

De grenzen van de bevoegdheid

Jurriane Rendering Mr. J.A. Rendering, juridisch adviseur gezondheidsrecht, Juridisch Adviesbureau Rendering, Zwolle

De grenzen van de bevoegdheid zijn in de regelgeving vrij algemeen geformuleerd en daardoor vaag. In de praktijk wordt er vaak geworsteld met de vraag waar de grenzen precies liggen.

Regeling zelfstandige bevoegdheid verpleegkundig specialist

In de Regeling zelfstandige bevoegdheid verpleegkundig specialist is opgenomen dat de grenzen van de zelfstandige bevoegdheid bepaald worden door de beperktere complexiteit van de handeling, de routinematigheid ervan en de eis dat de risico's goed te overzien moeten zijn. Verder moeten de landelijke richtlijnen, standaarden en daarvan afgeleide protocollen worden gevolgd.

Wat beperkt complexe handelingen zijn, wordt niet aangegeven. Bij de behandeling van het wetsvoorstel voor de Tijdelijke regeling zelfstandige bevoegdheid werd voorgesteld om de voorbehouden handelingen in te delen naar de verschillende wettelijke specialismen. De minister van

In veel richtlijnen is de rol van de verpleegkundig specialist (nog) niet goed vastgelegd

Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) vond dit geen goed idee omdat het om heel veel verschillende handelingen gaat die door veel specialismen worden uitgevoerd. Het indelen van voorbehouden handelingen per specialistische deskundigheid zou een zeer omvangrijke lijst opleveren waarbij het er uiteindelijk op neerkomt dat je niet bevoegd bent om een voorbehouden handeling te verrichten als je niet bekwaam bent. En dat staat al in de wet. Het wordt dus aan de praktijk overgelaten om te bepalen welke handelingen verricht mogen worden door de verpleegkundig specialist en welke handelingen overgelaten moeten worden aan de medisch specialist. Dit blijkt in de praktijk geen eenvoudige opgave te zijn.

Voorbehouden handelingen

De in de wet omschreven voorbehouden handelingen omvatten vaak diverse deelhandelingen. Onder heilkundige handelingen vallen bijvoorbeeld zowel een hersenoperatie als een hechting door een huisarts. De verpleegkundig specialist wordt genoemd als zelfstandig bevoegde voor het uitvoeren van heilkundige handelingen. Maar mag de verpleegkundig specialist zelfstandig een hersenoperatie uitvoeren? In de toelichting op de Regeling wordt het voorbeeld gegeven dat een verpleegkundig specialist geen grote risicovolle operaties zelfstandig uitvoert. De hersenoperatie valt dus af. Maar waar de grens ligt tussen een grote en een kleine operatie wordt niet aangegeven.



Jurriane Rendering.

In het richtlijnoverleg moeten betrokken partijen vaststellen waar de grenzen liggen

Grijs gebied

Bij veel handelingen die de verpleegkundig specialist voorheen in opdracht en onder toezicht uitvoerde is het duidelijk dat hij of zij deze nu zelfstandig uit mag voeren. De verpleegkundig specialist mag zelf de indicatie stellen en er is geen toezicht van een supervisor. Er is echter een grijs gebied waarover nog geen consensus is. Indien een verpleegkundig specialist jarenlang in samenwerking met medisch specialisten een bepaalde (specialistische) handeling heeft verricht kan op een gegeven vastgesteld worden dat hij of zij voldoende bekwaam is om de handeling zelfstandig te verrichten. Maar landelijke richtlijnen houden dit vaak tegen. In veel richtlijnen is de rol van de verpleegkundig specialist (nog) niet goed vastgelegd. Veel handelingen worden voorbehouden aan de medisch specialist.

De richtlijnen stammen vaak van voor 2012, toen de tijdelijke zelfstandige bevoegdheid in werking trad. In de richtlijnen heeft men geen zaken geregeld die toen wettelijk gezien niet mogelijk waren. Bij het updaten van richtlijnen ontstaan er discussies of een bepaalde handeling ook zelfstandig uitgevoerd mag worden door een verpleegkundig specialist. Verpleegkundig specialisten zijn ervan overtuigd dat zij voldoende bekwaam zijn en de handelingen veilig en deskundig kunnen uitvoeren. Medisch specialisten zijn het hier niet altijd mee eens. De deskundigheid van een medisch specialist, voortvloeiend uit een langere, hogere en bredere geneeskundige opleiding, is een tree hoger dan de deskundigheid van een

verpleegkundig specialist. Er zullen daarom altijd handelingen zijn die voorbehouden zijn aan de medisch specialist. Er is echter een grijs gebied met veel handelingen die de verpleegkundig specialist wel zelfstandig kan uitvoeren.

Grenzen

In het richtlijnoverleg moeten betrokken partijen vaststellen waar de grenzen voor de beroepsgroep van de verpleegkundig specialist op dat moment liggen. Richtlijnen zijn ten aanzien van de organisatie van zorg, momentopnamen, waarin de consensus van het moment tussen beroepsgroepen doorklinkt. De beroepsgroep van de verpleegkundig specialisten moet zich daarbij bewust zijn van de verantwoordelijkheden die de zelfstandigheid met zich meebrengt. Daarnaast moet de beroepsgroep zich ook realiseren dat je niet altijd alles moet willen en kunnen. Er zijn en blijven grenzen, maar deze verschuiven, binnen de grenzen van wet- en regelgeving, door de tijd.

Lijkt het je leuk om eens een keer deel te nemen aan een richtlijnontwikkeling of aan een update van een richtlijn? Laat je stem dan horen! Het is een mooie kans om de dialoog aan te gaan met medisch specialisten over taken en verantwoordelijkheden; wat kan de verpleegkundig specialist wel of niet doen? Mail naar richtlijnen@venvnvs.nl voor meer informatie. Voor een overzicht van richtlijnen kun je kijken bij de richtlijndatabase van Federatie Medisch Specialisten.