelijk maakt
- meewerkt aan, organiseert en leiding geeft aan intercollegiale ondersteuning door middel van lezingen en het schrijven van publicaties, het organiseren van themabijeenkomsten en scholingen
- nieuwe ontwikkelingen en stromingen in het beroep en de beroepspraktijk aan de orde stelt en deze zonedig implementeert
- de noodzaak van scholing en instructie inventariseert
- scholingsmateriaal ontwikkelt op basis van actuele kennis op het gebied van diabeteszorg
- hulp- en zorgverleners informeert en instrueert over toepassing van interventies bij diabeteszorg binnen hun eigen handelingscontext
- hulp- en zorgverleners informeert en instrueert over toepassing van materialen en producten bij diabeteszorg binnen hun eigen handelingscontext
- onderwijs geeft, zoals klinische lessen, trainingen, presentaties en bij- en nascholingen aan verpleegkundigen en andere professionele hulpverleners, praktijkondersteuners en artsen
- optreedt als werk- of praktijkbegeleider bij het inwerken van nieuwe collega's en stagiaires van verpleegkundige beroepsopleidingen
- vanuit eigen expertise verleent aan verpleegkundigen, andere professionele hulpverleners, praktijkondersteuners en artsen
- een actieve bijdrage levert binnen het netwerk van een multidisciplinair diabetesteam en andere beroepsgerelateerde netwerken onderhoudt.

C. Kerntaak: (Mede) Ontwikkelen van richtlijnen en protocollen

Behandelplannen en zorgplannen die door een diabetesverpleegkundige zijn opgesteld, zullen ook door andere hulpverleners en binnen meerdere settings ten uitvoer moeten worden gebracht. Continuïteit in diabeteszorg is immers een maatstaf voor de kwaliteit van diabeteszorg.

Voor de diabetesverpleegkundige ligt hier de opgave om behandelmethoden en ondersteunende maatregelen met betrekking tot diabeteszorg, overdraagbaar te maken, zodat anderen dan de diabetesverpleegkundige diabeteszorg verlenen in overeenstemming met een standaard.

Competentie

Om behandelmethoden en ondersteunende maatregelen met betrekking tot diabeteszorg overdraagbaar te maken, levert de diabetesverpleegkundige een bijdrage aan het ontwikkelen, bijstellen, implementeren en uitvoeren van zorgmodellen en protocollen, volgens landelijke kwaliteitsnormen en richtlijnen, zodat de kwaliteit van diabeteszorg gegarandeerd wordt bij uitvoering door betrokken hulpverleners.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de diabetesverpleegkundige:

- richtlijnen en protocollen voor behandelmethoden met een bewezen effect in behandeling van diabetes ontwikkelt
- richtlijnen en protocollen voor maatregelen met een bewezen effect in aanvulling of ondersteuning bij diabeteszorg ontwikkelt
- richtlijnen en protocollen voor methoden met een bewezen effect om risicogroepen op te sporen ontwikkelt
- richtlijnen en protocollen voor toepassing van materialen en producten met een bewezen effect in diabeteszorg ontwikkelt
- strategieën om richtlijnen en protocollen te verspreiden en in te voeren ontwikkelt en toepast
- voorwaarden voor de invoering van protocollen en richtlijnen schept en hieraan een bijdrage

levert in samenwerking met de protocollen commissie.

D. Kerntaak: Borgen en bevorderen van de kwaliteit van diabeteszorg

Om binnen de Nederlandse gezondheidszorg goede diabeteszorg te realiseren is een zogeheten 'Zorgstandaard' opgesteld door de NDF(2003). In deze standaard is de vorm van kwalitatief goede diabeteszorg beschreven en worden meetbare kwaliteitscriteria aangereikt.

Voor diabetesteams fungeert deze standaard als referentiekader voor het na te streven kwaliteitsniveau in diabeteszorg en geeft hij richting aan verbetering en verhoging van de kwaliteit. De diabetesverpleegkundige staat, als lid van een diabetesteam, voor de opgave haar bijdrage te leveren aan het borgen en bevorderen van de kwaliteit van diabeteszorg.

Voor haar vormen de gegevens uit de evaluaties van de diabeteszorg die is verleend, de basis voor maatregelen ter borging en bevordering van de kwaliteit van de diabeteszorg zowel op het niveau van directe zorgverlening als ook op instellingsniveau.

Competentie

Om diabeteszorg in overeenstemming te laten komen en blijven met de vraag van zorgvragers en de overeengekomen standaard, participeert de diabetesverpleegkundige in het ontwerpen en uitvoeren van kwaliteitszorg op afdelingsniveau en instellingsniveau, zodat de kwaliteit van diabeteszorg wordt bewaakt en blijft gewaarborgd.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de diabetesverpleegkundige:

- aan de Zorgstandaard kwaliteitscriteria ontleent en gebruikt
- voor de uitvoering van diabeteszorg werkwijzen, (standaard)procedures en criteria ontwikkelt
- een bijdrage levert aan verdergaande ontwikkeling en vaststelling van kwaliteitscriteria
- een bijdrage levert aan verdergaande ontwikkeling en vaststelling van meetinstrumenten
- de diabeteszorg in haar organisatie analyseert
- tekortkomingen in de kwaliteit van diabeteszorg signaleert
- consultvragen inventariseert en een bijdrage levert aan beleidsvoorbereiding van de innovatie van diabeteszorg
- de gewenste veranderingen in de diabeteszorg inventariseert
- problemen beschrijft en strategieën aanreikt om problemen op te lossen
- voorstellen formuleert ter verbetering van diabeteszorg op basis van evaluatiegegevens
- invloed uitoefent op het beleid en vernieuwingsprocessen initieert en deze aanstuurt
- samenwerkt met kwaliteitsfunctionarissen
- deelneemt aan kwaliteitsgroepen met cliënten-, zorgvragers- en consumentenorganisaties
- meewerkt aan de invoering van uitgewerkte modellen voor kwaliteitsverbetering
- meewerkt aan de ontwikkeling van procedures waarlangs kwaliteitsnormen kunnen worden bereikt
- het proces van verandering initieert en begeleidt
- het resultaat van de verandering toetst aan de vooraf geformuleerde kwaliteitsnormen
- aan de ontwikkeling van zorgarrangementen een bijdrage levert
- aan ontwikkeling van nieuwe materialen en producten voor diabeteszorg bijdraagt of hierin adviseert
- met betrekking tot materialen en producten aan discussies met directe collegae en partners van de industrie deelneemt
- nieuw aangeboden materialen en producten voor diabeteszorg kritisch beoordeelt
- nieuwe materialen en producten voor diabeteszorg op (wetenschappelijk) onderbouwde wijze introduceert en toepast
- meewerkt aan de ontwikkeling van evidence based practice c.q. best practice protocollen, richtlijnen en de implementatie daarvan
- in beleidsactiviteiten van de organisatie of in de netwerken participeert
- zorgnetwerken onderhoudt en hieraan vorm geeft
- meewerkt aan het realiseren van de voorwaarden waaronder de kwaliteitsnormen betreffende diabeteszorg, kunnen worden bereikt.

E. Kerntaak: Professionaliseren van beroepsuitoefening als diabetesverpleegkundige

Professionalisering heeft betrekking op het ontwikkelen van opvattingen over taken, houding en verantwoordelijkheden van de diabetesverpleegkundige. Zo worden de specifieke kenmerken van deze differentiatie in verpleegkundige beroepsuitoefening zichtbaar gemaakt en gehouden ten opzichte van andere differentiaties in verpleegkundige beroepsuitoefening.

Competentie

Om een duidelijke positie van diabetesverpleegkundige in beroepsstructuur en gezondheidszorg te realiseren, vervult de diabetesverpleegkundige een actieve rol in vernieuwing en verdergaande onderbouwing van professionele beroepsuitoefening in diabeteszorg, zodat de specifieke kenmerken van beroepsuitoefening als diabetesverpleegkundige zichtbaar worden en blijven.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de diabetesverpleegkundige:

- een bijdrage levert aan de ontwikkeling van de inhoud en organisatie van innovaties zoals verpleegkundige spreekuren
- aangesloten is bij de EADV
- bijdraagt aan relevante commissies binnen de beroepsorganisatie of vakgerelateerde commissies binnen en buiten de eigen organisatie
- het vakgebied vertegenwoordigt en voordrachten houdt op congressen en symposia
- vragen uit de praktijk vertaalt naar relevante onderzoeksvragen
- een bijdrage levert aan de uitvoering van (verpleegkundig) wetenschappelijk onderzoek
- onderzoeksresultaten vertaalt naar verpleegkundige praktijk en in de opleiding
- artikelen schrijft voor de beroepsgroep
- via de beroepsorganisatie
 - bijdragen levert aan de positieverbetering van de eigen beroepsgroep door te participeren in netwerken van belangen- of beroepsorganisaties
 - wet- en regelgeving in de beroepspraktijk en beroepsontwikkeling concreet maakt
 - verpleegkundige adviesraden opzet en hieraan deelneemt
 - invloed uitoefent op wet- en regelgeving
 - overleg voert met ziektekostenverzekeraars.

5.4 Organisatiegebonden taken

Context en kernopgaven

De diabetesverpleegkundige is lid van het multidisciplinaire diabetesteam en vanuit haar eigen deskundigheid en verantwoordelijkheid neemt zij in dit team een centrale positie in.

Beleidsonderdelen zoals materiële en financiële middelen, personele zorg en organisatie van de werkzaamheden vormen voorwaarden voor het functioneren van het diabetesteam.

Haar verantwoordelijkheid impliceert onder meer bijdragen aan bedrijfsvoering en beheer van dit team.

Diabeteszorg – zoals beschreven en van kwaliteitscriteria voorzien in de Zorgstandaard - is nog geen vanzelfsprekendheid in zorgorganisaties.

De diabetesverpleegkundige staat hier voor de opgave nut, noodzaak en meerwaarde van diabeteszorg conform de standaard, onderbouwd onder de aandacht te brengen en waar mogelijk onderdeel te laten zijn van verpleegbeleid. In feite gaat het er om binnen de eigen zorgorganisatie een plek voor diabeteszorg te krijgen en houden.

A. Kerntaak: Bijdragen aan bedrijfsvoering en beheer van het diabetesteam

Voor de diabetesverpleegkundige vormt een goed functionerend diabetesteam een belangrijke basis voor haar beroepsmatig functioneren binnen de zorginstelling. Het impliceert onder meer dat zij moet bijdragen aan bedrijfsvoering en beheer van dit team, vooral in de voorwaardenscheppende taken en logistieke processen.

Competentie

De diabetesverpleegkundige levert een bijdrage aan bedrijfsvoering en beheer van het diabetesteam, zodat het diabetesteam – als uitvalsbasis voor haar eigen functioneren - zo efficiënt, effectief en goed mogelijk kan functioneren.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de diabetesverpleegkundige:

- als (mede)coördinator fungeert van een diabetesteam
- voorwaarden voor een goed werkklimaat scheidt en hanteert
- een bijdrage levert aan de ontwikkeling van het beleid van het diabetesteam
- overleg voert met overige leden van het diabetesteam
- meedenkt over en uitvoering geeft aan het beleid
- signalen organisatiebreed oppikt die kunnen leiden tot veranderingen
- oplossingsrichtingen formuleert voor dagelijkse problemen
- open staat voor ontwikkelingen binnen de organisatie
- de problemen omschrijft die worden ondervonden bij de uitvoering van de taken en functies en mogelijke oorzaken daarvan
- met materiële, financiële en personele middelen van het diabetesteam op effectieve en efficiënte wijze omgaat
- bureauactiviteiten uitvoert en - geautomatiseerde - registratie- en informatiesystemen hanteert.

B. Kerntaak: Bijdragen aan het beleid met betrekking tot diabeteszorg van de zorgorganisatie

Het beleid van de zorgorganisatie heeft betrekking op een uniforme en gestandaardiseerde wijze van uitvoering van diabeteszorg binnen de zorgorganisatie, door alle hulp- en zorgverleners. Daarmee heeft het ook betrekking op toepassing van methoden, technieken, producten, materialen en registratie- en rapportagesystemen. Het is van belang dat de diabetesverpleegkundige hierbij betrokken is, omdat een samenhangend en geïntegreerd diabetesbeleid voorwaarde voor de beroepsuitoefening vormt.

Competentie

Om diabeteszorg duidelijk te profileren, levert de diabetesverpleegkundige een bijdrage aan het totstandkomen en invoeren van beleid binnen de zorgorganisatie, zodat diabeteszorg binnen en buiten de organisatie – onder de best mogelijke omstandigheden – op kwalitatief hoog niveau kan (blijven) worden verleend.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de diabetesverpleegkundige:

- input geeft aan beleid met al ontwikkelde protocollen en richtlijnen op het gebied van diabeteszorg
- het rendement van investering in diabeteszorg aantoonbaar maakt
- adviseert in de keuze voor specifieke materialen en producten en haar keuze onderbouwt
- initiatieven en verantwoording neemt voor een samenhangende en multidisciplinaire benadering van diabeteszorg voor individuele zorgvragers.

Bijlagen

Begrippenlijst

| | |
|---|--|
| Format beroepsdeelprofiel Beroepsdeelprofiel | Raamwerk met richtlijnen dat beroepsdeelprofielen voorziet van een gestandaardiseerde basis. Een verbijzondering van het verpleegkundig beroepsprofiel, gericht op een expliciete beschrijving van verpleegkundige beroepsuitoefening, verbonden aan een niveau en een welomschreven groep zorgvragers. |
| Verpleegkundige beroepsstructuur Niveau van verpleegkundige beroepsuitoefening | Structuur van niveaus en deelgebieden in verpleegkundige beroepsuitoefening. Beroepsuitoefening geordend naar verpleegkundige bekwaamheid, die parallel loopt met een groei in professionele beroepsuitoefening en met beroepservaring. Een niveau in beroepsuitoefening is niet alleen gekoppeld aan specialisatie in een bepaald type zorg. |
| Deelgebied van verpleegkundige beroepsuitoefening Differentiatie | Een te onderscheiden deel of terrein van verpleegkundige beroepsuitoefening, op basis van een representatieve groepering van zorgvragers met eigen, herkenbare en te generaliseren zorgvragen. Een te onderscheiden vorm van verpleegkundige zorg aan specifieke zorgvragers binnen een bepaald deelgebied op een bepaald niveau. |
| Kerntaken | Sets van inhoudelijk samenhangende beroepsactiviteiten die door een belangrijk deel van de verpleegkundigen worden uitgeoefend. Zij weerspiegelen de kenmerkende werkzaamheden van de verpleegkundige, geordend in logische volgorde van het beroep. |
| Kernopgaven | De opgaven of problemen waarmee een verpleegkundige regelmatig te maken heeft, die kenmerkend zijn voor het beroep en waarbij van de verpleegkundige een oplossing en een aanpak wordt verwacht. Dergelijke problemen stellen de verpleegkundige voor keuzes of dilemma's en zijn daarmee complex van aard. |
| (Kern)competenties | De vermogens van een verpleegkundige om kernopgaven in beroepsuitoefening op een adequate, proces- en productgerichte wijze aan te kunnen pakken. |

Lijst van gebruikte afkortingen

DCCT: Diabetes Control and Complications Trial

DVN: DiabetesVereniging Nederland

GGZ: Geestelijke GezondheidsZorg

NDF: Nederlandse Diabetes Federatie

ISPAD: International Society of Pediatric and Adolescent Diabetes

NHG: Nederlands Huisartsen Genootschap

EADV: Eerste Associatie voor Diabetesverpleegkundigen

BIG: Beroepen Individuele Gezondheidszorg

Geraadpleegde literatuur

Beroepsdeelprofiel Diabetesverpleegkundige EADV (2001)

Diabetes Control and Complications Trial, *The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression of long-term complications in insulin-dependent diabetes mellitus*. New England Journal of Medicine 329, 977-986 (1998)

Format Beroepsdeelprofielen AVVV (Utrecht 2002)

Leistra, E. e.a., *Beroepsprofiel van de verpleegkundige* (Utrecht 1999)

Pool, A. e.a., *Met het oog op de Toekomst*. Beroepscompetenties van hbo-verpleegkundigen (Utrecht 2001)

United Kingdom Prospective Diabetes Study , *Intensive bloodglucose control with sulphonylureas or insulin treatment compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes*. The Lancet 352, 837-853 (1998)

Van initiatief tot erkenning, 10 jaar European Association od Diabetes Educators EADE (1996)

Zorgstandaard voor goede diabeteszorg, Nederlandse Diabetes Federatie (2003)

Opstellers Beroepsdeelprofiel

Dit beroepsdeelprofiel is tot stand gekomen binnen het kader van het programma Beroepsontwikkeling van de Algemene Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden (AVVV). Het is samengesteld door een ontwikkelgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van de Eerste Associatie van Diabetes verpleegkundigen (EADV):

W.E.G.M. Jansen, diabetesverpleegkundige kinderen, St.Elisabeth, Tilburg

Femke Kapteijns-Stoop, coördinator

C.H.C.Lubach-Westerveld, diabetesverpleegkundige in de tweede/derde lijn, VUMC

A.M.J. Neijens, diabetesverpleegkundige in de eerste lijn, Thuiszorg Carinova, Deventer