

Opleiding Medewerker Acute PijnService (APS).

Bij de beroepsverenigingen NVAM en BRV is de vraag gekomen voor een opleiding specifiek voor medewerkers in de Acute Pijnservices in Nederland.

Veel medewerkers in de APS (veelal recovery verpleegkundigen en Anesthesie medewerkers) hebben geen volledige opleiding gedaan specifiek voor pijnbestrijding. De ontwikkelingen in de zorg en de professionalisering van de pijnbestrijding, alsmede ook de kwaliteitsindicatoren betreffende pijnbestrijding vragen om gecertificeerde medewerkers. (bijvoorbeeld IGZ indicator pijn). In de kwaliteitsindicator 2018 wordt gestreefd naar een gekwalificeerde medewerker in de APS (waarbij er vanuit wordt gegaan dat deze een opleiding met een studiebelasting van zo'n 200 studie uren heeft gevolgd). In Nederland is enkel de opleiding tot pijnconsulent een opleiding die momenteel aan deze vraag kan voldoen. Deze opleiding wordt echter door zorgorganisaties als te breed en intensief gezien voor APS medewerkers in de pijnteams. Klinieken vragen om een maatwerk scholing voor medewerkers in de multidisciplinaire pijnteams. De indicator IGZ ziekenhuisbreed pijnmanagement geeft aan dat medewerkers in de pijnbestrijding (APS medewerkers) gecertificeerd moeten zijn (minimale studieduur aantoonbaar 200 uren).

Op initiatief van professor J.T.H. Knappe, bestuurslid Nederlandse vereniging voor Anesthesiologie werd eind 2015 een werkgroep samengesteld met vertegenwoordigers van de NVAM, BRV en een afgevaardigde van de V&VN pijnverpleegkundigen.

In deze werkgroep is een profiel opgesteld waaraan de APS medewerker dient te voldoen. Vanuit deze competenties kan een opleidingsblauwdruk/curriculum worden geschreven dat past bij deze functie en welke voldoet aan de huidige eisen die gesteld worden.

Op 5 Maart 2018 is het profiel geaccordeerd tijdens een vergadering tussen het bestuur van de NVAM en de NVA. De NVA onderschrijft de noodzaak tot het ontwikkelen van een opleiding die bijdraagt aan gekwalificeerd en gecertificeerd personeel in de APS.

Met deze instemming staan de verenigingen NVAM, BRV, V&VN pijnverpleegkundigen en de NVA achter de verdere ontwikkeling voor de opleiding tot medewerker acute pijnservice. Het bijgevoegde proefiel dient hierbij als uitgangspunt.

Hierbij hebben wij als doel opleidingsinstituten te stimuleren tot het creëren van een gedegen opleiding voor APS medewerkers die naast de werkzaamheden in de praktijk is te doorlopen. Een blended learning vorm (grotendeels e-learning) waarbij een groot deel van de leerstof digitaal kan worden doorlopen heeft dan ook zeer gewenst.

R. ter Riet

Wergroep opleidingsprofiel medewerker Acute Pijnteams (BRV, NVAM, NVA)

Voorzitter commissie (acute)pijn NVAM, V&VN pijnverpleegkundigen

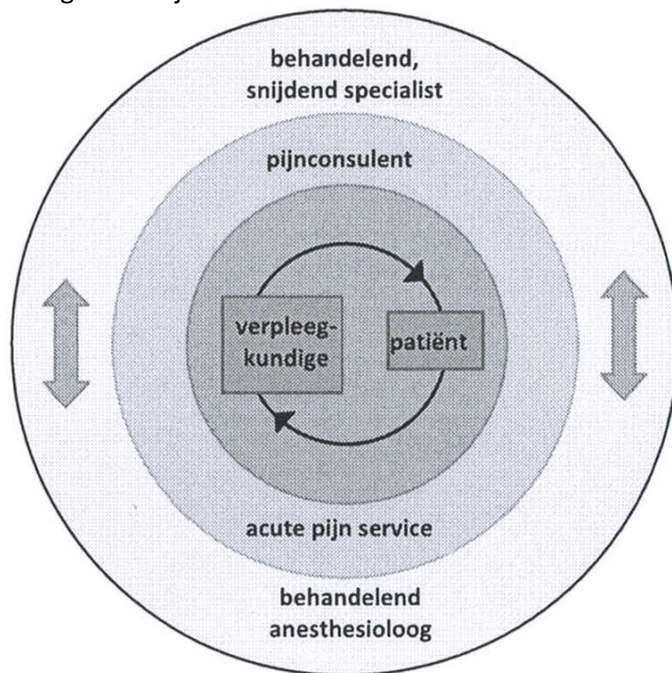
Profiel medewerker Acute Pijnservice.

Doelstellingen APS-medewerker/medewerker acute pijn service

A. Directe patiëntenzorg:

Het begeleiden, behandelen (onder supervisie van een zelfstandig beroepsbeoefenaar), instrueren en adviseren van patiënten met acute pijn. Het coördineren van pijnbehandeling (medicamenteus en niet-medicamenteus) rondom de patiënt mede gericht op het voorkomen van chronische pijn, letsel en psychische problemen.

zie fig. werkwijze:



B. Indirecte patiëntenzorg:

Het begeleiden, adviseren en instrueren (bed-side teaching) van verpleegkundigen en artsen op de verschillende afdelingen t.a.v. de pijnbehandeling.

Het opzetten, organiseren en verzorgen van scholingen op het gebied van pijn en pijnbehandeling voor verpleegkundigen, (para)medici en andere zorgverleners binnen de instelling waar de APS-medewerker werkzaam is.

Het ontwikkelen, implementeren en uitvoeren van procedures, protocollen en preventieactiviteiten (bijv. voorlichtingsprogramma's). Deelname aan werk- en projectgroepen. Initieert en levert bijdrage aan analyse van pijndata, wetenschappelijk onderzoek, kwaliteitsverbeterprojecten en deskundigheidsbevordering.

Benodigde competenties:

Korte inleiding toevoegen: de benodigde competenties om bovenstaande doelstellingen te behalen worden weergegeven via de Canmeds methode, zie afbeelding:



1. Vakbekwaamheid

- 1a. De APS-medewerker verleent zorg op het gehele traject van acute pijnbehandeling.
Handelt adequaat bij acute situaties, ook wanneer protocollen ontbreken.
- 1b. De APS-medewerker verleent preventieve zorg aan individuen en groepen.
- 1c. De APS-medewerker onderbouwt met behulp van klinisch redeneren de zorg gericht op het de acute pijn en de invloed daarvan op het functioneren.
- 1d. De APS-medewerker ondersteunt de patiënt in zijn zelfmanagement ter bevordering van zijn herstelproces.

2. Communicatie

- 2a. De APS-medewerker gaat een zorgrelatie aan met de patiënt.
- 2b. De APS-medewerker geeft informatie, voorlichting en advies aan individuen en groepen.
- 2c. De APS-medewerker zorgt voor optimale informatie-uitwisseling tussen alle betrokkenen; evaluatie en rapportage.

3. Samenwerking

- 3a. De APS-medewerker werkt effectief samen met alle betrokkenen.
- 3b. De APS-medewerker adviseert en geeft consult aan collega's binnen en buiten de eigen organisatie.

4. Kennis ontwikkelen en delen

- 4a. De APS-medewerker draagt systematisch bij aan verbetering en vernieuwing van de kwaliteit van de zorgverlening t.a.v. de acute pijnbehandeling.
- 4b. De APS-medewerker geeft scholing en bed-side teaching aan studenten en medewerkers en verzorgt patiënten educatie.
- 4c. De APS-medewerker zorgt voor het actueel houden van de eigen kennis.
- 4d. De APS-medewerker signaleert door gericht onderzoek knelpunten in de zorg voor patiënten met acute pijn en neemt maatregelen om deze te verhelpen met als doel om de kwaliteit te verbeteren (PDCA-cyclus).

5. Maatschappelijke verantwoordelijkheid

- 5a. De APS-medewerker herkent ethische problemen en maakt deze bespreekbaar binnen het zorgteam en beargumenteert de gekozen handelswijze.
- 5b. De APS-medewerker herkent structurele individuele gezondheidsproblemen en behartigt de belangen voor de patient in de directe patiëntenzorg.

6. Organisatie en kwaliteit

- 6a. De APS-medewerker coördineert zorgverlening en preventieprogramma's en waarborgt continuïteit van zorg t.a.v. de acute pijnbehandeling.
- 6b. De APS-medewerker ontwerpt voorstellen voor kwaliteitszorg ten behoeve van de acute pijnbehandeling.
- 6c. De APS-medewerker toont leiderschap op het gebied van pijnbehandeling op zich.
- 6d. De APS-medewerker weet binnen en buiten de organisatie de juiste functionarissen te benaderen teneinde de acute pijnbehandeling optimaal te organiseren.

7. Professionaliteit en reflectie

- 7a. De APS-medewerker geeft blijk van het vermogen zich bewust te ontwikkelen en is in staat tot reflectie op eigen functioneren.
- 7b. De APS-medewerker handelt volgens de geldende waarden en normen volgens de beroepsgroep.
- 7c. De APS-medewerker vervult zowel een autonome als een participerende rol in de zorgverlening en kan keuzes verantwoorden

Uitwerking:

De medewerker APS werkt volgens competentieprofiel gelijk aan expertiseg gebied pijnverpleegkundige en/of beroepsprofiel anesthesiemedewerker (differentiatie pijn)

De APS-medewerker is als geen ander in staat om alle vakinhoudelijke kennis en vaardigheden ten behoeve van een optimale patiëntenzorg te integreren. Hij maakt hierbij gebruik van een professionele attitude. Daarnaast is hij in staat om op basis van de diagnose op een methodische wijze een behandelplan op te stellen met prioriteiten beoogde criteria en resultaten. Hij doet dit in samenspraak met de patiënt en de behandelende arts/team.

Het opstellen van het behandelplan verricht hij op basis van evidence, volgens de professionele standaarden en ethische normen. Voor een goede uitvoering coördineert en organiseert hij de totale zorg met betrekking tot de pijnbehandeling. Door te evalueren kan hij het behandelplan bijstellen en vaststellen of de beoogde doelen zijn behaald.

1. Vakbekwaamheid

Zelfstandig binnen een multidisciplinair behandelteam verlenen van kwalitatief hoogwaardig en veilige pijnzorg/behandeling aan patiënten met acute pijn.

De APS-medewerker:

- Heeft belangrijke basisprincipes uit de anatomie, fysiologie, pathologie en farmacologie paraat zodat verpleegkundige pijninterventies op correcte wijze toegepast kunnen worden;
- Kan informatie verzamelen op diverse manieren en deze informatie analyseren en interpreteren;
- Is in staat om op basis van klinisch redeneren de verpleegkundige zorg vast te stellen, gericht op het handhaven of (opnieuw) verwerven van het zelfmanagement van de patiënt en diens naasten;
- Kan pijntheorieën en pijnmodellen toepassen;
- Gebruikt pijnmeetinstrumenten en kan hierin een afgewogen keuze maken;
- Observeert, registreert, rapporteert en evalueert pijn en pijnbehandeling en communiceert dit met betrokken disciplines;
- Stelt samen met de patiënt vast welke farmacologische en/of niet-farmacologische interventies gewenst zijn;
- Verricht zelfstandig handelingen t.b.v. de pijnbehandeling binnen de vastgestelde protocollen, richtlijnen en kaders onder supervisie van de anesthesioloog;
- Kan beargumenteerd van richtlijnen afwijken als de situatie daartoe aanleiding geeft;
- Kan alle voorbehouden en risicovolle handelingen uitvoeren met inachtneming van de eigen bevoegdheid en bekwaamheid;
- Streeft naar kwalitatief hoogwaardige pijnzorg en neemt beslissingen en werkt op basis van best-evidence en best-practice;
- Kan risico's inschatten en problemen vroegtijdig signaleren;
- Bespreekt de patiënt met de behandelend specialist en indien betrokken het behandelteam;
- Herkent de complexiteit van de zorgsituatie en beoordeelt of andere deskundigen geraadpleegd dienen te worden;
- Brengt voorstellen in ter verbetering van de behandeling en kan deze verdedigen;
- Vormt een beeld over de wijze waarop de patiënt de pijn ervaart, zowel psychisch, sociaal als maatschappelijk.

2. Communicatie

De APS-medewerker communiceert zorgvuldig, systematisch en patiëntgericht. De APS-medewerker communiceert met de patiënt, diens naasten en betrokken disciplines. Hij geeft relevante informatie over de acute pijnbehandeling en consequenties van pijn en/of van de pijnbehandeling.

De APS-medewerker onderhoudt zo nodig contact met “externe” afdelingen zoals apotheek, teammanagers, leveranciers en APS uit andere ziekenhuizen.

Hij respecteert de culturele- en levensbeschouwelijke normen en waarden van de patiënt en betrokken disciplines.

De APS-medewerker:

- Geeft voorlichting en advies aan de patiënt en diens naasten over preventie, farmacologische en niet-farmacologische pijnbehandelmogelijkheden en consequenties van pijn en/of van de pijnbehandeling, in elke fase van het zorgproces;
- Coacht de patiënt m.b.t. zelfmanagement, evalueert en stelt interventies bij in overleg met patiënt en betrokken disciplines
- Kan samenwerken met patiënten en hun naasten en hen steunen;
- Kan in teams bijdragen leveren, zichzelf positioneren en schuwt confrontaties en verschil van mening daarbij niet;
- Drukt zich verbaal en schriftelijk doeltreffend en respectvol uit naar verschillende disciplines.

3. Samenwerken

De APS-medewerker werkt binnen een multidisciplinair team ten behoeve van een optimale pijnbehandeling. Hij streeft daarbij naar een optimale ketenzorg. Hij houdt daarbij op een professionele wijze rekening met verschillen in deskundigheid, rollen en taken binnen het Multidisciplinaire team.

De APS-medewerker:

- Streeft naar optimale ketenzorg.
- Het begeleiden, adviseren en instrueren (bedside teaching) van verpleegkundigen en artsen op de verschillende afdelingen t.a.v. de pijnbehandeling.
- Geeft in complexe situaties (bijvoorbeeld verschillende behandelopties) feedback;
- Doet voorstellen en voert acties uit ter verbetering van multidisciplinaire samenwerking en evalueert deze;
- Respecteert verschillen in rollen, taken, verantwoordelijkheden en deskundigheid in het multidisciplinaire team.

4. Kennis ontwikkelen en delen

Om de kwaliteit van het beroep op peil te houden en te ontwikkelen werkt de APS-medewerker aan de bevordering van de eigen deskundigheid en die van anderen. Hij toont hiervoor een levenslange leerhouding. Zelf herkent en erkent hij de grenzen van zijn eigen deskundigheid en kan andere beroepsbeoefenaren/disciplines inschakelen indien dit nodig is. Op het moment dat hij beslissingen moet nemen doet hij dit op basis van evidence based practice(EBP) en best practice.

Daarnaast ondersteunt en bevordert hij de beroepsdeskundigheid van andere medewerkers door te coachen op de zelfverantwoordelijkheid en het leerproces van de medewerker.

De APS-medewerker:

- Ontwikkelt zich op systematische wijze op vakinhoudelijk gebied;
- Draagt kennis over, waarbij rekening wordt gehouden met de leerbehoeften en ontwikkelrichting van de medewerker;
- Creëert gelegenheid om te leren en ondersteunt hierbij;
- Hanteert methodieken die het leerproces en het zelf ontdekkend, competentiegericht leren ondersteunen;
- Is assertief als het gaat om de eigen rol en zijn deskundigheidsontwikkeling;
- Verantwoordt zijn beroepsmatig handelen met EBP of best practice;

- Evalueert zijn beroepsmatig handelen;
- Analyseert patiëntengroepen waarna de behandelingen worden geëvalueerd met behandelaars en zo nodig worden aangepast;
- Stelt procedures en protocollen op en neemt deel aan werk- en projectgroepen;
- Levert een bijdrage aan wetenschappelijk onderzoek, kwaliteitsprojecten en deskundigheidsbevordering;
- Initieert, ontwikkelt, en participeert in opleidingsactiviteiten en scholing, zoals e-learning modules.

5. Maatschappelijke verantwoordelijkheid

De APS-medewerker gebruikt op verantwoorde wijze zijn expertise en invloed ten voordele van de gezondheid en het welzijn van de individuele patiënt, groepen patiënten en de maatschappij. Dit bewerkstelligt hij door op een methodische wijze voorlichting, advies en instructie over pijn en pijnbehandeling te geven. Daarbij zorgt hij voor een optimale veiligheid voor de patiënt en diens omgeving.

De APS-medewerker:

- Geeft voorlichting en advies aan collega's en medewerkers van andere disciplines over pijn en pijnbehandeling;
- Organiseert en neemt deel aan voorlichtingsbijeenkomsten rondom het thema pijn als gevolg van operatieve ingreep;
- Reageert adequaat om de risico's ten gevolge van de pijn en/of de pijnbehandeling voor de patiënt en de omgeving te beperken of te verminderen;
- Treedt adequaat op bij incidenten in de zorg en werkprocessen met het doel de veiligheid van de patiënt te waarborgen en te verbeteren;
- Houdt rekening met maatschappelijke ontwikkelingen, discussies, opvattingen en trends t.a.v. pijnbehandeling.
- Werkt kosteneffectief en bevordert effectieve inzet van beschikbare middelen.

6. Organisatie en kwaliteit

De APS-medewerker draagt bij aan de continuïteit en effectiviteit van de zorgorganisatie en de gezondheidszorg in het algemeen en van de afdeling pijnbehandeling in het bijzonder. Hij bewaakt, waarborgt en verbetert de kwaliteit van zorg door in beleid, beheer en kwaliteitszorg te participeren. Hij signaleert tevens beleid, trends en ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg t.a.v. pijnbehandeling en vertaalt deze naar zorgprogramma's op micro-, meso-, en macroniveau.

De APS-medewerker:

- Zorgt ervoor dat beroeps-/vakinhoudelijke ontwikkelingen in zijn eigen beroepspraktijk geïntegreerd worden;
- Formuleert voorstellen ter verbetering van het beleid en/of zorgverlening en communiceert deze met de leidinggevende en betrokken disciplines;
- Kan voorstellen ter verbetering verdedigen tegenover collega's en leidinggevende;
- Kan een implementatieplan ter verbetering van het beleid opstellen, uitvoeren en evalueren;
- Draagt bij aan een efficiënte bedrijfsvoering.
- Kan informatietechnologie van de zorgorganisatie ten behoeve van optimale patiëntenzorg en de uitvoering van overige werkzaamheden toepassen.

7. Professionaliteit en reflectie

De APS-medewerker werkt volgens professionele standaarden en beroepsethiek. Hij handelt binnen de grenzen van wet- en regelgeving betreffende de gezondheidszorg. Hij handelt volgens de beschreven waarden en normen in de beroepscode. Hij is tevens in staat om ethische vraagstukken en morele dilemma's met betrekking tot het beroepsmatig handelen te herkennen en deze bespreekbaar te maken bij betrokken disciplines.

De APS-medewerker:

- Heeft kennis om resultaten uit EBP en best practice onderzoek te vertalen naar het eigen handelen;
- Handelt volgens de uitgangspunten zoals geschreven in de wet BIG, WGBA en andere geldende wetten en kan beargumenteren wanneer hier vanaf geweken moet worden;
- Is in staat om patiëntenzorg op integrale, oprechte en betrokken wijze te leveren;
- Kan bouwen aan een vertrouwensband met de patiënt;
- Toont empathie naar collega's en patiënten;
- Is zich bewust van zijn plaats binnen de zorgsetting en houdt bij de zorgverlening rekening met de machtsverhouding tussen patiënt en zorgverlener;
- Respekteert de cultuur, behoeften, prioriteiten en doelen van de patiënt en de organisatie;
- Kan een (medisch-)ethisch dilemma bespreekbaar maken en neemt een onderbouwde beslissing hierover
- Ontwikkelt zich op vakinhoudelijk gebied en is in staat tot reflectie op eigen functioneren.
- Kan collega's en studenten feedback geven op hun handelen en professioneel gedrag;
- Kan feedback van collega's en leidinggevenden ontvangen en integreren in het handelen.

Gebruikte literatuur:

NVAM (2010). Onderwijscurriculum Pijn. Medewerker Acute Pijn Service. Houten.

Beroepsprofiel anesthesie medewerker: differentiatie pijn

Expertisegebied pijnverpleegkundige V&VN