

BIJLAGE 1 / ANNEXE 1	
HOE ZIEN DE KLINISCHE HANDELINGEN VAN DE VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST ER UIT EN OP WELKE MANIER WORDT DEZE STRUCTUREEL INGEBED, OP BASIS VAN INTERNATIONALE LITERATUUR EN PRAKTIJKVOERINGEN?	À QUOI RESSEMBLENT LES ACTES CLINIQUE DE L'IPA ET COMMENT SONT-ILS STRUCTURLLEMENT INSÉRÉS, SUR BASE DE LA LITTÉRATURE ET DES PRATIQUES INTERNATIONALES ?
<p>O.a. Europees onderzoek (Maier et al. 2017) en het rapport van de International Council of Nurses (ICN, 2020) die het profiel van de verpleegkundig specialist vanuit hun klinische rol beschrijven benoemen <b>acht verschillende bevoegdheden</b> die typerend zijn voor de verpleegkundig specialist om tot hun <i>full scope of practice</i> te komen en die de zorgorganisatie kunnen optimaliseren.</p> <p>Deze acht bevoegdheden zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ responsible for panel of patients;</li> <li>▪ nursing consultations with performing medical-related diagnoses and clinical assessments;</li> <li>▪ ordering medical tests;</li> <li>▪ deciding on certain treatments;</li> <li>▪ prescribing certain medications;</li> <li>▪ acting as first point of contact;</li> <li>▪ referring patients to other professionals;</li> <li>▪ and authority to admit/discharge patients to hospital.</li> </ul> <p>Deze <i>scope of practice</i> is geregeld <b>binnen een bepaald specialisatie domein en binnen interprofessionele samenwerkingsafspraken.</b></p> <p>Internationaal zien we interprofessionele samenwerkingsafspraken<sup>1</sup> op nationaal niveau (juridisch raamwerk en te ontwikkelen binnen specialisatie domeinen bv cardiologen met VS, huisartsen met VS), ook met de mogelijkheid om deze samenwerkingsafspraken op lokaal niveau verder te expliciteren.</p> <p>Naar analogie met internationale voorbeelden kunnen volgende elementen worden opgenomen in deze nationale/lokale interprofessionele samenwerkingsafspraken o.a.:</p>	<p>Entre autres, la recherche européenne (Maier et al. 2017) et le rapport du Conseil international des infirmiers (ICN, 2020) décrivant le profil de l'IPA à partir de son rôle clinique nomment <b>les huit compétences différentes</b> qui sont typiques pour que l'IPA atteigne son <i>full scope of practice</i> et qui peuvent optimiser l'organisation des soins de santé.</p> <p>Ces huit compétences sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* responsabilité d'un groupe de patients ;</li> <li>* consultations infirmiers avec réalisation de diagnostics médicaux et d'évaluations cliniques ;</li> <li>* demande de tests médicaux ;</li> <li>* décision de certains traitements ;</li> <li>* prescription de certains médicaments ;</li> <li>* action en tant que premier point de contact ;</li> <li>* orientation des patients vers d'autres professionnels ;</li> <li>* et pouvoir d'admettre les patients à l'hôpital ou de les en faire sortir.</li> </ul> <p>Ce <i>scope of practice</i> est réglementé <b>dans un domaine de spécialisation particulier et dans le cadre d'accords de collaboration interprofessionnelle.</b></p> <p>Au niveau international, nous voyons des accords de coopération interprofessionnelle<sup>1</sup> au niveau national (cadre juridique décliné dans des domaines de spécialisation, par exemple entre cardiologues et IPA, médecins généralistes et IPA), avec également la possibilité de rendre ces accords de coopération plus explicites au niveau local.</p> <p>Par analogie avec les exemples internationaux, les éléments suivants peuvent être inclus dans ces accords de collaboration interprofessionnelle nationaux/locaux, entre autres :</p>

<sup>1</sup> In de internationale literatuur wordt dit benoemd als 'collaborative practice agreements'. Voorbeeld van samenwerkingsafspraken / Dans la littérature internationale, on parle d'"accords de pratique collaborative". Exemple d'accords de collaboration : [https://www.nvalt.nl/vereniging/lidmaatschap/pas-en-ven/\\_/Verpleegkundig%20Specialisten/Consensusdocument%20Taakherschikking%20VS.pdf](https://www.nvalt.nl/vereniging/lidmaatschap/pas-en-ven/_/Verpleegkundig%20Specialisten/Consensusdocument%20Taakherschikking%20VS.pdf)

<ul style="list-style-type: none"> <li>- opleiding- en bekwaamheidsvereisten die ook opgenomen zijn in het portfolio</li> <li>- verantwoordelijkheidsverdeling</li> <li>- omschrijving van de klinisch medische handelingen/bepalen van de handelingen verleend door de verpleegkundig specialist binnen het specialisatiedomein (inclusief omschrijving van de aard van de patiëntengroepen, de aard van de medicatie en de onderzoeken die voorgeschreven mogen worden, de inbedding van de consultvoering / opvolging in het zorgtraject)</li> <li>- afspraken rond overleg en patiëntenbespreking, rapportering en doorverwijzing</li>   <li>- financiële aanreken- en terugbetalingsmodaliteiten (afhankelijk van toekomstige financieringsmodaliteiten)</li> <li>- bepaling rond herziening van de interprofessionele samenwerkingsafspraken en mogelijkheid tot bijsturing</li> <li>- op lokaal niveau kan de samenwerking tussen de verpleegkundig specialist en het interprofessioneel team waaronder de arts <i>nominatim</i> samengesteld zijn.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- exigences en matière de formation et de compétences qui sont également incluses dans le portfolio</li> <li>- répartition des responsabilités</li> <li>- description des actes médicaux cliniques/détermination des actions réalisées par l'IPA dans le domaine de spécialisation (y compris la description de la nature des groupes de patients, de la nature des médicaments et des examens qui peuvent être prescrits, et l'intégration de la consultation/du suivi dans le parcours de soins)</li>   <li>- accords relatifs à la concertation avec et à la consultation des patients, au rapport dans le dossier et au renvoi vers un autre professionnel</li> <li>- modalités de facturation et de remboursement (en fonction des futures modalités de financement)</li>   <li>- disposition relative à la révision des accords de coopération interprofessionnelle et à la possibilité d'ajustement</li> <li>- au niveau local, la coopération entre l'IPA et l'équipe interprofessionnelle, y compris le médecin, peut être nominative.</li> </ul>
<p><b>Binnen het specialisatiedomein en binnen interprofessionele samenwerkingsafspraken</b> kunnen verpleegkundig specialisten <b>autonome initiatieven nemen binnen de onderstaande acht bevoegdheden</b> (Maier et al. 2017, ICN, 2020). In de internationale literatuur <b>focussen</b> deze bevoegdheden zich <b>vooral op de opvolging na een primair ingestelde diagnose en behandeling door een arts</b>. Het nemen van autonome initiatieven in deze bevoegdheden is uiteraard afhankelijk van de complexiteit van de patiënten situatie en ook de bepalingen zoals opgenomen in het interprofessioneel samenwerkingsverband.</p> <p>Deze bevoegdheden zijn belangrijk om nurse-led zorgmodellen te ontwikkelen en te introduceren in de gezondheids- en welzijnzorg. Nurse-led zorgmodellen zien we o.a. in huisartsarme gebieden en voor de opvolging van chronische patiëntenpopulaties.</p>	<p><b>Dans le cadre du domaine de spécialisation et des accords de collaboration interprofessionnelle</b>, les IPA's peuvent prendre <b>des initiatives autonomes dans les huit compétences citées ci-dessus</b> (Maier et al. 2017, ICN, 2020). Dans la littérature internationale, ces compétences sont principalement <b>axées sur les le suivi après le diagnostic primaire et le traitement par un médecin</b>. La prise d'initiatives autonomes dans ces compétences dépend évidemment de la complexité de la situation du patient et des dispositions prévues dans les accords de collaboration interprofessionnelle.</p> <p>Ces compétences sont importantes pour développer et introduire des modèles de soins dirigés par des infirmières dans les services de santé et d'aide sociale. Nous voyons ces modèles <i>nurse-led</i>, entre autres, dans les zones</p>

<p>Het rapport van de International Council of Nurses, <i>Guidelines on prescriptive authority for nurses (2021)</i> formuleert aanbevelingen omtrent het voorschrijven van medicatie binnen verpleegkundige functies. In internationale voorbeelden wordt het voorschrijven van medicatie voor verpleegkundig specialisten gebaseerd op evidence-based richtlijnen en zijn er landen waar men werkt met een formularium<sup>2</sup>. Dit formularium wordt opgemaakt met adviezen aan organisaties/personen over de aard van de geneesmiddelen die binnen het specialisatiedomein kunnen worden voorgeschreven.</p>	<p>pauvres en médecins généralistes et pour le suivi des populations de patients chroniques.</p> <p>Le rapport du Conseil international des infirmiers, <i>Guidelines on prescriptive authority for nurses (2021)</i>, formule des recommandations concernant la prescription différenciée de médicaments dans le cadre des fonctions cliniques des infirmiers. Dans la littérature internationale, la prescription de médicaments par l'IPA est basée sur des directives <i>evidence-based</i> et il y a des pays où on travaille avec un formulaire<sup>2</sup>. Ce formulaire peut être réalisé avec des conseils aux organisations/individus sur le type de médicaments qui peuvent être prescrits dans le domaine de spécialisation.</p>
<p>In de discussie nota werd de optie van <b>regulatory sandboxes</b> - naar analogie met andere landen (bv. Nederland initieerde in 2012 een "experimenteerartikel" voor de verpleegkundig specialisten dat in 2018 leidde tot een duurzame juridisch verankering van een aantal bevoegdheden) opgenomen. Bij wijze van experiment krijgen de gezondheidszorgbeoefenaars de kans om voorbehouden handelingen uit te voeren, binnen een afgebakend tijds kader. Binnen dit tijds kader wordt 'het experiment' geëvalueerd. Als uit het evaluatieonderzoek blijkt dat het toekennen van een wettelijke bevoegdheid bijdraagt aan de kwaliteit van de zorg / zorgorganisatie en dat deze gezondheidszorgbeoefenaars op zorgvuldige wijze omgaan met de bevoegdheden die zij toegekend hebben gekregen, kan besloten worden om deze tijdelijke experimenten om te zetten in definitieve regelgeving en kan dit leiden tot het definitief verankeren van de zelfstandige bevoegdheid om voorbehouden handelingen uit te voeren. Deze constructie</p>	<p>L'existence de <b>regulatory sandboxes</b> est incluse dans le document de travail, par analogie avec d'autres pays (par exemple, les Pays-Bas ont lancé un "article d'expérimentation" pour l'IPA en 2012 qui a conduit à un ancrage juridique durable de certaines autorisations en 2018). A titre expérimental, les professionnels de santé ont la possibilité d'effectuer des actes réservés, dans un laps de temps défini. Au cours de cette période, « l'expérience » est évaluée. Si l'étude d'évaluation montre que l'octroi d'une autorisation juridique contribue à la qualité des soins/de l'organisation des soins et que ces professionnels de santé gèrent avec prudence les autorisations qui leur ont été accordées, il peut être décidé de convertir ces expériences temporaires en législations définitives, ce qui peut conduire à la consécration permanente du pouvoir d'accomplir des actes réservés de manière autonome. Cette construction offre la possibilité ou peut être un précurseur d'une future consécration juridique plus durable des autorisations des professionnels de santé.</p>

<sup>2</sup> **Formularium:** is een bondige samenvatting van medicamenteuze adviezen die zich richten op specifieke ziektebeelden of op het stellen van een indicatie om voor te schrijven. Een formularium omvat geen lijstje van medicijnen die een verpleegkundig specialist zou mogen voorschrijven. Een formularium geeft ook niet de bevoegdheid om bepaalde geneesmiddelen voor te schrijven /Formulaire : résumé concis de conseils médicaux axés sur des états pathologiques spécifiques ou définissant une indication de prescription. Un formulaire n'inclut pas une liste de médicaments qu'un IPA devrait prescrire. Il ne confère pas non plus l'autorité de prescrire certains médicaments.

biedt de mogelijkheid tot of kan een voorloper zijn van een toekomstige en meer duurzame juridische verankering van bevoegdheden voor gezondheidszorgbeoefenaars.	
---	--