



Expertisegebied

continentieverpleegkundige

2e editie

December 2023





Colofon

Aan de totstandkoming van het Expertisegebied continentieverpleegkundige 2e editie werkten mee:

Bestuur V&VN Continentie Verpleegkundigen & Verzorgenden (V&VN CV&V)

Nicole van Leijsen

Olga Ostendorf

Kristie Raming

Diana Roodbol - van Dijk

Thessa Segeren- Boetzkes

Erna van de Weijert

Actief deelgenomen aan:

Ageeth van Dijk

Coretti de Graaff

Evelien Martens

Ingrid Sinke

Julie Tijtel

Birgit van Westrienen

Deelnemers leesgroep:

Suzanne Benci-Wlegman

Coriena van Bruchem

Thea Schols

V&VN-project Expertisegebieden 2e editie

Jacqueline Bekker-Bakker

Nellie Kolk

Eindredactie:

Monique Verkerk

Vormgeving:

Think Next Level

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

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. De zorgvrager	5
3. De werkomgeving	6
4. De waarde van de continentieverpleegkundige	7
5. Actuele ontwikkelingen in het vakgebied van de continentieverpleegkundige	8
6. Het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige	9
7. Uitwerking CanMEDS-rollen	10
7.1 Rol zorgverlener	11
7.2 Rol communicator	13
7.3 Rol samenwerkingspartner	15
7.4 Rol reflectieve professional	17
7.5 Rol gezondheidsbevorderaar	18
7.6. Rol Organisator	20
7.7 Rol Professional en kwaliteitsbevorderaar	21
8. De toekomst	24
Literatuur	26

1. Inleiding

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

In de afgelopen jaren zijn er in de zorg tal van ontwikkelingen geweest die direct van invloed zijn op de competenties van verpleegkundigen met een specialisatie. De Expertisegebieden zijn daarom toe aan een actualisatie. Zo ook het Expertisegebied continentieverpleegkundige. Deze actualisatie vindt binnen V&VN plaats vanuit het project 'Expertisegebieden 2e editie'. Ook deze 2e editie wordt in nauwe samenwerking met besturen en leden van V&VN-afdelingen ontwikkeld. Het Expertisegebied continentieverpleegkundige beschrijft de specifieke kennis en vaardigheden die de continentieverpleegkundige in de zorgverlening nodig heeft.

Het document is bestemd voor de continentieverpleegkundige zelf, voor docenten, werkgevers, zorgvragers en samenwerkingspartners van de continentie-verpleegkundige op lokaal, regionaal en landelijk niveau.

Het document maakt zichtbaar wat de onderscheidende competenties van de continentieverpleegkundige zijn. Het document kan waar nodig gebruikt worden als leidraad voor de implementatie van functiedifferentiatie. Hierbij dienen de uitgangspunten voor functiedifferentiatie zoals beschreven door V&VN (V&VN, 2021) gehanteerd te worden: transparantie, draagvlak, betrokkenheid van verpleegkundigen en verder kijken dan alleen het diploma. Ook kan het Expertisegebied bijvoorbeeld dienen als basisdocument voor opleidingscurriculum, als input voor functioneringsgesprekken en/of voor de ontwikkeling van functieprofielen. Om recht te doen aan het grote percentage vrouwelijke verpleegkundigen is in dit document gekozen voor de vrouwelijke vorm om de verpleegkundige aan te duiden. Uiteraard worden hiermee ook de mannelijke verpleegkundigen bedoeld. Waar het de zorgvrager betreft, is dat omgekeerd.

2. De zorgvrager

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

Daarnaast heeft de kwaliteit van de continetiehelpmiddelen, zowel absorberend als afvoerend, zich in de laatste tientallen jaren explosief ontwikkeld. Dit heeft een grote toegevoegde waarde voor de kwaliteit van leven van zorgvragers met continetieproblematiek.

Het feit dat zorgvragers en hun naasten steeds mondiger en zelfbewuster worden en mede door het internet steeds meer kennis hebben van hun ziektebeeld, de behandelmogelijkheden en de continetiehelpmiddelen heeft eveneens invloed op de rol van de continetieverpleegkundige. De zorgvrager is veelal een gelijkwaardige gesprekspartner, die eisen stelt aan kwaliteit van leven en die vraagt om optimale kwaliteit van de continetiezorg en de continetiehelpmiddelen.

Continetieproblemen zijn problemen met urine en ontlasting. Deze kunnen tal van oorzaken hebben. Vaak is er sprake van meerdere oorzakelijke factoren. Dit kunnen ziekten, aangeboren afwijkingen, traumata en verouderingsprocessen zijn. Continetieproblemen kunnen zich voordoen bij alle zorgvragers en gedurende het hele leven: bij pasgeborenen, kinderen en jeugdigen, bij volwassenen en bij ouderen, in de acute zorg, de intensieve zorg bijvoorbeeld na operaties en in de chronische zorg.

Primaire oorzaken van continetiestoornissen zijn: aangeboren afwijkingen en aandoeningen aan de urinewegen of darmen. Secundaire oorzaken zijn: traumata, neurologische, gynaecologische, hormonale, oncologische of psychische aandoeningen, overgewicht, diabetes mellitus, obstipatie en medicatie. Een continetieprobleem is een symptoom van één of meerdere aandoeningen. De gevolgen van continetieproblemen kunnen veelomvattend zijn, bijvoorbeeld huidletsel, seksualiteitsproblemen en problemen bij het lichamelijk en geestelijk welbevinden, zoals schaamte en sociaal isolement. Het maatschappelijk functioneren - zoals werk en vrijetijdsbesteding - kan door continetieproblemen in het gedrang komen.

Continetieproblemen kunnen een acuut, tijdelijk of een chronisch karakter hebben. Elk continetieprobleem heeft zijn eigen specifieke mix van oorzakelijke factoren en symptomen en vraagt derhalve om specifieke interventies. Continetiezorg is zorg op maat in voortdurende dialoog met de zorgvrager en zijn naasten. Daarnaast is adequate communicatie met samenwerkingspartners, zoals de leveranciers van helpmiddelen, van cruciaal belang voor de kwaliteit van zorg. Dit alles tezamen is de kerntaak van de continetieverpleegkundige.

3. De werkomgeving

Nederland zit midden in de transitie van verzorgingsstaat naar participatiemaatschappij. Er ligt een steeds grotere nadruk op preventie van gezondheidsproblemen, op zelfmanagement en op versterking van de eerstelijnsgezondheidszorg. De rol van de tweede- en of derdelijns gezondheidszorg verschuift naar de complexere zorgvragen. Deze ontwikkelingen zijn ook duidelijk zichtbaar in de continenzorg. Mede daarom vindt een groot deel van de zorg voor zorgvragers met continenzproblemen plaats in de eerstelijns zorg en de transmurale zorg. In sommige regio's is er ook zorg die verleent wordt in de 1,5 lijn. Deze continenzorg voorkomt dat zorgvragers met een relatief eenvoudig continenzprobleem doorgestuurd worden naar de tweede lijn. In deze setting werkt de continenzverpleegkundige nauw samen met de medisch specialist uit het ziekenhuis. Continenzproblemen komen uiteraard in alle velden van de gezondheidszorg voor en zijn niet gebonden aan een bepaald medisch of verpleegkundig expertisegebied.

Continenzverpleegkunde is een verpleegkundig kennis- en expertisegebied op zichzelf en continenzverpleegkundigen kunnen werkzaam zijn in alle settings. In de meeste ziekenhuizen zijn één of meerdere continenzverpleegkundigen werkzaam. Zij werken voornamelijk op de polikliniek en soms op een afdeling.

De continenzverpleegkundige houdt zelfstandig spreekuur en onderhoudt contacten met 1e, 2de en 3de lijn. De continenzverpleegkundige heeft een belangrijke rol in de transmurale zorg en de ketenzorg. Hierbij wordt gewerkt vanuit samenwerkingsverbanden rond de zorgvrager met zorgverleners in diverse velden. Ook kan de continenzverpleegkundige werkzaam zijn in verpleeghuizen, instellingen voor gehandicaptenzorg en revalidatiecentra.

In de eerstelijnszorg is de continenzverpleegkundige meestal complementair aan de generalistische zorg in thuiszorgorganisaties, in organisaties voor ouder- en kindzorg en in de huisartsenzorg. In een aantal eerstelijnsorganisaties werken zij echter ook als gespecialiseerde continenzverpleegkundigen. Overal in de eerste lijn is zij een belangrijke schakel in de keten van de continenzorg met een belangrijke adviserende en indicerende rol. Continenzverpleegkundigen kunnen ook werkzaam zijn bij leveranciers van continenzhulpmiddelen, zoals apotheken en medisch speciaalzaken. Zij hebben veelal een adviserende taak voor zorgvragers en zorgprofessionals. Ook kunnen zij werkzaam zijn in een zzp-constructie, zowel intra- als extramuraal. Er zijn continenzverpleegkundigen die zich, mede vanwege de complexiteit van de zorg, in een bepaalde zorgcategorie hebben gespecialiseerd, zoals kinderen, revalidatie, gehandicapten, geriatrie, chronisch zieken of oncologische aandoeningen (AVVV, 2009).

Op het gebied van continenzorg is regelmatig sprake van een overlap met de deskundigheid van andere beroepsgroepen en verpleegkundigen met een ander expertisegebied. Goed overleg en heldere afspraken zijn nodig om te zorgen dat de zorgvrager de zorgverlener kan kiezen die optimale continenzorg verleent. De continenzverpleegkundige heeft, binnen de zorginstelling(en) waar zij werkzaam is, tal van samenwerkingspartners. Deze worden beschreven in hoofdstuk 7.3: de samenwerkingspartner.

4. De waarde van de continëntieverpleegkundige

De continëntieverpleegkundige is de spil in de continëntiezorg. Zij voert in afstemming met de zorgvrager, naasten en samenwerkingspartners de passende verpleegkundige interventies uit, indiceert en schrijft de juiste hulpmiddelen voor. De continëntieverpleegkundige organiseert en evalueert de continëntiezorg.

Continentieproblemen hebben een grote impact op het leven van de zorgvrager. De meerwaarde van de continëntieverpleegkundige voor de zorgvrager zit in de combinatie van goede voorlichting over het continëntieprobleem zelf, lifestyle-adviezen, informatie over behandelingen en hulpmiddelen, het voorschrijven en evalueren van de hulpmiddelen, verwijzing en begeleiding bij psychische, seksuele of sociale problemen. En dit alles in een veilige omgeving bij een vertrouwde en betrouwbare zorgprofessional. De continëntieverpleegkundige heeft de regie in de continëntiezorg en is daarbij complementair aan de zorgvrager.

Niet alleen voor de zorgvrager heeft de continëntieverpleegkundige een grote meerwaarde. Zij speelt tevens een grote rol in de overdracht van kennis en kunde naar andere zorgprofessionals binnen en buiten haar eigen zorginstelling en setting. Door deze rol, maar ook door haar rol in de transmurale zorg en in de eerste lijn, levert de continëntieverpleegkundige een bijdrage aan de transitie van tweedelijns- naar eerstelijnszorg, welke maatschappelijk wordt nagestreefd.

Daarnaast draagt de continëntieverpleegkundige door haar onafhankelijke rol bij het indiceren van zorg en het functioneringsgericht voorschrijven (FGV) van continëntiehulpmiddelen bij aan de gewenste kostenreductie in de hulpmiddelenzorg.

Er zijn verschillende opleidingen mogelijk om werkzaam te kunnen zijn in de zorg voor de zorgvrager met een continëntieprobleem:

- Opleiding continëntieverpleegkundige op MBO-niveau te volgen aan de Antonius Academie
- UCS (urologie, continëntie en stoma)-opleiding op HBO-niveau te volgen aan de HAN
- Opleiding verpleegkundig specialist met specialisatie in continëntiezorg.

5. Actuele ontwikkelingen in het vakgebied van de continëntieverpleegkundige

Sinds 2016 is V&VN Continentie Verpleegkundigen & Verzorgenden betrokken bij het door het ministerie van VWS geïnitieerde *Hulpmiddelenoverleg* (VWS,2017). Dit overleg heeft tot doel de maatschappelijk gesignaleerde knelpunten ten aanzien van kwaliteit, keuzemogelijkheden en kosteneffectiviteit in de hulpmiddelenzorg te verbeteren en binnen afzienbare tijd de hulpmiddelenzorg met elkaar beter te maken. Maatwerk, versterkte positie van de zorgvrager en betaalbaarheid moeten in richtlijnen tot uitdrukking komen. In de *Module Continentie Hulpmiddelen* (VWS, 2018) wordt beschreven wat goede continëntie hulpmiddelenzorg is. Deze is tot stand gekomen mede door V&VN C&V. De Module Continentie Hulpmiddelenzorg valt onder het *Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg* en beschrijft wat goede hulpmiddelenzorg voor zorgvragers is.

Samen met alle betrokken partijen bij het *Platform Continentie Hulpmiddelenzorg* is de *Agenda van de toekomst* ontwikkeld waarin de stappen en de activiteiten met betrekking tot de implementatie van de Module Continentie Hulpmiddelen worden beschreven. Met het opstellen van deze agenda wordt de gezamenlijke ambitie uitgesproken om het functioneringsgericht voorschrijven (FGV) te implementeren. Met FGV bedoelen we: “De zorgvrager krijgt het juiste hulpmiddel dat enerzijds zo goed mogelijk past bij het gezondheidsprobleem, de behandeling, het gewenste functioneren en de wensen en mogelijkheden van de betreffende client (doeltreffend) en anderzijds niet duurder is dan nodig om aan die eisen te voldoen (doelmatig)”.

De e-learning FGV is beschikbaar voor alle voorschrijvers van continëntiehulpmiddelen via Continentie Verpleegkundigen & Verzorgenden | V&VN (venvn.nl) en is vanaf 2021 een vast onderdeel van de opleiding continëntieverpleegkundige via de Antonius academie en UCS-opleiding via de HAN (Hogeschool Arnhem&Nijmegen).

De continëntieverpleegkundige is door deze ontwikkeling goed op de hoogte van het vergoedingssysteem en kan de zorgvrager hier over informeren. Daarnaast vragen de voortdurende innovaties in het vakgebied van verpleegkundigen een constante focus op ontwikkeling en aanpassing van protocollen en richtlijnen.

Een andere ontwikkeling binnen het vakgebied is de toename van ziekenhuis verplaatste zorg naar de 1e lijn. Vroeger moest een zorgvrager voor het wisselen van een blaaskatheter naar het ziekenhuis. Vaak wordt dit nu gedaan in de thuissituatie. De 1,5 lijnszorg is ook een nieuwe ontwikkeling, zoals ziekenhuis op locatie, een huisartsengroep met een samenwerkingsverband met medisch specialisten uit het ziekenhuis of een stadspoli. Ook hier speelt de continëntieverpleegkundige een grote rol. Er wordt steeds meer samengewerkt over de muren heen.

Daarnaast zien we een toename van e-health-ontwikkelingen binnen de continëntiezorg. Digitale 24-uurs-metingen kunnen ervoor zorgen dat zorgvragers de nacht kunnen doorslapen en een betere kwaliteit van leven ervaren.

Ook zien we toenemende invloed van de social media op zorgvragers en de tendens naar steeds meer gezamenlijke besluitvorming tussen zorgvrager en zorgprofessional. Men informeert zich digitaal, denkt meer en meer mee over de behandeling en heeft specifiek wensen of eisen. Dit vraagt veel van de kennis en communicatievaardigheden van de continëntieverpleegkundige.

6. Het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige

In dit hoofdstuk worden de rollen van de verpleegkundige beschreven (Terpstra et al., 2015). Dit vormt de basis van de volgende hoofdstukken, waarin de specialistische kennis, kunde en attitude van de continentieverpleegkundige aan de orde komen. De rollen, zoals hieronder beschreven en de Professionele standaard (V&VN, 2015) vormen voor alle verpleegkundigen, ook voor de continentieverpleegkundige, het uitgangspunt van de beroepsuitoefening.

- a. Het ondersteunen van het zelfmanagement van zorgvragers, hun naasten en hun sociale netwerk, met als doel het behouden of verbeteren van het functioneren in relatie tot kwaliteit van leven, gezondheid en ziekte. Gericht op de zes dimensies van gezondheid: lichamelijke functies, mentale functies en beleving, de spirituele/existentiële dimensie, kwaliteit van leven, sociaal-maatschappelijke participatie en dagelijks functioneren (Huber, 2021).
- b. Het stellen van een verpleegkundige diagnose en het indiceren, organiseren en verlenen van verpleegkundige zorg en psychosociale begeleiding op basis van klinisch redeneren, in niet-complexe situaties op basis van richtlijnen en protocollen en in complexe zorgsituaties die vragen om integratie van kennis en combineren van richtlijnen en protocollen. Hierbij wordt daar waar mogelijk gewerkt op basis van evidence based practice.
- c. Het opstellen, uitvoeren en evalueren van een zorg(leef)plan en het verrichten van aan de zorgvrager gebonden regietaken, in samenwerking met zorgvragers, hun naasten en hun sociale netwerk en met collega-zorgverleners. Daarnaast het regisseren van het aan de zorgvrager gebonden en/of zorgvrager overstijgende zorgproces door het organiseren en coördineren van een geïntegreerd, inter- en multidisciplinair, samenhangend zorgaanbod. Dit wordt gedaan in samenspraak met de zorgvrager (shared decision making), waarbij ook de naasten en het sociale netwerk van de zorgvrager en collega-zorgverleners in de (zorg)keten c.q. het zorgnetwerk betrokken worden.
- d. Het observeren van de zorgvrager gericht op tijdig signaleren van veranderingen in diens gezondheidstoestand en daarop passende actie ondernemen, teneinde het herstel te bespoedigen c.q. het risico op verergering van ziekte te verminderen.
- e. Het uitvoeren van zorg gerelateerde preventie gericht op individuen met een ziekte, beperking of meerdere gezondheidsproblemen, met als doel het ondersteunen bij zelfredzaamheid, reductie van de ziektelast en het voorkomen van verergering van ziekte. Het indiceren, ontwikkelen, organiseren en uitvoeren van preventie gericht op het bevorderen van gezondheid, vitaliteit, zelfmanagement en participatie van mensen, op het anticiperen op gezondheidsrisico en het ondernemen van actie wanneer sprake is van verhoogd gezondheidsrisico.
- f. Het uitvoeren van taken, het initiëren en het ontwikkelen van kwaliteitszorg en op het gebied van innovatie, analyse en praktijkonderzoek en (evidence based) professionalisering binnen een werkeenheid of expertisegebied, rekeninghoudend met kosteneffectiviteit; het begeleiden en coachen van collega-zorgverleners.
- g. Het verrichten van voorbehouden handelingen op basis van functionele zelfstandigheid

¹ Lees ook: verpleegplan, begeleidingsplan etc.

7. De uitwerking van de CanMEDS-rollen

In de Inleiding is te lezen dat het Expertisegebied continentieverpleegkundige 2e editie beschouwd dient te worden als een aanvulling op het Beroepsprofiel verpleegkundige (Lambregts en Grotendorst, 2012 en Terpstra ed al., 2015). Het Beroepsprofiel beschrijft het deskundigheidsgebied van het beroep (zie hoofdstuk 6) dat voor elke verpleegkundige, ook de verpleegkundige werkzaam binnen het Expertisegebied continentieverpleegkundige, van toepassing is. Deze worden 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 voor de rol van zorgverlener. Deze centrale rol geeft richting aan de andere CanMEDS-rollen.

Figuur 1. CanMEDS-systematiek



In dit document wordt bij elke CanMEDSrol een korte, algemene beschouwing op de rol van de verpleegkundige binnen het expertisegebied continentieverpleegkunde 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 continentieverpleegkundige uniek maakt ten opzichte van verpleegkundigen in andere expertisegebieden. De generalistische kennis en vaardigheden uit het (basis)Beroepsprofiel vormen, samen met de beschrijving van aanvullende kennis en vaardigheden/attitude van de continentieverpleegkundige, één geheel en bestrijken samen het volledige gebied waarin de continentieverpleegkundige werkzaam is.

7.1 Rol zorgverlener

De continetieverpleegkundige kenmerkt zich als een zorgverlener die kennis en kunde op het hoogste niveau heeft ten aanzien van het gebied van de verpleegkundige continetiezorg. Zij kent de medische diagnoses en de andere oorzakelijke factoren, de kenmerken en de psychosociale gevolgen, zowel bij enkelvoudige als bij complexe problemen op het gebied van urine- en fecale-continetie. Zij kent de impact van de continetieproblemen voor zorgvrager en naasten. Zij heeft een hoog niveau van klinisch redeneren op het gebied van de continetieproblemen. De continetieverpleegkundige kent de verpleegkundige interventies ten aanzien van continetieproblemen en gerelateerde problemen en combineert dit met optimale en actuele kennis over continetiehelpmiddelen. Het is een combinatie, een mix van kennis en attitude.

Een belangrijk onderdeel van de continetiezorg is de effectieve en efficiënte toepassing van de helpmiddelen die passen bij het continetieprobleem van de individuele zorgvrager. Hierbij spelen - naast het continetieprobleem zelf - de reactie op het helpmiddel en de gebruiksvaardigheden van de zorgvrager ten aanzien van het helpmiddel een rol. Maar ook de beschikbaarheid en de mogelijkheden tot aanschaf spelen mee.

De keuze voor een helpmiddel kan bepaald worden op basis van het continetieprobleem van de zorgvrager en zijn mogelijkheden om de materialen te gebruiken. Ook de vergoeding van de zorgverzekeraar kan hierbij een rol spelen. Voor de continetieverpleegkundige ligt hier de opgave samen met de zorgvrager selecties te maken en beslissingen te nemen over de te gebruiken helpmiddelen die het best passen bij de vastgestelde problemen, de doelen en de omstandigheden van de zorgvrager. Dit wordt functioneringsgericht voorschrijven genoemd.

Het is tevens een taak van de continetieverpleegkundige om de effectiviteit en doelmatigheid van de gebruikte materialen en producten te evalueren en op basis hiervan de behandeling te continueren of bij te stellen.

De continetieverpleegkundige weet hoe de zorg gefinancierd wordt en begrijpt en overziet de financieel-economische en bedrijfsmatige belangen die bij de continetiezorg spelen. Met behulp van deze kennis kan zij beslissingen nemen om in de dagelijkse praktijk op verantwoorde wijze bij te dragen aan kwalitatief goede en betaalbare zorg. De continetieverpleegkundige is de spil in het zorgproces ten aanzien van de continetieproblemen en monitort de zorgvrager in dit proces. Zij heeft kennis van de overige gezondheidsproblemen van de zorgvrager en kan hem daarvoor zo nodig verwijzen naar andere zorgverleners.

Kennis

- Heeft belangrijke basisprincipes uit de anatomie, fysiologie, pathologie en farmacologie paraat.
- Is op de hoogte van levensfasen van de mens en de 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.
- Heeft basiskennis over verschillende doelgroepen.

Aanvullende kennis van de continëntieverpleegkundige

- Heeft kennis van de achterliggende ziektebeelden, functioneringsproblemen, trauma's en andere oorzakelijke factoren ten aanzien van problemen op het gebied van urine- en fecale continëntieproblemen.
- Heeft kennis van de verpleegkundige diagnoses die gerelateerd zijn aan continëntieproblemen en de bijbehorende interventies: onder andere huidproblemen, pijn, verstoorde vochthuishouding, beperkingen in mobiliteit, kennistekorten, verstoord lichaamsbeeld, verstoorde seksualiteit, ineffectieve coping en sociaal isolement.
- Heeft kennis van leeftijd gerelateerde factoren die van invloed zijn op continëntieproblemen.
- Heeft kennis en inzicht ten aanzien van psychosociale gevolgen van continëntieproblemen.
- Heeft kennis van multipathologie en de wijze waarop diverse aandoeningen en ziektebeelden elkaar en de continëntieproblemen beïnvloeden.
- Heeft kennis van de invloed van medicatie op de continëntieproblemen.
- Heeft kennis van het volledige assortiment van continëntiehulpmiddelen en -aanpassingen en de wijze waarop deze gerelateerd zijn aan het functioneren.
- Heeft kennis van gevolgen op leefstijl van continëntieproblemen.

Vaardigheden en attitude

- Neemt de verpleegkundige anamnese, zowel generalistisch als op het eigen vakgebied.
- Verzamelt op verschillende wijzen informatie en analyseert en interpreteert deze informatie.
- Stelt de verpleegkundige zorg op basis van klinische redeneren en is gericht op het handhaven of (opnieuw) verwerven van het zelfmanagement van de zorgvrager en diens naasten.
- Schat risico's in, signaleert vroegtijdig problemen, kiest passende interventies en voert deze uit, monitort het verloop en evalueert de resultaten bij zorgproblemen in de vier gebieden van het menselijk functioneren.
- Werkt volgens richtlijnen en wijkt daar beargumenteerd van af als de situatie of eigen professionele of morele afwegingen daartoe aanleiding geven.
- Ondersteunt de zorgvrager bij persoonlijke verzorging en neemt deze waar nodig over.
- Voert voorkomende voorbehouden en risicovolle handelingen uit, met inachtneming van de wet- en regelgeving ten aanzien van bevoegdheid en bekwaamheid.
- Stelt een zorg(leef)plan op, evalueert deze en stelt bij indien nodig, ook in complexe zorgsituaties.
- Begeleidt groepen waarbij de focus ligt op gezondheidsproblemen binnen het eigen expertisegebied.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de continëntieverpleegkundige

- Heeft de regierol in de continëntiezorg en is daarbij complementair aan de zorgvrager.
- Kan samen met de zorgvrager een keuze maken uit de verschillende continëntiehelpmiddelen en de zorgvrager instrueren om deze op de juiste wijze te gebruiken.
- Baseert haar adviezen voor producten op de zorgvrager hun voorkeur, doelmatigheid en functioneringsgericht, klinische expertise, wetenschappelijke kennis, protocollen, richtlijnen en standaarden. Het principe van het functioneringsgericht voorschrijven wordt hierbij gehanteerd.
- Is in staat om voorlichting en instructie te geven ten aanzien van continëntiehelpmiddelen aan zorgvrager en naasten.
- Kan advies en instructie geven over zelfzorgactiviteiten op het gebied van de continëntiezorg, zoals lichamelijke verzorging, huidverzorging, vochtintake, beweging, gewicht, toilettraining, darmspoeling/irrigeren, katheteriseren en dilateren.
- Kan de zorgvrager attenderen op lotgenotencontacten.
- Kan de zorgvrager en naasten verwijzen naar andere hulpverleners.

7.2 Rol communicator

Binnen het vakgebied continëntieverpleegkunde is professionele communicatie van groot belang. De continëntieverpleegkundige is in haar communicatie gericht op het informeren en begeleiden van de zorgvrager en zijn naasten bij continëntieproblemen en de problemen die daaraan gerelateerd zijn. De continëntieverpleegkundige kent en overziet deze problemen, herkent de coping stijlen en is in staat om hierop te anticiperen. Zij sluit met haar houding en haar wijze van kennisoverdracht optimaal aan bij de belevingswereld en de cognitieve en communicatieve vermogens van de zorgvrager en zijn naasten. Zij kan gebruik maken van mondelinge, schriftelijke en andere vormen van kennisoverdracht, zoals instructiefilmpjes. Het herwinnen van het gevoel van zelfvertrouwen en eigenwaarde en het versterken van het zelfmanagement staat hierbij centraal. De continëntieverpleegkundige handelt met respect voor de eigenheid van de zorgvrager en naasten. Zij is in staat om in de communicatie over continëntieproblemen en continëntiehelpmiddelen om te gaan met de taboesfeer die er rond deze problematiek heerst.

Kennis

- Heeft kennis van communicatieniveaus: inhoudelijk, procedureel en procesmatig.
- Kent de belangrijkste gesprekstechnieken.
- Kent verschillende manieren van gedragsbeïnvloeding (bijvoorbeeld motiverende gespreksvoering) die leiden tot verbetering van de communicatie en versterking van de positie van de zorgvrager.
- Kent de principes van gezamenlijke besluitvorming (shared decision making) in de contacten met de zorgvrager, naasten en samenwerkingspartners.
- Is op de hoogte van de nieuwste toepassingen van zorgtechnologie binnen het vakgebied.

Aanvullende kennis van de continëntieverpleegkundige

- Heeft kennis van de persoonlijke en relationele en sociale gevolgen van continëntieproblemen, zoals verminderd zelfvertrouwen, verlies van regie over eigen lichaam, negatief zelfbeeld, sociaal isolement, verstoring van relatie, seksualiteit of gezinsleven, problemen op het werk, vermindering van perspectief.

Vaardigheden en attitude

- Kan een verpleegkundige anamnese afnemen, eventueel met behulp van de relevante meetinstrumenten of methodieken.
- Kan communiceren op inhouds-, procedure- en procesniveau en soepel schakelen tussen deze niveaus.
- Kan gesprekstechnieken toepassen, passend bij de zorgvrager en het niveau van communicatie: luisteren, uitvragen en doorvragen, samenvatten en parafraseren, spiegelen en gevoelsreflecties geven.
- Kan in de wijze van gespreksvoering anticiperen op de leeftijdsfase en de leeftijdsgebonden vraagstukken van de zorgvrager.
- Kan uitstekend formuleren, mondeling en schriftelijk en vaktaal in voor de zorgvrager begrijpelijke taal omzetten.
- Kan adviezen geven, de zorgvrager instrueren en motiveren en informatie afstemmen op de zorgvrager.
- Kan op gelijkwaardig niveau met andere zorgprofessionals communiceren.
- Kan de zorgvrager op passende wijze doorverwijzen naar andere zorgverleners of disciplines.
- Is zich bewust van de effecten van eigen verbale, non-verbale en digitale uitingen.
- Kan communiceren via digitale systemen.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de continëntieverpleegkundige

- Kan haar kennis over continëntiehulpmiddelen omzetten naar informatie, voorlichting en adviezen die effectief zijn voor de zorgvrager.
- Kan schaamte, angst en andere psychosociale problemen rond continëntieproblemen bespreekbaar maken.
- Kan in een veilig klimaat de taboes ten aanzien van continëntieproblemen, zoals problemen met seksualiteit, negatief lichaamsbeeld en geuroverlast, bespreekbaar maken.
- Kan tijdens de communicatie symptomen van achterliggende problematiek herkennen, zoals verwerkings- en acceptatieproblematiek, angst en vermijdende coping. (HAN/VDO, 2016, 1)
- Deelt accurate en relevante gegevens mee aan zorgvragers, hun familieleden, collega's en andere zorgprofessionals. (HAN/VDO, 2016, 2)
- Kan de zorgvrager begeleiden bij het hanteren van de continëntieproblemen en het gebruik van continëntiehulpmiddelen in het dagelijks leven, de leefregels en de voorzorgsmaatregelen.
- Kan de psychosociale gevolgen van continëntieproblemen bespreken en de zorgvrager waar nodig adviseren en ondersteunen onder andere ten aanzien van sociaal functioneren met de continëntiestoornissen, verwerkingsproblemen, angst, onzekerheid, veranderd lichaamsbeeld en verlies van controle over de uitscheiding.

- Kan de zorgvrager ondersteunen bij sociaal maatschappelijke problemen met betrekking tot gezin, werk, sociale contacten, sport, hobby, reizen en ontspanning.
- Heeft een basisattitude die gericht is op eigen regie, zelfbeschikking en zelfmanagement van de zorgvrager.
- Kan aansluiten bij het taalgebruik en de woordkeuze van de zorgvrager en voorkomen dat hierdoor barrières in de communicatie ontstaan.
- Is bereikbaar voor de zorgvrager als eerst aanspreekbare.

7.3 Rol samenwerkingspartner

De continëntieverpleegkundige is de regisseur in de zorg en de behandeling van continëntieproblematiek. Veelal gaat de samenwerking met collega verpleegkundigen of andere zorgverleners over de muren van de eigen afdeling of zorginstelling heen. De belangrijkste samenwerkingspartners van de continëntieverpleegkundige zijn de collega-verpleegkundigen en -verzorgenden, de huisarts, de specialist, de leveranciers, de fabrikanten, de apotheek, de fysiotherapeut, de ergotherapeut en de psycholoog en de seksuoloog. De continëntieverpleegkundige heeft een brede, generalistische blik en overziet de gehele zorgketen en alle mogelijkheden. Zij heeft inzicht in en coördineert het zorg-, diagnostiek- en behandelproces rond de continëntieproblematiek en het gebruik van continëntiehulpmiddelen. Vanuit haar regiefunctie schakelt zij tussen zorgvrager, de naasten en de diverse samenwerkingspartners en verwijst zij zo nodig. Naast haar rol als regisseur van de continëntiezorg heeft de continëntieverpleegkundige een rol in de kennisoverdracht, informatie, advisering en consultatie van collega-verpleegkundigen, (huis)artsen en andere disciplines, zowel binnen als buiten de eigen zorginstelling en in onderwijsinstellingen. Dit kan soms zorgvragergerelateerd zijn, maar is vaker gericht op continëntiezorg in het algemeen. Met haar rol in de kennisoverdracht draagt de continëntieverpleegkundige onder andere bij aan casefinding en versterking van de eerstelijnszorg.

Kennis

- Heeft een visie op samenwerken, kent actuele standaarden en handreikingen daarin.
- Heeft kennis van samenwerkingsprocessen, zoals groeps- en teamvorming en teamrollen.
- Heeft kennis van groepsdynamica en geven en ontvangen van feedback.
- Heeft kennis van de samenwerkingspartners (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 continëntieverpleegkundige

- Kent de hele keten en alle samenwerkingspartners en mogelijkheden binnen de zorg voor zorgvragers met continëntieproblemen.
- Heeft kennis over de meerwaarde van behandeling van andere disciplines zoals (bekkenbodemp) fysiotherapie ten aanzien van continëntieproblemen.
- Heeft inzicht in de keten en samenwerkingspartners van de organisatie waarin zij werkzaam is of weet bij wie zij hiervoor informatie kan inwinnen.
- Is bekend met de regelgeving binnen de keten.

Vaardigheden en attitude

- Kan een netwerkanalyse maken.
- Kan samenwerken met zorgvragers en hun naasten, hen steunen en hen waar nodig effectief verwijzen.
- Kan de rol van 'advocaat' van de zorgvrager 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. Dit geldt in relatie tot de zorgvrager en diens naasten, binnen het eigen verpleegkundige team, in het interdisciplinaire team en met overige samenwerkingspartners.
- Kan een sociale kaart en maatschappelijke steunsystemen opzetten, uitbouwen en toepassen.
- Is in staat te handelen vanuit een gelijkwaardige, collegiale en open houding met zorgvragers, hun naasten, met collega's, in het multidisciplinaire team en met andere samenwerkingspartners.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de continëntieverpleegkundige

- Is in staat om een netwerk in de continëntiezorg op te bouwen en dit actief te onderhouden.
- Kan de rol van expert vervullen binnen haar eigen vakgebied. Kan instructie en informatie geven aan collega-verpleegkundigen en aan andere disciplines.
- Kan professionele begeleiding geven aan (continentie)verpleegkundigen in opleiding.
- Kan een bijdrage leveren aan de kennisuitwisseling tussen de verschillende professionals in de continëntiezorg en kan hierbij de specifieke verpleegkundige kennis en waar nodig het perspectief van de zorgvrager naar voren brengen.
- Is in staat om samen met de zorgvrager en de ketenpartners haalbare doelstellingen te formuleren in aansluiting op de hulpvragen van de zorgvrager.

7.4 Rol reflectieve professional

De uitbreiding van het verpleegkundige kennisgebied, de toename van de keuzemogelijkheden ten aanzien van continëntiehulpmiddelen en de versterkte rol van de zorgvrager in het zorgproces leiden ertoe dat er ook binnen de continëntiezorg steeds vaker ethische en reflectieve vraagstukken aan de orde zijn.

De continëntieverpleegkundige schrijft voor volgens het functioneringsgericht voorschrijven via de PES+-methode. Zij heeft in deze processen een onafhankelijke en beschouwende rol en zorgt er in de communicatie en besluitvorming met de samenwerkingspartners voor dat de stem van de zorgvrager en de naasten gehoord wordt en dat de belangen en visie van de zorgvrager en naasten optimaal naar voren worden gebracht en worden meegewogen. Onpartijdigheid is zeer belangrijk

Daarnaast brengt zij kennis en kunde naar voren gebaseerd op de laatste evidence binnen haar eigen vakgebied. De continëntieverpleegkundige denkt kritisch na over het eigen functioneren en het functioneren van collega verpleegkundigen en samenwerkingspartners. Zij is in staat om proactief het gesprek aan te gaan met collega's en samenwerkingspartners over de kwaliteit van de zorg en de continëntiehulpmiddelen. De continëntieverpleegkundige is in staat om weloverwogen af te wijken van protocollen en richtlijnen.

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 kennisdelen.
- Kent de principes van reflectieve praktijkvoering.
- Kent de eigen waarden en normen en die van de beroepsgroep, zoals beschreven in de Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden. (V&VN et al., 2015)
- Heeft kennis van levensbeschouwelijke en religieuze opvattingen en stromingen.
- Heeft kennis van de moreel-ethische context van de zorgverlening.
- Heeft kennis van het concept "een leven lang leren".

Aanvullende kennis van de continëntieverpleegkundige

- Heeft kennis over primaire, secundaire en tertiaire preventie zowel ten aanzien van de individuele zorgvrager als ten aanzien van (risico)groepen om gezondheidsrisico's en complicaties van onderzoek of behandeling te verminderen. (HAN/VDO, 2016.)
- Heeft kennis van de communicatieve mogelijkheden en beperkingen van de zorgvrager en de wijze waarop deze optimaal ondersteund kan worden in het naar voren brengen van zijn belangen en wensen ten aanzien van de continëntiezorg.
- Heeft inzicht in het spanningsveld tussen belangen van zorgvragers en financiële belangen van samenwerkingspartners.

Vaardigheden en attitude

- Houdt vakliteratuur bij en weet informatie via verschillende mediakanalen efficiënt 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, samenwerkingspartners en studenten op professionele wijze feedback geven op hun handelen en hun professionele gedrag.
- Kan omgaan met ethische vraagstukken en zingevingsvraagstukken van zorgvragers en maakt deze tijdig bespreekbaar.
- Kan zorgvragers en hun naasten ondersteunen bij het maken van ethische afwegingen inzake de medische behandeling.
- Kan een rolmodel zijn voor verpleegkundigen (in opleiding).
- Is in staat om intercollegiale deskundigheidsbevordering en kennisuitwisseling tot stand te brengen en uit te voeren.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de continëntieverpleegkundige

- Kan een actieve rol vervullen bij het voorbereiden van en participeren in intervisiebijeenkomsten.
- Is in staat om een moreel beraad te indiceren, bijvoorbeeld als het gaat om het spanningsveld tussen belangen van de zorgvrager en van samenwerkingspartners in de continëntiezorg.
- Kent de grenzen van haar eigen kennis en vaardigheden en weet tijdig andere professionals in te schakelen voor haar eigen deskundigheidsbevordering.
- Is in staat om spanningsvelden tussen belangen van zorgvragers en belangen van samenwerkingspartners bespreekbaar te maken en daarbij het belang van de zorgvrager naar voren te brengen en voorop te zetten.

7.5 Rol gezondheidsbevorderaar

Door de toename van de keuzemogelijkheden van continëntiehulpmiddelen en de toegankelijkheid van de informatie daarover – o.a. via internet – wordt dit keuzeproces, zoals inzicht in objectieve en subjectieve elementen van de informatie, voor de zorgvrager steeds complexer. De continëntieverpleegkundige ondersteunt de zorgvrager en de naasten in dit ingewikkelde keuzeproces van continëntiehulpmiddelen en het zoeken naar informatie. De basis hiervoor is een vertrouwensrelatie tussen zorgvrager, naasten en de continëntieverpleegkundige, waarin het continëntieprobleem en de gevolgen daarvan uit de taboesfeer komen en zonder schroom besproken kunnen worden. Ook houdt de continëntieverpleegkundige zich bezig met preventie van continëntieproblemen en voorkoming van de verergering van continëntieproblemen en complicaties door het geven van leefstijladviezen. Tijdens de ronde tafel bijeenkomsten zijn verschillende doelgroepen genoemd waarbij kennis tekorten hieromtrent gesignaleerd worden: kinderen, ouders, docenten basisonderwijs, allochtonen en gezonde ouderen. De continëntieverpleegkundige kan met haar rol in de preventie een belangrijke bijdrage leveren aan het zelfmanagement en daarmee aan een optimale kwaliteit van het leven van de zorgvrager met continëntieproblemen en de naasten.

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 over gezondheid en cultuurgebonden gezondheidsproblemen.
- Kan protocollen ontwikkelen op basis van wetgeving, professionele standaarden en richtlijnen.
- Kan omgaan met spanningsvelden, zoals zakelijkheid-betrokkenheid en afstand-nabijheid.
- Is een assertieve en zelfbewuste beroepsbeoefenaar, ambassadeur van het beroep.

Aanvullende kennis van de continëntieverpleegkundige

- Heeft kennis van de wijze waarop informatie/kennis op effectieve wijze aan de zorgvrager en/of naasten kan worden overgedragen.
- Heeft kennis van het voorkomen van (verergering van) continëntieproblematiek.
- Heeft kennis van en inzicht in de te verwachten ontwikkelingen in de continëntiezorg en kan dit integreren in de voorlichting aan zorgvragers.
- Heeft kennis van de wijze van handelen in het geval van klachten, fouten en incidenten.
- Heeft kennis van de principes van zelfmanagement.
- Heeft kennis van de principes van veilige zorg.

Vaardigheden en attitude

- Kan gegevens verzamelen in brede context en kan deze interpreteren ten aanzien van het ziektebeeld.
- Kan gegevens verzamelen in brede context, gericht op vroeg signalering en risicobeoordeling.
- Kan educatie, informatie en instructie geven en andere vormen van gedragsbeïnvloeding toepassen inzake leefstijladvies, zoals het voorkómen van overgewicht en ondergewicht, het voorkómen van diabetes, het stoppen met middelengebruik en over het inrichten van de werkplek.
- Is in staat om op maat informatie en voorlichting te geven over gezond gedrag. Kan hierbij eveneens ICT-middelen gebruiken.
- Kan meedenken met beleidsmakers en voorstellen doen voor noodzakelijke zorgprogramma's.
- Kan participeren in collectieve -en groepsgerichte preventieprogramma's.
- Heeft vaardigheden op het gebied van outreachende zorg en bemoeizorg.

Aanvullende vaardigheden en attitude continëntieverpleegkundige

- Kan informatie geven over veranderingen in rollen en relaties als gevolg van de continëntieproblemen aan de zorgvrager en naasten.
- Kan informatie geven over preventie van continëntieproblematiek.
- Kan ondersteuning bieden bij het vinden van een evenwicht tussen enerzijds de gevolgen en de beperkingen en anderzijds de gewenste levensstijl.

7.6 Rol organisator

Vanuit haar regierol en haar brede, generalistische blik en overzicht over de gehele zorgketen heeft de continëntieverpleegkundige als geen ander zicht op de hiaten in deze zorg. Thuiswonende zorgvragers met een niet toereikend (zorg)netwerk maken soms nog onvoldoende gebruik van de beschikbare, hoogwaardige continëntiezorg.

Sinds het functioneringsgericht voorschrijven en de informatievoorziening over de continëntieverpleegkundige is hier wel een verbetering te zien. Dit zorgt ervoor dat zorgvragers minder vaak onnodig lang door blijven lopen met hun continëntieproblematiek.

De continëntieverpleegkundige weet hoe de zorg gefinancierd wordt en begrijpt en overziet financieel-economische en bedrijfsmatige belangen die in de continëntiezorg een rol spelen. De continëntieverpleegkundige kent de ontwikkelingen op landelijk, regionaal en lokaal niveau die de zorg beïnvloeden.

Kennis

- Kent de verschillende organisatievormen en de 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 continëntieverpleegkundige

- Kent de gehele keten van organisaties in de continëntiezorg zowel binnen als buiten de zorginstelling/afdeling.
- Heeft kennis over de financiering van de hulpmiddelenzorg en kan de zorgvrager 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 te verbeteren en/of te handhaven.
- Kan een bijdrage leveren aan het ontwikkelen van continëntiesprekuren in alle velden van de gezondheidszorg.
- Kan scholing en voorlichting aan verpleegkundigen en andere zorgprofessionals binnen de organisatie of daarbuiten.
- Kan een actieve rol vervullen in multidisciplinaire besprekingen of behandelteams.
- Kan een aandeel leveren in kwaliteitsverbetering trajecten door het ontwikkelen, implementeren en vastleggen van professionele standaarden binnen de continëntiezorg.
- Kan een bijdrage leveren aan verpleegkundig onderzoek.

Vaardigheden en attitude

- Kan de zorg rondom zorgvragers, tussen disciplines en organisaties coördineren en de continuïteit van zorg waarborgen. Kan hierbij de regiefunctie op zich nemen.
- Gaat op verantwoorde en kostenbewuste wijze om met materialen en middelen en draagt dit uit naar collega's.
- Levert een bijdrage aan de veiligheid van collega's en het werkklimaat binnen de organisatie.
- Is in staat beslissingen te nemen over beleid (prioritering) en middelen voor de individuele zorg voor de zorgvrager, waarbij effect en kosten worden afgewogen.

Aanvullende vaardigheden en attitude continetieverpleegkundige

- Heeft kennis van zorgpaden ten aanzien van continetiezorg die relevant zijn in haar zorginstelling.
- Neemt de eigen regie van de zorgvrager en naasten als vertrekpunt bij haar verpleegkundige interventies.
- Organiseert en coördineert de verpleegkundige zorg rond de zorgvrager met continetieproblemen 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.
- Coördineert afgesproken taken, binnen een preventieprogramma om te zorgen dat doelen hiervan worden gerealiseerd. (UCS/VBO, 2016, 2)

7.7 Rol professional en kwaliteitsbevorderaar

De continetieverpleegkundige vertegenwoordigt de belangen van de zorgvrager en naasten binnen de afdeling, de instelling en binnen de gehele keten van zorgverleners. Zo is V&VN CV&V vanaf 2016 tot op heden betrokken bij het door VWS geïnitieerde Hulpmiddelenoverleg, waarin het doel is de kwaliteit en betrouwbaarheid van de indicatiestelling en de verkrijgbaarheid van continetiehulpmiddelen te verbeteren.

De continetieverpleegkundigen staat garant voor uitvoering van het beroep op basis van de actuele kennis en kunde. Zij maakt hierbij tevens gebruik van literatuur. De NANDA-diagnoses worden genoemd als kennisbron voor de continetieverpleegkundigen. Maar ook de Nationale Kernset via Nictiz kan hierbij helpend zijn.

De continetieverpleegkundige 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.
- Kent de grenzen van het persoonlijke en professionele handelen en verantwoordelijkheid.
- Kent de wetgeving ten aanzien van haar vakgebied en is in staat om volgens de wettelijke kaders (wet BOG/WGBO/Wzd*) te handelen
- Is op de hoogte van wet-regelgeving Zorgverzekeringswet (ZvW)
- Heeft kennis van de structuur en geldende wet- en regelgeving op het gebied van de acute zorg, veiligheid en privacy.
- Heeft kennis over de wijze waarop zij binnen haar zorginstelling contacten kan onderhouden met de Verpleegkundige Adviesraad (VAR), Verpleegkundig Stafbestuur of ander zeggenschapsstructuur.

Aanvullende kennis continëntieverpleegkundige

- Heeft grondige kennis van de vergoedingen van de continëntiehulpmiddelen door de zorgverzekeraar.
- Heeft kennis van de inhoud van de DBC's/DOT's binnen haar vakgebied.
- Heeft evidence based en actuele kennis van de ontwikkelingen binnen het vakgebied continëntiezorg.
- Heeft kennis van vastgestelde evidence based richtlijnen en protocollen en helpt deze vertalen en verspreiden naar de eigen afdeling (UCS/VDO, 2016, 2)

Vaardigheden en attitude

- 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): onder andere: wetgeving, de Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden (2015) en regelgeving binnen de zorgorganisatie.
- Is resultaatgericht, werkt effectief en efficiënt.
- Draagt als professioneel en lid van de organisatie bij aan de continuïteit en effectiviteit van de zorginstelling en de afdeling.
- Kan op professionele wijze spanningsvelden hanteren zoals tussen zakelijkheid-betrokkenheid en afstand-nabijheid.
- Is in staat verpleegkundig leiderschap te tonen om een zo hoog mogelijke kwaliteit van zorg en beroepsuitoefening na te streven.
- Is een trotse en zelfbewuste beroepsbeoefenaar, ambassadeur van het vak.
- Kan een bijdrage leveren aan protocolontwikkeling op basis van wetgeving, professionele standaarden en richtlijnen.

*Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg/Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst/Wet zorg en dwang)

Aanvullende vaardigheden/attitude continëntieverpleegkundige

- Kan overstijgend denken over het primaire zorgproces en op proactieve wijze meewerken aan verbeteren van de kwaliteit van zorg.
- Houdt de actuele ontwikkelingen bij op het gebied van continëntiezorg door scholing, training en het lezen van vakliteratuur.
- Kan uitstekend overweg met internet, zowel om zelf kennis te verwerven als om het te gebruiken voor educatie voor de zorgvrager.
- Kan scholing, training en coaching geven aan generalistische werkende vakgenoten en andere disciplines, zowel binnen de eigen zorginstelling als in andere organisaties zoals in thuiszorgorganisaties en verpleeghuizen.
- Kan een bijdrage leveren aan wetenschappelijk onderzoek.
- Is in staat om op afdelingsniveau kleine zorgvrager gebonden onderzoeken uit te voeren.
- Is in staat om een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling en herziening van evidence based-protocollen, -richtlijnen en -procedures.
- Kan vakinhoudelijke bijeenkomsten en werkgroepen leiden en ondersteunen.
- Kan studenten in opleiding tot continëntieverpleegkundige coachen en begeleiden en hierbij een optimaal leerklimaat realiseren.
- Kan op een onderbouwde wijze een adviesrol innemen bij de ontwikkeling van nieuwe producten voor continëntiezorg.
- Werkt mee aan de ontwikkeling en vaststelling van nieuwe zorgprogramma's. (UCS/VDO, 2016, 2)
- Kan collega-verpleegkundigen en stagiaires steunen in hun professionele identiteit, door hen met raad en daad bij te staan. (UCS/VDO, 2016, 2)
- Vervult een actieve rol binnen de eigen organisatie in de vernieuwing van het beroep en het bevorderen van het beroepsbewustzijn om aansluiting te houden bij ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg. (UCS/VDO, 2016, 2)

Aanvullende vaardigheden van de continëntieverpleegkundige

- Kan haar vakgebied uitdragen en op haar vakgebied kennis overdragen en instructie geven 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 continëntiezorg.
- 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.

8. De toekomst

In de komende decennia worden de rollen en taken van de continëntieverpleegkundige sterk beïnvloed door de actuele maatschappelijke ontwikkelingen. De ontwikkelingen in de gezondheidszorg, zoals de toename van het aantal zorgvragers met multipathologie en incontinentie als gevolg van een chronische ziekte, zoals ziekte van Parkinson en MS, zijn van invloed op de zorgvraag aan de continëntieverpleegkundige. Zij gaat meer en meer geconfronteerd worden met complexe zorgsituaties, ook in de zorg thuis. Psychosociale problematiek, zoals bijvoorbeeld sociaal isolement, maakt hier deel van uit. Dit vraagt om meer kennis en kunde van de continëntieverpleegkundige.

Het overheidsbeleid – de versterking van de transmurale -en eerstelijnszorg - gaat ook voor de continëntieverpleegkundige steeds meer merkbaar worden. De samenwerking met de eerste lijn intensiveert in de komende jaren verder. Dat geldt eveneens voor versterking van de transmurale en eerstelijnszorg, onder de noemer van ‘passende zorg’, ‘ziekenhuis verplaatste zorg’ of de “juiste zorg op de juiste plek”

Van de continëntieverpleegkundige en de verpleegkundige met het aandachtsgebied continëntie wordt verwacht dat zij in staat is om de niet - complexe continëntiezorg meer en meer over te dragen aan collega-verpleegkundigen in de eerste lijn. Verbinding met verpleegkundigen over de muren heen is daarom van zeer groot belang.

Kennisoverdracht aan collega-verpleegkundigen, (ook transmuraal) versterking van 1e, 1,5 en tweedelijnsnetwerken, meer naamsbekendheid van de continëntieverpleegkundige en actieve casefinding zijn nog steeds opdrachten voor de toekomst van de continëntieverpleegkundige. Zonder passende financiële en organisatorische prikkels is dit echter onmogelijk.

Vergroting van de zichtbaarheid en het bereik van de continëntieverpleegkundige is op dit moment een zeer actueel speerpunt. Het blijft een uitdaging om de andere beroepsgroepen te bereiken in de eerste- en tweedelijnsgezondheidszorg. Hierin heeft de beroepsvereniging een taak, maar ook de individuele continëntieverpleegkundige binnen haar netwerk. Vele zorgvragers zullen hier hun voordeel mee kunnen doen.

In de toekomst wordt steeds meer participatie en zelfmanagement van de zorgvrager en zijn naasten verwacht en wordt het appél op de omgeving steeds groter. De continëntieverpleegkundige beweegt op positief-kritische wijze mee in deze ontwikkeling. Dit geldt eveneens voor de ontwikkelingen op het terrein van financiering van de continëntiezorg. De continëntieverpleegkundige bewaakt de belangen van de zorgvrager binnen het spanningsveld van optimale beschikbaarheid van continëntiehulpmiddelen en efficiency.

Tijdens de ronde tafel bijeenkomst kwam naar voren dat er bezorgdheid is over de toekomst van vergoeding van continëntiemateriaal. Daarnaast is er steeds vaker sprake van schaarste van grondstoffen en het materiaal wordt steeds duurder. Dit maakt dat functioneringsgericht voorschrijven onder druk komt te staan.

De gevolgen van de verschuiving van het leveren van continentiemateriaal van de apotheek naar de medisch speciaalzaak zijn voelbaar voor de zorgvragers, hun naasten en de continëntieverpleegkundige. Milieuaspecten spelen voor de zorgvragers steeds vaker mee voor de keuze van het soort materiaal of hulpmiddel, ondanks wat er in de richtlijnen staat vermeld. De assertieve zorgvrager en zijn naasten die zich verdiepen in wat er op de markt is, vragen daarom steeds meer van de begeleiding van de continëntieverpleegkundige.

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

De opdracht voor de continëntieverpleegkundige is om bij te blijven in de ontwikkeling van de professionele kennis en kunde binnen haar vakgebied en hiermee de zorgvrager, de naasten, de generalistische werkende collega-verpleegkundigen en de andere zorgprofessionals optimaal te ondersteunen.

Literatuurlijst

1. Achterberg, Th. van, A.M. Eliëns, H. Vermeulen (red.), Effectief Verplegen deel 3, 2e druk, Dwingeloo, Kavanah, 2012.
2. Huber, M., H.P. Jung: Handboek Positieve Gezondheid in de huisartspraktijk. Samenwerken aan betekenisvolle zorg. Utrecht, 2021. E book.
3. Kappert, J. en I. de Hoop en K. Hagoort: Beroepsprofiel verpleegkundig specialist Utrecht, januari 2019.
4. Manschot, H en Van Dartel, H.: Individuele Professionaliteit. Utrecht: V&VN, 2012.
5. Terpstra, D., Berg, A. van den, Mierlo, C. van, Zijlstra, H., Landman, J., Schuurmans, M., & Kempf., M. (2015). *Toekomstbestendige beroepen in de verpleging en verzorging*.
6. 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*
7. Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (2015): De Professionele Standaard. V&VN (2014): De professionele standaard, een uitwerking
8. Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (2021) Uitgangspunten voor functiedifferentiatie. Nieuwsbericht. (<https://www.venvn.nl/nieuws/3-uitgangspunten-voor-functiedifferentiatie-na-wet-big-ii>)
9. HAN/VDO (2016) 1. Starten met de opleiding tot gespecialiseerd verpleegkundige / consultant.
10. HAN/VDO (2016) 2. Kwalificatieprofiel opleiding UCS-verpleegkundige
11. Merkus H. (2010): Nanda International Verpleegkundige Diagnoses 2009-2011. Houten, Bohn, Stafleu en van Loghum.
12. Ministerie van VWS (2017): Bestuurlijk Overleg Hulpmiddelen. Min. Van VWS, Den Haag, 2017.
13. Lambregts, J., Grotendorst, A., en Merwijk, C. van (2012): Leren van de Toekomst: Verpleegkundigen en Verzorgenden 2020. Houten, Bohn, Stafleu en van Loghum.
14. V&VN (2009): Beroepsdeelprofiel Continentieverpleegkundige, Utrecht.
15. Kernset patientproblemen - Nictiz (<https://terminologie.nictiz.nl/art-decor/snomed-ct?conceptId=165232002>)
16. V&VN (2014): Zelfmanagement behoort tot de kern van verplegen: visie van V&VN op zelfmanagement. Utrecht, V&VN.
17. Zorginstituut Nederland (2017); Generieke Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg
18. Zorginstituut Nederland (2018); Module Continentie Hulpmiddelen
19. Platform Continentie Hulpmiddelenzorg (2021); Agenda van de Toekomst



December 2023

© V&VN

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

ISBN/EAN: 978-90-78995-39-5