



Expertisegebied

oncologieverpleegkundige

juni 2015

v&vn

# Colofon

Samenwerkingspartners bij de totstandkoming Expertisegebied oncologieverpleegkundige:

Bestuur V&VN Oncologie:

- Nienke de Beer
- Erna Elfrink
- Emmy Harms
- Brigit Kistemaker
- Wendy Oldenmenger
- Leonie Ottevanger
- Marlies Peters
- Sonja Verkleij
- Gea Ypenga

- V&VN-project Expertisegebieden Verpleegkundigen & Verzorgenden 2020:
- Nellie Kolk

Vormgeving

- Van der Weij Drukkerijen BV Hilversum

juni 2015

© V&VN

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

ISBN/EAN: 978-90-78995-40-1

# Inhoud

|   |    |
|---|----|
| <b>1. Inleiding</b>                                   | 4  |
| <b>2. De waarde van de oncologieverpleegkundige</b>   | 5  |
| <b>3. Beeld van de zorgvrager</b>                     | 7  |
| <b>4. Werkomgeving</b>                                | 8  |
| <b>5. Uitwerking CanMEDS-rollen</b>                   | 10 |
| 5.1 De zorgverlener                                   | 11 |
| 5.2 De communicator                                   | 13 |
| 5.3 De samenwerkingspartner                           | 15 |
| 5.4 De reflectieve professional                       | 17 |
| 5.5 De gezondheidsbevorderaar                         | 18 |
| 5.6 De organisator                                    | 19 |
| 5.7 De professional en kwaliteitsbevorderaar          | 21 |
| <b>6. De oncologieverpleegkundige van de toekomst</b> | 23 |
| <b>Literatuur</b>                                     | 24 |
| <b>Bijlage 1</b>                                      | 25 |
| <b>Bijlage 2</b>                                      | 26 |
| <b>Bijlage 3</b>                                      | 27 |

# 1. Inleiding

Met het project Verpleegkundigen & Verzorgenden 2020 hebben verpleegkundigen en verzorgenden zich voorbereid op de toekomst. De nieuwe beroepsprofielen, die gepresenteerd zijn op 8 maart 2012, zijn het belangrijkste product van dit project. Voor het eerst in de geschiedenis zijn deze beroepsprofielen door de beroepsgroep zelf ontwikkeld (Lambregts, J., e.a. 2012).

Het Expertisegebied oncologieverpleegkundige zoals beschreven in dit document kan beschouwd worden als bijlage bij het Beroepsprofiel verpleegkundige. Het Expertisegebied beschrijft de aanvullende kennis en vaardigheden die oncologieverpleegkundigen nodig hebben om hun specifieke rol in de zorg voor patiënt met kanker te kunnen vervullen. Ook geeft het een doorkijk in de belangrijkste ontwikkelingen die van invloed zijn op de rol en de positie van de oncologieverpleegkundige.

Aan de inhoud van dit Expertisegebied hebben ongeveer 200 oncologieverpleegkundigen en enkele docenten aan verpleegkundige vervolgopleidingen meegewerkt. Zij kwamen bijeen in acht rondetafelbijeenkomsten in het land. De namen van de aanwezigen zijn als bijlage toegevoegd. Tevens heeft een leesgroep van 10 personen het Expertisegebied gelezen en er een reactie op gegeven. Ook hun namen zijn in de bijlage toegevoegd. Daarnaast hebben 4 patiënten en 2 patiëntvertegenwoordigers van Levenmetkanker feedback gegeven. Tenslotte heeft het bestuur van V&VN Oncologie een belangrijke bijdrage geleverd. Zij hebben het wordingsproces van het Expertisegebied in alle fases intensief ondersteund.

Het Expertisegebied is bestemd voor oncologieverpleegkundigen zelf, voor docenten, patiënten en voor samenwerkingspartners van de oncologieverpleegkundigen op lokaal, regionaal en landelijk niveau.

## 2. De waarde van de oncologieverpleegkundige

In de afgelopen decennia heeft de ontwikkeling van de oncologieverpleegkunde een vlucht genomen. De demografische veranderingen en de snelle ontwikkelingen in de oncologische zorg leidden eind jaren '70 tot het opzetten van de "Vervolgopleiding tot oncologieverpleegkundige". In de jaren daarna werden er in de verpleegkundige zorg voor patiënten met kanker tal van professionaliseringsslagen gemaakt. Er kwamen nieuwe vormen van specialisatie zoals bij voorbeeld de mammacare en pulmonale oncologie. Ook gaven de aard van de ziektebeelden en behandeling aanleiding tot een steeds sterkere focus op psychosociale zorg. In de jaren '90 ontstond door de toename van de complexe, multidisciplinaire zorg een groeiende vraag naar zorgcoördinatie.

In 2009 werd in het beroepenhuis van de verpleegkunde de verpleegkundig specialist toegevoegd. Zij vond ook in de oncologische zorg een eigen plek als verpleegkundig behandelaar met verregaande bevoegdheden.

In 2009 signaleerde de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ, 2009) dat de mate van fragmentatie van oncologische zorg hoog was en dat dit hoge eisen stelde aan de uitwisseling van informatie en de regie binnen het multidisciplinaire team rond de patiënt met kanker. Mede als gevolg daarvan is er bij een groot aantal oncologieverpleegkundigen de rol van casemanager verder ontwikkeld.

De oncologische zorg in Nederland is internationaal gezien van een hoogstaand niveau. In nauwe samenspraak tussen professionals en patiënten wordt op tal van fronten intensief gewerkt aan innovatie en kwaliteitsontwikkeling (KWF Kankerbestrijding i.s.m. IKNL, 2014). In deze dynamiek levert de oncologieverpleegkundige op alle niveaus haar professionele bijdrage. In de dagelijkse zorg voor de patiënt met kanker, maar eveneens op afdelings-, organisatie-, landelijk en internationaal niveau.

Kanker heeft, vanwege het vaak grillige, onvoorspelbare en levensbedreigende karakter van de ziekte, grote gevolgen voor het fysieke, psychische, sociale en spirituele welbevinden van de patiënt (CZO, 2014).

Vaak duurt het ziekteproces jarenlang. Door de verbetering van de kwaliteit van de behandeling en de therapie op maat wordt kanker meer en meer een chronische ziekte.

Veel patiënten met kanker doorlopen in wisselende duur de diverse stadia van de ziekte: de preventieve, de curatieve, de palliatieve en de terminale fase.

De oncologieverpleegkundige vervult in alle fases haar<sup>1</sup> professionele rol. Zij is er voor de patiënt met kanker en zijn<sup>2</sup> naasten. Zowel voorafgaand als tijdens een ziekenhuisopname, op de polikliniek en in de thuissituatie is de oncologieverpleegkundige bereikbaar en beschikbaar. De oncologieverpleegkundige heeft - afhankelijk van de aandoening soms gedeeld met meerdere collega's van andere oncologische specialismen - het overzicht over de zorg en de behandeling. Zij streeft ernaar dat de patiënt zich gezien en gehoord voelt, zich veilig voelt en weet dat hij voor alle vragen bij één persoon terecht kan.

---

1. Waar zij/haar staat wordt eveneens hij/zijn bedoeld.

2. Waar hij/zijn staat wordt eveneens zij/haar bedoeld.

Deze omvangrijke rol vraagt om specifieke kennis, vaardigheden en attitudes. Kennis over het brede palet van oncologische ziektebeelden en therapieën maar ook vaardigheden op het gebied van psychosociale begeleiding. Dit laatste vraagt van de oncologieverpleegkundige dat zij extra gefocust is op het zoeken van de balans tussen nabijheid en afstand, op zelfreflectie en op het signaleren en bespreekbaar maken van ethische vraagstukken.

Behalve de patiënt met kanker, doet ook de zorginstelling een beroep op de oncologieverpleegkundige. Zij is collega en samenwerkingspartner en levert haar bijdrage aan de organisatie van de afdeling en aan kwaliteitsontwikkeling. Ook kan zij op diverse manieren een bijdrage leveren aan wetenschappelijk onderzoek.

Daarnaast doet V&VN Oncologie een beroep op haar leden om een aandeel te leveren aan onder andere specialistische scholing, deskundigheidsbevordering van collega's en richtlijnontwikkeling. In het document 'Normering verpleegkundige oncologische zorg' (V&VN, 2014) wordt beschreven wat 'bevoegd en bekwaam' volgens V&VN Oncologie inhoudt: "V&VN Oncologie vindt dat de verpleegkundige in het bezit moet zijn van een getuigschrift waaruit blijkt dat deze met goed gevolg een door de minister van VWS aangewezen vervolgopleiding verpleegkunde op het gebied van oncologie heeft afgesloten. De oncologieverpleegkundige moet relevante oncologische werkervaring hebben en een portfolio." Daarnaast heeft zij de mogelijkheid tot het volgen van modulair onderwijs en relevante cursussen. Dit alles maakt duidelijk dat de oncologische verpleegkundige zorg een dynamisch en uitdagend vakgebied is en dat het principe van 'een leven lang leren' voor oncologieverpleegkundige een belangrijke voorwaarde is om optimaal te kunnen functioneren.

### 3. Beeld van de zorgvrager

De patiëntenpopulatie van de oncologieverpleegkundigen omvat patiënten met kanker in elke leeftijdsfase, in elk stadium van de ziekte en in alle velden van de gezondheidszorg. De diagnose kanker is zowel voor de patiënt als zijn omgeving ingrijpend en veelomvattend. Het beloop is grillig en onvoorspelbaar en gaat vaak gepaard met periodes van intensieve behandeling met heftige bijwerkingen en complicaties. Kanker heeft een grote impact op vele facetten van het leven, de levensverwachting, de fysieke, psychische en spirituele gesteldheid en de leefstijl. Maar ook werk, vrijetijdsbesteding, financiën, relaties, seksualiteit en zelfbeeld kunnen door kanker beïnvloed worden, zowel bij de patiënt als bij de naasten. Ongeveer 40 procent van de patiënten met kanker overlijdt (IKNL, 2015). Zij komen in de palliatieve fase en later terminale fase van de ziekte terecht. Tegelijkertijd ontwikkelt kanker zich steeds meer als een chronische ziekte. Dit kan extra druk geven op de gezondheidszorg en op draagkracht van de naasten van de patiënt.

Kanker komt in elke leeftijdsfase voor, maar verreweg het meest bij ouderen. In 2014 was ruim veertig procent van alle nieuwe patiënten tussen de 60 en 75 jaar oud, terwijl dertig procent 75 jaar of ouder was (IKNL, 2015). Bij deze patiënten komt vaak een combinatie van kanker met chronische en geriatrische ziektebeelden voor. Tegelijk zien we de ontwikkeling dat de levensverwachting na het stellen van de diagnose kanker steeds langer wordt. Patiënten overlijden daardoor steeds vaker aan een andere diagnose dan kanker.

In het veelomvattende en vaak jarenlange ziekteproces is de oncologieverpleegkundige voor de patiënt en zijn naasten een betrokken zorgverlener en samenwerkingspartner die informatie en emotionele ondersteuning biedt. De oncologieverpleegkundige streeft er – in samenwerking met andere disciplines – naar om de aandoening voor de patiënt en zijn naasten zo hanteerbaar mogelijk te maken en het leven naast de ziekte een grote plaats te geven. Zij streeft naar zelfmanagement van de patiënt samen met zijn naasten.

## 4. Werkomgeving

De oncologieverpleegkundigen werkt in een veeleisende en dynamische werkomgeving. Tal van lokale, landelijke en internationale ontwikkelingen komen op haar af. De behandeling van oncologische aandoeningen is voortdurend in ontwikkeling. De zorg wordt steeds complexer en steeds minder zorg is geprotocolleerd. De uitdaging voor de oncologieverpleegkundige hierbij is om zorg op maat te bieden.

Ook zijn in toenemende mate de landelijke ontwikkelingen en het overheidsbeleid zichtbaar en voelbaar. De zorg voor en behandeling van de patiënten met de verschillende tumorsoorten is vaak zeer complex en vraagt van alle betrokken disciplines kennis en kunde ten aanzien van de specifieke tumorsoort. Dit heeft geleid tot concentratie van de behandeling van de verschillende tumorsoorten. Vanzelfsprekend heeft dit consequenties voor de kennis en kunde van verpleegkundige en voor de curricula in de opleidingen tot oncologieverpleegkundige. Dit is één van de redenen waarom het vraagstuk van spreiding en concentratie van behandelingen ook bij de verpleegkundige beroepsgroep grote consequenties heeft. Het heeft bijvoorbeeld tot gevolg dat de oncologieverpleegkundige regelmatig met ziekenhuisoverstijgende ketenzorg te maken krijgt.

Daarnaast moet de oncologieverpleegkundige voldoen aan een groot aantal normen en indicatoren die onder andere door zorginstellingen, de IGZ (Inspectie voor de Gezondheidszorg) en de zorgverzekeraars zijn vastgesteld. Meer normen en kwaliteitseisen leiden veelal tot een toename van registratietaken voor de oncologieverpleegkundige. De balans tussen enerzijds het primaire proces, aandacht voor de patiënt en zijn behoeften en anderzijds de druk van transparantie en verslaglegging zijn voor de oncologieverpleegkundige een voortdurend vraagstuk.

Vanwege de intensieve en vaak jarenlange behandeling van patiënten, waarin ziekenhuisopnames, poliklinische behandeling en verblijf thuis elkaar voortdurend afwisselen, groeit binnen de oncologische zorg de vraag naar een vast aanspreekpersoon voor de patiënt in de zorgketen. Een aanspreekpersoon met adequate kennis en gespreksvaardigheden die de zorg en behandeling rond de patiënt proactief volgt en de zorg coördineert, de patiënt en zijn naasten informeert en steunt. De oncologieverpleegkundige is de meest aangewezen functionaris voor deze rol. Niet alleen voor de patiënt, maar ook voor de medische specialist, de huisarts, de collega verpleegkundigen en andere zorgverleners is zij de "spin in het web" gedurende het hele behandeltraject.

Het overheidsbeleid van de laatste jaren heeft er toe geleid dat in de oncologische zorg de versterking van de transmurale zorg en de eerstelijnszorg in volle gang is. Het doel hiervan is de oncologische zorg in alle fases van de ziekte zo veel en zo optimaal mogelijk in de eerste lijn te laten plaatsvinden. Hiermee is ook de rol van de oncologieverpleegkundige in de eerste lijn van toenemend belang. Hierbij zijn verschillende organisatievormen ontstaan, bijvoorbeeld transmuraal werkende oncologieverpleegkundigen



en oncologiewijkverpleegkundigen die werken vanuit een eerstelijnsorganisatie. Het Expertisegebied omvat zowel de oncologieverpleegkundigen in de eerste, tweede en in de derde lijn.

In de werkomgeving van de oncologieverpleegkundigen wordt de invloed van de ICT en sociale media steeds groter. Dit zien we in de communicatie met de patiënt en tussen patiënten en zorgprofessionals onderling. Voorbeelden zijn: patiënten en professionals die ziektespecifieke netwerken vormen voor informatie-uitwisseling en lotgenotencontact (inloophuizen), digitale zorgdossiers en zorgoverdracht en sociale media die informatie leveren voor het toezicht op de gezondheidszorg door IGZ.

## 5. Uitwerken CanMEDS-rollen

Het Expertisegebied oncologieverpleegkundige is een uitwerking van het Beroepsprofiel verpleegkundige (Lambregts & Grotendorst, 2012). Het Beroepsprofiel beschrijft de elementen van het beroep die voor elke verpleegkundige van toepassing zijn en ook voor de verpleegkundigen die onder een Expertisegebied vallen. Om de verbinding tussen het Beroepsprofiel en het Expertisegebied duidelijk te maken, komen de generalistische kennis en vaardigheden uit het Beroepsprofiel terug in het Expertisegebied. Vervolgens worden de aanvullende kennis en vaardigheden van de oncologieverpleegkundige beschreven. Dit alles wordt 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

### Toelichting

Het Expertisegebied oncologieverpleegkundige is ingedeeld op basis van de zeven CanMEDS-rollen. Per rol wordt eerst een korte beschouwing op de specifieke rol van de oncologieverpleegkundige beschreven. Vervolgens worden per rol de algemeen geldende kennis en vaardigheden/attitude uit het Beroepsprofiel verpleegkundige beschreven. Deze zijn immers van toepassing op alle verpleegkundigen en dus ook op de oncologieverpleegkundige. Vervolgens worden per rol de aanvullende kennis en vaardigheden/attitude beschreven die een helder beeld geven van hetgeen de oncologieverpleegkundige uniek maakt ten opzichte van andere verpleegkundigen. De kennis en vaardigheden uit het Beroepsprofiel vormen samen met de aanvullende beschrijvingen van de oncologieverpleegkundige één geheel en bestrijken samen het volledige gebied waarin de oncologieverpleegkundige werkzaam is. Uiteraard is de grens tussen generalistische en specialistische verpleegkundige zorg niet scherp te trekken. Dit geldt ook voor de kennis

en vaardigheden die vallen onder de verschillende CanMEDS-rollen. De rollen zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden en staan allemaal in het teken van de centrale rol van de verpleegkundige: namelijk de zorgverlener.

## 5.1 Zorgverlener

De oncologieverpleegkundige volgt de patiënt door de hele zorgketen. De oncologieverpleegkundige is laagdrempelig bereikbaar en beschikbaar voor de patiënt. Zij is een bron van kennis, vaardigheden, en emotionele steun en waar nodig de link naar de andere betrokken zorgverleners. Ze ondersteunt de patiënt in zijn zelfmanagement en is waar nodig de belangenbehartiger van de patiënt. Zij overziet het volledige ziekteproces. Aandachtige en persoonlijke zorg is daarbij de kern en de basis van haar handelen.

De oncologieverpleegkundige heeft actuele kennis over het gebied van de oncologische diagnostiek en de voortdurend ontwikkelende therapieën en behandelmogelijkheden, zoals bij voorbeeld chirurgie, chemotherapie, hormonale, immuno- en targeted therapieën en stamceltherapie. Zij overziet de werking, complicaties en bijwerkingen en de emotionele en sociale impact van diagnose en behandeling. Ook als het gaat om oncologische revalidatie en palliatieve zorg heeft zij actuele kennis. Zij kent de verpleegkundige diagnoses op haar vakgebied zoals pijn, oncologische huiddefecten en kankergerelateerde vermoeidheid en de bijbehorende verpleegkundige interventies en zorgresultaten. Zij kent haar grenzen en verwijst tijdig door naar andere zorgverleners, zoals collega oncologieverpleegkundigen met andere specialisaties.

Omdat het kennisgebied van de oncologie voortdurend breder en specialistischer wordt, is differentiatie noodzakelijk. Dit wordt onder andere zichtbaar in V&VN Oncologie, waarin specifieke kennis en kunde op deelgebieden gewaarborgd zijn in Special Interest Groups (SIG's, zie bijlage 1). Per zorginstelling en setting kan verschillen welk beroep er gedaan wordt op de kennis en kunde van de oncologieverpleegkundige.

### Kennis

- Heeft belangrijke basisprincipes uit de anatomie, fysiologie, pathologie en farmacologie paraat.
- Is goed op de hoogte van ontwikkelingspsychologie, levensfasen van de mens, principes van zelfmanagement en verschillende stijlen van coping.
- Kent de theoretische modellen achter haar activiteiten en interventies.
- Kent de bronnen van het verpleegkundig handelen en de actuele richtlijnen en professionele standaarden.
- Is op de hoogte van criteria vanuit patiënten perspectief.
- Is op de hoogte van principes van gedeelde besluitvorming/shared decision making.
- Is zich (bij het ondersteunen van de patiënt bij keuzen) bewust van kwaliteit van leven naast kwaliteit van zorg.

### Aanvullende kennis van de oncologieverpleegkundige

- Heeft actuele klinische kennis over oncologische ziektebeelden, de verschillende fases en de reguliere en zeldzame verschijnselen.

- Heeft actuele kennis over de diagnostische mogelijkheden ten aanzien van oncologische ziektebeelden.
- Heeft actuele klinische kennis over de werking van de verschillende therapieën, zoals chemotherapie, chirurgische therapie, hormonale therapie, targettherapie, immunotherapie, biologische therapieën, experimentele behandelingen, zoals gentherapie. Zij kent de bijwerkingen en complicaties van deze therapieën op korte en op langere termijn.
- Heeft actuele kennis van farmacologie.
- Heeft actuele kennis over de principes van behandeling in klinisch wetenschappelijk onderzoeksverband, zoals bij voorbeeld fasestudies.
- Is op de hoogte van de principes van veilig werken met onder andere radiotherapie, chemotherapie en andere medicatie.
- Heeft kennis over specifieke indicatoren en is bekend met achtergronden hiervan en bijbehorende scorelijsten (pijn, wonden, etc.)
- Heeft kennis over de specifieke verschijnselen die zich voordoen in de palliatieve fase bij patiënten met kanker, zoals bij voorbeeld: oncologische huiddefecten, ascites, pijn, vermoeidheid, ondervoeding en gewichtsverlies.
- Kan de kennis ten aanzien van de verschillende fases van oncologische aandoeningen interpreteren en combineren.
- Heeft kennis over complementaire ondersteuningsmogelijkheden ten aanzien van oncologische aandoeningen.

Naast de aanvullende kennis die van elke oncologieverpleegkundige verwacht wordt, is er binnen het Expertisegebied oncologieverpleegkundige sprake van een aantal boven-specialistische kennisdomeinen. Binnen V&VN Oncologie zijn deze verenigd in de Special Interest Groups (SIG's). De leden van de SIG's hebben naast de kennis van het Expertisegebied, specialistische 'Expertisegebied –overstijgende' kennis, die zij niet alleen inzetten in de patiëntenzorg, maar eveneens voor consultatie en scholing van collega's en andere disciplines. De rollen van oncologieverpleegkundigen die zich verenigd hebben in een SIG strekken zich uit over alle CanMEDS-rollen. (Zie bijlage 1).

#### **Vaardigheden en attitude**

- Kan informatie verzamelen en analyseren.
- Is in staat om op basis van klinisch redeneren<sup>3</sup> en/of palliatief redeneren de behoefte aan verpleegkundige en ondersteunende zorg vast te stellen, gericht op het handhaven of (opnieuw) verwerven van het zelfmanagement van de patiënt en diens naasten.

---

3. In "Leren van de Toekomst" wordt het klinisch redeneren van verpleegkundigen als volgt beschreven: Klinisch redeneren is het continue proces van gegevensverzameling en analyse gericht op de vragen en problemen van een individu en diens naasten, in relatie tot ziekte en gezondheid. Het continue cyclisch proces van redeneren omvat risico-inschatting, vroegsignalering, probleemherkenning, interventie en monitoring (Schuurmans en Lambregts, Grotendorst, & van Merwijk, 2012 p.171 e.v.).

- Kan risico's inschatten, problemen vroegtijdig signaleren, interventies kiezen en uitvoeren, het verloop monitoren en de resultaten evalueren bij zorgproblemen in de vier gebieden van het menselijk functioneren: op fysiologisch, psychisch, emotioneel en sociaal gebied.
- Is in staat te werken volgens bestaande richtlijnen ( [www.palialine.nl](http://www.palialine.nl); [www.oncoline.nl](http://www.oncoline.nl)) en daar beargumenteerd vanaf te wijken als de situatie of eigen professionele of morele afwegingen daartoe aanleiding geven.
- Kan waar dat mogelijk en wenselijk is, de naasten van de patiënt bij de zorg betrekken en deze op passende wijze ondersteunen: aanmoedigen, steunen bij het aangeven van eigen grenzen en informatie geven.

#### Aanvullende vaardigheden/attitude van de oncologieverpleegkundige

- Kan bij de patiënt met kanker met de daarvoor bestemde instrumenten een intakegesprek voeren, een volledige verpleegkundige anamnese afnemen, zorgproblemen ordenen en prioriteren en samen met de patiënt doelen opstellen ten aanzien van gezondheid of zelfmanagement.
- Kan patiënt persoonlijke zorg en ondersteuning op maat bieden bij oncologische behandelingen. Kan hierbij adviezen geven over hulpmiddelen, lichamelijke verzorging en leefregels met betrekking tot het omgaan met excreta na cytostaticabehandeling en het omgaan met radioactiviteit.
- Kan voorlichting geven over conditieverbetering en revalidatie.
- Is op basis van palliatief redeneren in staat om problemen in de palliatieve systematisch in kaart te brengen, waarbij de Richtlijnen Palliatieve Zorg worden gevolgd en het palliatief redeneren aansluit bij de wensen van de patiënt.
- Is in staat om specialistische palliatieve of terminale zorg te verlenen bij patiënten met kanker. Hierbij is het aandachtspunt het tijdig inzetten van farmacotherapeutische en niet- farmacologische interventies gericht op het voorkomen van ongemak en lijden en op optimaal comfort.
- Kan voorlichtingsgesprekken over behandelingen voeren volgens de VOICE-methode.
- Is in staat om de patiënt informatie te geven ten aanzien van de diverse behandelopties en het keuzeproces te ondersteunen.
- Is in staat om de voorkomende specifieke voorbehouden en risicovolle handelingen uit te voeren (bijvoorbeeld PICC-lijnen, centrale lijnen, VIT).
- Is in staat om de patiënt en mantelzorg te ondersteunen bij keuzeprocessen zoals rond het al dan niet kiezen voor een ziekenhuisopname.
- Kan de gezonde patiënt met genmutatie adviseren en begeleiden.

## 5.2 Communicator

De kwaliteit van de communicatieve vaardigheden van de oncologieverpleegkundige is van groot belang om de patiënt in het hele ziekteproces optimaal bij te staan. De communicatie van de oncologieverpleegkundige met de patiënt en zijn naasten speelt zich af in alle fases van de ziekte en kan alle gevolgen van de ziekte omvatten. De oncologieverpleegkundige verzamelt informatie, bespreekt mogelijkheden met de patiënt en zijn naasten, biedt persoonlijke ondersteuning en maakt samen de patiënt en zijn naasten afwegingen en keuzes. Zelfmanagement

en eigen regie staan hierbij centraal. De grilligheid van het ziektebeeld, vaak in combinatie met angst en onzekerheid maakt dat de oncologieverpleegkundige veel patiënten en hun naasten ondersteunt in een emotioneel proces dat geïntegreerd is in de behandeling en de zorg.

Ook andere zorgprofessionals, zoals artsen, zijn frequente gesprekspartners van de oncologieverpleegkundige. De oncologieverpleegkundige brengt hierin nadrukkelijk het perspectief van de patiënt naar voren en zorgt dat de patiënt optimaal betrokken wordt. Zij heeft voortdurende aandacht voor de gevolgen van ziekte en behandeling op alle levensdomeinen. Zij is in staat om de balans tussen levensduur, kwaliteit van leven en gevolgen van behandeling bespreekbaar te maken, zowel met de patiënt en zijn naasten als met de andere zorgprofessionals. Doel hiervan is het maken van passende keuzes. De oncologieverpleegkundige combineert voor dit alles uitstekende gespreksvaardigheden met haar brede kennis van de oncologische zorg, diagnostiek en behandelmogelijkheden.

### **Kennis**

- Heeft kennis van communicatieniveaus (inhoud, procedure, proces).
- Kent de belangrijkste gesprekstechnieken.
- Kent verschillende manieren van gedragsbeïnvloeding en versterking van de positie van de patiënt.
- Is op de hoogte van de gebruikelijke en nieuw toe te passen vormen van ICT en e-health.

### ***Aanvullende kennis van de oncologieverpleegkundige***

- Heeft kennis over coping-strategieën van de patiënt en van de professional.
- Heeft kennis van de transitie die de patiënten en naasten doormaken.
- Kent de psychosociale aspecten ten gevolge van oncologische aandoeningen en kan met deze kennis adequaat communiceren met de zorgvrager en zijn naasten (<http://www.oncoline.nl/detecteren-behoefte-psychosociale-zorg>).

### **Vaardigheden en attitude**

- Kan communiceren op inhouds-, procedure- en procesniveau en soepel schakelen tussen deze niveaus.
- Kan gesprekstechnieken toepassen, passend bij de patiënt en het niveau van communicatie luisteren, vragen stellen, samenvatten en parafraseren, spiegelen en gevoelsreflecties geven.
- Kan adviezen geven, de patiënt instrueren en motiveren en informatie doseren, afgestemd op de draagkracht van de patiënt.
- Biedt aan patiënt en naasten ondersteuning bij het vinden van schriftelijke en digitale informatie. Ook bij mensen met communicatiebeperkingen zoals zintuiglijke beperkingen, verstandelijke beperkingen en taalbarrières.
- Kan passende communicatiehulpmiddelen inzetten.
- Past vakinhoudelijk deskundigheid toe gekoppeld aan begeleidingsvaardigheden als luisteren, observeren, stimuleren, motiveren, feedback geven, weerstanden herkennen en productief maken.
- Kan feedback geven en ontvangen.

### **Aanvullende vaardigheden en attitude van de oncologieverpleegkundige**

- Is in staat om in alle fases van de ziekte te anticiperen op de actuele situatie en de toekomstverwachtingen van de patiënt en zijn naasten.
- Kan begeleiding op maat bieden aan de patiënt in elke fase van de ziekte. Kan hierbij de 'vraag achter de vraag' signaleren.
- Is in staat om de patiënt in een crisissituatie te ondersteunen.
- Is in staat om de spanning rond de behandeling van de patiënt en mantelzorg bespreekbaar te maken en te ondersteunen.
- Kan de patiënt ondersteuning bieden bij het maken van keuzes in de behandeling. Moedigt aan om mondig te zijn en vragen te stellen. Kan, waar dat nodig is, richting geven in het keuzeprocess.
- Kan de patiënt en zijn naasten meenemen in het denken over de fase na de behandeling en voorkomt hiermee dat men onvoldoende geïnformeerd is over de fase na de behandeling.
- Kan het empowerment van de patiënt en zijn naasten steunen en versterken, zodat zij een volwaardige plaats in de besluitvorming rond de behandeling kunnen innemen. Kan samen met de patiënt anticiperen op aangepast toekomstperspectief en verwachtingen bijstellen.
- Kan communiceren met artsen over het informatieniveau van de patiënt.
- Is in staat om angst, depressie, verdriet en andere psychosociale gevolgen van kanker bespreekbaar te maken.
- Kan een vertaalslag maken tussen behandelterminologie en taal die de patiënt kan begrijpen.
- Kan zorgen dat de informatie voor de patiënt en zijn naasten gedoseerd wordt.
- Kan omgaan met patiënten en naasten met een eisende attitude en grensoverschrijdend gedrag.
- Kan in contact met de patiënt en de samenwerkingspartners op passende wijze gebruik maken van sociale media en andere communicatietechnologie.

### **5.3. Samenwerkingspartner**

De oncologieverpleegkundige vormt het verbindingsstuk tussen de patiënt en zijn behandelaars en andere zorgverleners. Dit geldt zowel voor de oncologieverpleegkundige in de eerste- als in de tweedelijns gezondheidszorg. Zij heeft het overzicht over het behandel – en zorgproces als geheel en zorgt dat de partners hierin elkaar weten te vinden en samen optrekken in het belang van de patiënt. Dit draagt bij aan de mate van vertrouwen waarmee de patiënt en zijn naasten in het behandelproces staan. De oncologieverpleegkundige is in de samenwerking vasthoudend in haar rol als “spin in het web” en baseert zich ook in deze rol op haar uitstekende kennis van de oncologische ziektebeelden en haar vaardigheden in het klinisch redeneren. Zij draagt bij aan het proces van gedeelde besluitvorming, ook wel ‘shared decisionmaking’ genoemd.

#### **Kennis**

- Heeft een visie op samenwerken, kent actuele standaarden en handreikingen daarin.
- Heeft kennis over samenwerkingsprocessen, teamrollen, groepsdynamica en basis-communicatieve vaardigheden.

- Heeft kennis over de samenwerkingspartners (hun rollen, deskundigheid en bevoegdheden).
- Is op de hoogte van ketenprocessen en de organisatie van de zorg in de eigen regio.
- Kent de sociale kaart met daarin de maatschappelijke partners specifiek in de zorg voor patiënten met kanker en hun naasten en verwijst wanneer nodig door.
- Heeft kennis van doeltreffende en doelmatige verslaglegging en overdracht, inclusief het gebruik van ICT en wet- en regelgeving in deze.
- Heeft een professionele, deskundige attitude ten aanzien van de patiënt en de samenwerkingspartners.

#### **Aanvullende kennis van de oncologieverpleegkundige**

- Heeft kennis over het netwerk van zorgverleners in de oncologie zowel binnen de zorginstelling als in de regio en kent hun specifieke rollen en taken.
- Kent de sociale kaart met daarin de maatschappelijke partners, specifiek in de zorg voor patiënten met kanker en hun naasten, en verwijst wanneer nodig door.

#### **Vaardigheden en attitude**

- Kan de rol van vertegenwoordiger, woordvoerder of belangenbehartiger van de patiënt op zich nemen.
- Kan in het multidisciplinaire overleg een actieve rol op zich nemen en blijk geven van overzicht over het hele oncologische zorgproces.
- Communiqueert helder en concreet.
- Rapporteert eenduidig en volgens vaste structuur.
- Kan haar visie op samenwerken formuleren en naar voren brengen.
- Levert in teams en samenwerkingsprocessen haar bijdrage en positioneert zichzelf. Zij schuwt confrontaties en verschil van mening daarbij niet.
- Legt efficiënt en effectief verslag en overlegt en draagt over vanuit een gelijkwaardige, collegiale en open houding. Zowel in relatie tot de patiënt en diens naasten, binnen het eigen team, in het multidisciplinaire team als met andere samenwerkingspartners.

#### **Aanvullende vaardigheden/attitude van de oncologieverpleegkundige**

- Is in staat om de patiënt en zijn naasten wegwijs te maken binnen het oncologische circuit.
- Is in staat om voor de patiënt, de behandelaars en de zorgverleners de schakel die het volledig overzicht heeft over het zorg- en behandelproces.
- Kan binnen de dagelijkse samenwerking en tijdens teamoverleg en intervisie collega's feedback geven op de geleverde kwaliteit van zorg.
- Is in staat om ondanks het grote aantal samenwerkingspartners binnen de oncologische zorg een bijdrage te leveren aan eenduidige communicatie richting patiënt en mantelzorg.
- Kan een bijdrage leveren aan gedeelde besluitvorming ten aanzien van oncologische zorg en behandeling.
- Informeert de patiënt over samenwerkingsafspraken.



## 5.4 Reflectieve professional

Binnen de oncologische zorg spelen veelomvattende ethische vraagstukken die hun weerslag hebben op het vakgebied van de oncologieverpleegkundige. De veranderende rol en positie van de patiënt en toenemende behandelmogelijkheden spelen hierin een rol, maar ook de toenemende financiële schaarste in de gezondheidszorg. De professionele rol van de oncologieverpleegkundige in deze vraagstukken speelt zich af binnen het primaire zorgproces en in het contact met de patiënt en zijn naasten, binnen zorginstellingen, maatschappelijk en binnen de beroepsorganisatie. In het verpleegkundig perspectief staat de kwaliteit van leven en de kwaliteit van sterven centraal. De rol van reflectieve professional heeft geen duidelijke grens, maar moet steeds opnieuw gezocht worden. Het lezen van vakliteratuur, diepgaande zelfreflectie en intercollegiaal overleg spelen hierin een belangrijke rol. In een aantal ziekenhuizen zijn daar goede randvoorwaarden voor, maar dit is lang niet overal vanzelfsprekend. Het is van groot belang dat de oncologieverpleegkundige voldoende professionele zelfzorg heeft en burn-out klachten voorkomt. Zij kan dit doen door het vormen van netwerken om reflectie en intervisie te realiseren.

### Kennis

- Heeft kennis van actuele ethische thema's en ontwikkelingen in het eigen vakgebied.
- Kent de eigen waarden en normen en die van de beroepsgroep, zoals de Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden.
- Kent de grenzen van het persoonlijke en professionele handelen en verantwoordelijkheid.
- Is op de hoogte van toepassingen op het gebied van kennisontwikkeling en –delen.
- Kent de principes van reflectieve praktijkvoering.
- Heeft kennis van levensbeschouwelijke en religieuze opvattingen en stromingen.
- Kent de professionele standaarden en de actuele richtlijnen binnen de oncologische en palliatieve zorg en is op de hoogte van de wetgeving rond euthanasie.

### Vaardigheden en attitude

- Houdt vakliteratuur bij en weet informatie op internet op te zoeken.
- Kan participeren in (praktijk)onderzoek.
- Kan het eigen functioneren waarderen en kritisch benaderen.
- Kan feedback van collega's en leidinggevendenden ontvangen en vertalen in haar handelen.
- Kan collega's en studenten feedback geven op hun handelen en professioneel gedrag.
- Kan omgaan met ethische vraagstukken en zingevingsvraagstukken van patiënten. Kan deze herkennen en benoemen.

### Aanvullende vaardigheden/attitude van de oncologieverpleegkundige

- Is in staat om vanuit het perspectief van het verpleegkundig beroep een bijdrage te leveren aan ethische discussies en besluitvorming rondom oncologische behandelingen.
- Kan de patiënt en zijn naasten ondersteunen bij het nemen van beslissingen betreffende de behandeling, het al dan niet voortzetten van een behandeling en het levenseinde.

- Kan omgaan met de angsten, vragen en complicerende factoren rondom het levenseinde die gerelateerd zijn aan kanker.
- Is in staat om de kwaliteit van het leven of het onnodig lijden bespreekbaar te maken met de patiënt, naasten en betrokken zorgverleners.
- Kan een moreel beraad indiceren, organiseren en kan input leveren vanuit het perspectief van de patiënt en het verpleegkundig perspectief.
- Is in staat om tijdens het multidisciplinair overleg het perspectief van de patiënt en het verpleegkundig perspectief naar voren te brengen.
- Kan eigen gevoelens zoals machteloosheid of verdriet herkennen, benoemen en professioneel hanteren.
- Heeft een collegiale en ondersteunende attitude naar haar collega's en samenwerkingspartners.

## 5.5 Gezondheidsbevorderaar

De oncologieverpleegkundige ondersteunt de patiënt in zijn zelfmanagement (V&VN, 2014). De oncologieverpleegkundige denkt mee bij het keuzeprocess ten aanzien van behandeling en zorg. Zij adviseert bij het zoeken naar informatie en denkt actief mee over inbedding van de zorg en de behandeling in het normale leven van de patiënt. De oncologieverpleegkundige geeft adviezen en educatie aan zowel de patiënt als de mantelzorg over leefstijl om hiermee bij te dragen aan de kwaliteit van zorg en behandeling en daarmee aan de kwaliteit van leven in de thuissituatie.

### Kennis

- Heeft kennis van preventie en gezondheidsvoorlichting, gezondheids- en gedragsdeterminanten.
- Heeft kennis van de principes van leefstijlen, gedrag en manieren van gedragsbeïnvloeding en het leveren van zorg op maat.
- Is bekend met manieren waarop gezond gedrag gestimuleerd kan worden.
- Is op de hoogte van culturen en cultuurgebonden opvattingen van gezondheid en cultuurgebonden gezondheidsproblemen.
- Is in staat het sociale netwerk te ondersteunen.

### Aanvullende kennis van de oncologieverpleegkundige

- Heeft kennis over de wijze waarop de patiënt tijdens en na de oncologische behandelingen zijn conditie optimaal kan houden en de hinder van bijwerkingen tot een minimum kan beperken.
- Heeft kennis van oncologische revalidatie voor een zo optimaal mogelijke terugkeer in het dagelijks leven, zoals werk en gezin.
- Heeft kennis over signalen van (dreigende) overbelasting van mantelzorgers en over het voorkomen hiervan.

### Vaardigheden en attitude

- Kan gegevens verzamelen in brede context.
- Kan meedenken met beleidsmakers.
- Kan participeren in collectieve / groepsgerichte preventie.
- Kan omgaan met culturele verschillen en weet hoe taalbarrières overbrugd kunnen worden.
- Geeft voorlichting over het optimaal in stand houden van de conditie van de patiënt tijdens de behandeling.
- Kan patiënten en mantelzorg stimuleren om educatie te volgen.

### Aanvullende vaardigheden/attitude oncologieverpleegkundige

- Kan mondelinge voorlichting en schriftelijke informatie aan patiënt met kanker geven over een gezond leefpatroon.
- Kan aanvullend op de informatie van de arts, mondelinge voorlichting en schriftelijke informatie geven over onderzoeksprogramma's gericht op specifieke vormen van kanker.
- Kan informatie uit de verschillende bronnen zoals patiëntfolders, internet en gesprekken met anderen verifiëren en in de juiste context plaatsen.
- Kan informatie geven over mogelijke chronische beperkingen en/of noodzakelijke veranderingen in het leefpatroon ten gevolge van ziekte en/of behandeling en maakt hierbij gebruik van de mogelijkheden van bij voorbeeld patiëntenverenigingen.
- Kan zelfmanagement ondersteunen door het inzetten van instrumenten zoals scoringslijsten.
- Kan patiënteducatie voor de patiënt met kanker en zijn naasten verzorgen.
- Kan de patiënt met kanker ondersteunen bij het herstelproces.
- Kan kennisoverdracht afstemmen op patiëntkenmerken zoals leeftijdsgebonden kenmerken, coping-strategie en fase van de ziekte.
- Kan vanuit het verpleegkundig perspectief een bijdrage leveren aan "Advanced Care": het proces waarbij een patiënt, in samenspraak met hulpverleners, en zijn naasten, besluiten neemt en vastlegt over zijn medische zorg in de toekomst, onder andere voor het geval hij dan niet meer in staat zal zijn te participeren bij medische behandelbeslissingen (Slort, e.a. 2012).

## 5.6. Organisator

Met haar totaaloverzicht over behandeling en zorg heeft de oncologieverpleegkundige een belangrijke basis als het gaat om haar rol als organisator van de zorg voor de patiënt met kanker. Zij is bij uitstek de professional die zorgt voor continuïteit van de behandeling en zorg door de muren van de instelling heen. Zij helpt de patiënt de weg te vinden tijdens het vaak lange en complexe behandelproces. In deze rol draagt zij bij aan een kwalitatief goede, patiëntgerichte zorg die bovendien betaalbaar is. In de afgelopen jaren heeft in de oncologische zorg het casemanagement een belangrijke plaats gekregen. De oncologieverpleegkundige is met haar theoretische kennis over ziekteprocessen en de gevolgen daarvan uitstekend in staat om het gehele behandeltraject inclusief de nazorg, van de patiënt te overzien en te bewaken. Zij kan de kwaliteit van zorg binnen de oncologische keten waarborgen door de competenties

waarover zij beschikt en de manier waarop zij in de keten is gepositioneerd, in het centrum van de zorg (V&VN Oncologie 2010).

### **Kennis**

- Kent verschillende organisatievormen en principes uit de organisatiekunde.
- Is kostenbewust.
- Heeft kennis van de nieuwste informatie- en communicatietechnologieën.
- Kent de missie en visie van de zorgorganisatie en is in staat om dit te vertalen naar het praktische zorgbeleid.

### **Aanvullende kennis van de oncologieverpleegkundige**

- Heeft uitstekende kennis van de sociale kaart ten aanzien van de oncologische zorg.
- Weet welke positie hij of zij inneemt ten opzichte van de vele domeingrenzen van zorgprofessionals en weet binnen en over deze domeingrenzen heen samenwerkingsverbanden te realiseren.

### **Vaardigheden en attitude**

- Kan de zorg tussen disciplines en organisaties coördineren en de continuïteit van zorg voor de patiënt waarborgen. Kan de regiefunctie en de rol van casemanager op zich nemen.
- Gaat op verantwoorde wijze met materialen en middelen om.
- Hanteert en controleert de toepassing van de (gedrags)regels en protocollen die horen bij de functionele verantwoordelijkheid.
- Is in staat om het verantwoord uitvoeren van voorbehouden en risicovolle handelingen in de thuissituatie te organiseren.
- Levert een bijdrage aan de patiëntveiligheid en het werkklimaat binnen de organisatie.
- Is in staat leiderschap te tonen om een zo hoog mogelijke kwaliteit van zorg te kunnen leveren waarbij de veiligheid van patiënten en collega's optimaal gewaarborgd en bewaakt wordt.
- Is in staat een overzicht te krijgen over de afdeling om de zorg goed te kunnen plannen. Hierbij wordt een balans gezocht tussen organisatorische, behandeltechnische eisen en de persoonlijke wensen van de patiënt.

### **Aanvullende vaardigheden en attitude van de oncologieverpleegkundige**

- Zorgt door organisatorisch handelen dat discontinuïteit in behandeling, zorg en informatievoorziening bij de patiënt en zijn naasten voorkomen wordt.
- Kan de patiënt informeren over de wijze van handelen bij problemen en vragen in de thuissituatie, bij voorbeeld onverwachte complicaties of bijwerkingen.
- Informeert patiënt over samenwerkingsafspraken.

## 5.7 Professional en kwaliteitsbevorderaar

De oncologieverpleegkundige is net als elke verpleegkundige verantwoordelijk voor haar eigen beroepsuitoefening en beroepsontwikkeling. Professioneel gedrag is leidend voor de attitude van de oncologieverpleegkundige en bepalend voor toekomstige ontwikkeling van de kwaliteit van zorg.

De oncologieverpleegkundige levert een bijdrage door het bijhouden van haar vakliteratuur, deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten voor zichzelf en anderen. Zij volgt de ontwikkelingen binnen haar vakgebied op een positief-kritische wijze. Zij draagt bij aan richtlijn- en protocolontwikkeling en signaleert hiaten daarin. Zij signaleert eveneens hiaten in de schriftelijke informatie en instructie voor patiënten en naasten.

De oncologieverpleegkundige heeft niet alleen een signaalfunctie ten aanzien van kwaliteit binnen het primaire zorgproces, maar eveneens binnen de instelling, zoals ten aanzien van de verpleegkundige adviesraad en naar de lokale overheden en zorgverzekeraars. De beroepsvereniging heeft deze rol op regionaal en landelijk niveau.

De oncologieverpleegkundige levert een groot aandeel in de door zorgverzekeraars en overheid geëiste transparantie van zorgresultaten. Dit trekt een grote wissel op haar taakhoud.

V&VN Oncologie ondersteunt en stimuleert de oncologieverpleegkundige als het gaat om professionaliteit en kwaliteit. Zij doet dit onder andere door het uitgeven van het tijdschrift "Oncologica", het organiseren van de Oncologiedagen" en het verenigen van oncologieverpleegkundigen met een boven-specialistisch kennisgebied in 'Special Interest Groups' (SIG's: zie bijlage 1).

### Kennis

- Kent de wet- en regelgeving die van toepassing is op de verpleegkundige beroepsuitoefening en de context waarin zij werkzaam is.
- Heeft kennis van de principes van Evidence Based Practice (EBP).
- Heeft elementaire kennis van methoden van onderzoek.
- Heeft kennis van monitoring van resultaten van zorg.
- Heeft kennis van actuele richtlijnen.
- Heeft kennis van kwaliteitskaders en professioneel en persoonlijk leiderschap.
- Is kostenbewust in haar professionele opstelling en haar bijdrage aan keuzeprocessen ten aanzien van behandeling en zorginzet.

### Aanvullende kennis oncologieverpleegkundige

- Is bekend met de intra- en transmurale protocollen en richtlijnen die de oncologische zorg betreffen.
- Is op de hoogte van de kwaliteitsinstrumenten, die de oncologische zorg betreffen.
- Is op de hoogte van de actuele ontwikkelingen op het gebied van wet- en regelgeving die de oncologische zorg betreffen.

### Vaardigheden en attitude

- Is in staat om voor uiteenlopende doelgroepen klinische lessen over haar eigen rol en vakgebied te geven, zowel binnen als buiten de eigen zorginstelling.
- Kan educatie aan patiënt en mantelzorg geven.
- Kan haar visie op kwaliteit van zorg in begrijpelijke bewoordingen naar voren brengen.
- Houdt zich als lid van de beroepsgroep aan de wetgeving, aan de Professionele Standaard (V&VN, 2014) en de regelgeving van de eigen organisatie.
- Kan omgaan met spanningsvelden zoals zakelijkheid-betrokkenheid, afstand-nabijheid en culturele en maatschappelijke spanningsvelden.

### Aanvullende vaardigheden/attitude oncologieverpleegkundige

- Werkt evidence based, op basis van de laatste stand van zaken rond kennis en kunde.
- Kan binnen de oncologische zorg overstijgend denken ten aanzien van het primaire zorgproces en op proactieve wijze meewerken aan verbeteren van de kwaliteit van zorg.
- Houdt ontwikkelingen bij op het gebied van de oncologieverpleegkunde door het volgen van scholing, door congresbezoek en door het bijhouden van vakliteratuur.
- Kan scholing, training en coaching geven aan collega vakgenoten en andere disciplines, zoals artsen in opleiding en coassistenten. Dit kan plaats vinden zowel binnen de eigen zorginstelling als in andere organisaties zoals thuiszorg, verzorgingshuizen en verpleeghuizen.
- Kan een bijdrage leveren aan wetenschappelijk onderzoek onder andere door mee te werken aan gegevensverzameling en implementatie van onderzoeksresultaten.
- Is in staat om een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling en herziening van zorgpaden, protocollen, richtlijnen en procedures die haar eigen vakgebied betreffen.
- Maakt zorgstandaarden, richtlijnen en protocollen voor patiënten met kanker toepasbaar voor de eigen instelling, en heeft tevens een proactieve rol in de implementatie en borging.
- Heeft een rol in lokale, nationale en internationale organisaties voor oncologische en palliatieve zorg. (bijvoorbeeld V&VN Oncologie, V&VN Palliatieve zorg, Landelijk overleg oncologieverpleegkundigen, Palliactief, de Associatie van zelfstandige van highcare hospices, het landelijk steunpunt palliatieve zorg Agora, de European Association for Palliative Care (EAPC), (IKNL en de kenniscentra palliatieve zorg).
- Kan studenten in opleiding tot oncologieverpleegkundige coachen en begeleiden en hierbij een optimaal leerklimaat realiseren.
- Kan intermediair zijn tussen praktijk en landelijke richtlijnontwikkeling en draagt bij aan het enthousiasmeren van collega's hiervoor.
- Kan een bijdrage leveren aan realistische beeldvorming rond kanker.

## 6. De oncologieverpleegkundige van de toekomst

De rollen en taken van de oncologieverpleegkundige worden in de komende jaren sterk beïnvloed door verpleegkundige, medische en maatschappelijke ontwikkelingen. In 2015 wordt de wettelijke voorschrijfbevoegdheid voor oncologieverpleegkundigen van kracht en in de jaren daarna wordt de zelfstandige bevoegdheid in de Wet BIG mogelijk nog uitgebreid.

De toenemende ontwikkeling van transparantie en kwaliteitsregistratie binnen de oncologische zorg (KWF) beïnvloedt de taakinhoud van de oncologieverpleegkundige eveneens sterk. Zij moet met haar samenwerkingspartners zoeken naar de optimale balans tussen haar bijdrage hieraan en de gevolgen voor de patiëntenzorg en de werkdruk.

Medische en technologische ontwikkelingen hebben tal van gevolgen voor de oncologieverpleegkundige.

Er wordt een voortdurend appél op haar gedaan om haar vakkennis intensief op niveau te houden.

Steeds vaker ondergaan patiënten complexe behandelingen in de thuissituatie. Steeds vaker wordt zorg vanuit intramurale setting verplaatst naar extramurale setting en ondergaan patiënten complexe behandelingen in de thuissituatie. Dit vraagt intensieve organisatorische en informatie-ondersteuning.

Daarvoor is het van groot belang dat de oncologieverpleegkundige in de thuissituatie in aanvulling op de oncologieverpleegkundige in de zorginstelling, de rol van casemanager krijgt. Vanuit de recente transitie in de gezondheidszorg zal dit samen gaan met het toenemende beroep op het informele netwerk van de patiënt. Hierdoor ontstaat er wellicht een vraagstuk als het gaat om draaglast en draagkracht van de patiënt met kanker en zijn naasten. Het is van toenemend belang dat de opvattingen en belangen van patiënten en naasten meegewogen worden. Patiënten gaan een steeds groter aandeel aan de besluitvorming leveren. Deze ontwikkelingen zijn een verrijking én een uitdaging voor de oncologieverpleegkundige.

## Literatuur

IKNL (2014): Kwaliteitskader Organisatie Oncologische Zorg, Utrecht, IKNL. <https://www.iknl.nl/docs/default-source/Oncologische-zorg/kwaliteitskader-organisatie-oncologische-zorg.pdf?sfvrsn=0>

IKNL (2014): Kwaliteitscriteria oncologisch huisbezoek, concept.

Vereniging van Oncologieverpleegkundigen (2004): Beroepsdeelprofiel Oncologieverpleegkundige. Utrecht, AVVV.

IKNL (2015) [www.cijfersoverkanker.nl](http://www.cijfersoverkanker.nl).

CZO (2014) eindtermen oncologieverpleegkundigen, CZO 2014.

IGZ (2009) Zorgketen voor kankerpatiënten moet verbeteren. Den Haag, Inspectie voor de Gezondheidszorg. Advies aan de minister.

KWF Kankerbestrijding i.s.m. IKNL (2014) Kwaliteit van Kankerzorg in Nederland: voortgang en blik op de toekomst, VDB Almedeon BV, Oisterwijk, 2014.

Lambregts, J., Grotendorst, A., en Merwijk, C. van (2012): Leren van de Toekomst: Verpleegkundigen en Verzorgenden 2020. Houten, Bohn, Stafleu en Van Loghum.

Slort, W. e.a. (2012): Specialisten en huisartsen spreken met ongeneselijk zieke patiënt met kankeren over de laatste levensfase. Nederlands- Vlaams Tijdschrift voor Palliatieve Zorg (2012; 12, 29-39).

Straalen, A.M. van (2014): V&V 2020 Klinisch Redeneren, een kritische bekwaamheid van verpleegkundigen. Utrecht, V&VN.

V&VN (2013): Curriculum voor Hematologie Verpleegkundigen. V&VN SIG Hematologie. Utrecht, V&VN.

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.

V&VN Oncologie (april 2010): Visiedocument Casemanagement in de Oncologische Keten. Utrecht, V&VN.

V&VN (2013) Expertisegebied wijkverpleegkundigen, V&VN, 2013.

V&VN Oncologie (2014): Visiedocument 1.0. Nazorg in de oncologische keten. Utrecht, V&VN.

V&VN (2014): Zelfmanagement behoort tot de kern van verplegen: visie van V&VN op zelfmanagement. Utrecht, V&VN.

Zorgverzekeraars Nederland & Dutch Institute for Clinical Auditing (2014): Invulformulier Soncos Normen en NVvH Minimumnormen 2014.



## Bijlage 1

De inhoud van dit Expertisegebied kwam tot stand door de enthousiaste en betrokken inbreng van de onderstaande oncologieverpleegkundigen tijdens 7 rondetafelbijeenkomsten:

### Locatie CWZ Nijmegen (1 september 2014)

|                  |                         |                    |
|------------------|-------------------------|--------------------|
| Conny Molenkamp  | Rebecca Berry-Meijer    | Marleen Verstappen |
| Wilmy Bos        | Henny Rongen-Hesselmans | Harold Fliervoet   |
| Hanneke Walthaus | Hilda Houwer-Saalmink   |                    |
| Marlies Peters   | A. Tittse               |                    |

### Locatie LUMC Leiden (18 september 2014)

|                        |                               |                         |
|------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| Alejandra Arias Mesa   | Hellen van de Weijden-Dijkers | Mirjam van Griethuijsen |
| Leontien Emmaneel      | Anneke Zeedijk van Dijk       | Janina Schrier          |
| Mariska Schoonderwoerd | Petra v.d. Schee              |                         |

### Locatie Catharina Ziekenhuis – Eindhoven (24 september 2014)

|                       |                       |              |
|-----------------------|-----------------------|--------------|
| Angelie van den Bosch | Hellen de Vries-Voges | Ans van Hoof |
| Wilma van Cuijk       | Ted Goossens          |              |
| Addie Elders          | Jennifer Demelinne    |              |

### Locatie Isala Klinieken – Zwolle (2 oktober 2014)

|                      |                    |                        |
|----------------------|--------------------|------------------------|
| Marget Tenhagen      | Linda Bouwmeester  | Janneke Prins-Haaijens |
| Corinne van den Dool | Agnes Cuppen       | Nailia Gousseamova     |
| Eta Nabers-Smidt     | Erna Kist          | Judith Stel            |
| Paula Huisman        | Dominique Dammaing | Jan Alex van Spil      |

### Locatie Ziekenhuis Gelderse Vallei – Ede (9 oktober 2014)

|                       |                        |                     |
|-----------------------|------------------------|---------------------|
| Rhodé Wiersma         | Ditty Ruiter           | Ingrid van Zuilekom |
| Hanneke van der Stelt | Susanne van der Linden |                     |
| Margriet Wilms        | Hanneke Witteveen      |                     |

### Locatie Antoni van Leeuwenhoek – Amsterdam (14 oktober 2014)

|                            |                             |                                  |
|----------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| Dorien van Benthem         | Anne-Marthe van Braak-Kroon | Nadia Wielkens-Waal              |
| Simone Schoof              | Karin van Rooy              | José Boots                       |
| Wilma Vermeulen            | Karin Willemse              | Renate Olij-Kok                  |
| N.F. Waal                  | Cuni Andriessen             | Nienke de Beer                   |
| Jacco Bouwes               | Willie Jansen               | Petra Moes-Hagedorn              |
| Gaby Brokkaar              | Wilma Moerkerk              | Willie Jansen                    |
| Marjon Wolters-Zwolle      | Joke Diender                | Wilma van Smoorenburg-van Egmond |
| Albertien Godthelp         | Emmy Harms                  | Lotte Boog                       |
| Jessica de Heij-v.d. Tweel | José van den Berg-Wichink   | Simone van de Ven                |

### Locatie Onderwijscentrum UMCG – Groningen (16 oktober 2014)

|                     |                     |                    |
|---------------------|---------------------|--------------------|
| Jan Koning          | Marian Beernink     | Margreet van Nijen |
| Corine Bunt         | Hanneke van der Wal | Lolke Lolkema      |
| Gabriëlle Steggerda | Anita Bobeldijk     |                    |
| Linde Olsder        | Elly de Lange       |                    |

### Meelezers in leesronde:

|                         |                         |                    |
|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| Wilma van Dinther       | Angelique van den Buijs | Annemieke Boone    |
| Mirjam van Griethuijsen | Hanneke Witteveen       | Dorien van Benthem |
| Marieke Schoordijk      | Ingrid van Zuilekom     | Gerard Los         |

## Bijlage 2

De “Special Interest Groups” (SIG’s) binnen V&VN Oncologie zijn:

### **1. Gastro enterologie**

De oncologieverpleegkundige heeft actuele kennis ten aanzien van het gehele ziekteproces bij oncologische ziektebeelden op het gebied van gastro enterologie, de behandelingen en interventies en de bijbehorende protocollen en richtlijnen en draagt dit over aan collega's en andere zorgverleners.

### **2. Hematologie**

De oncologieverpleegkundige heeft actuele kennis ten aanzien van het gehele ziekteproces bij hematologische aandoeningen, de diverse behandelingen en interventies en de bijbehorende protocollen en richtlijnen en draagt dit over aan collega's en andere zorgverleners.

### **3. Immuno Targeted Therapy**

De oncologieverpleegkundige heeft actuele kennis over het gebied van de Immuno Targeted Therapy, de indicaties, de werking en bijwerkingen en draagt dit over aan collega's en andere zorgverleners.

### **4. Leeftijd Specifiek Zorg**

De oncologieverpleegkundige heeft actuele kennis over Leeftijd Specifieke Zorg ten aanzien van oncologische aandoening, behandeling en zorg met betrekking tot kinderen (0-18), jong volwassenen (18-35) en ouderen (70+) en draagt dit over aan collega's en andere zorgverleners.

### **5. Mammacare**

De oncologieverpleegkundige heeft actuele kennis en vaardigheden ten aanzien van het gehele zorgpad mammacarcinoom en draagt dit over aan collega's en andere zorgverleners.

### **6. Pulmonale Oncologie**

De oncologieverpleegkundige heeft actuele specialistische kennis en kunde ten aanzien van het gehele zorgpad van patiënten met een maligne longaandoening en draagt dit over aan collega's en andere zorgverleners.

### **7. Psychosociale Zorg**

De oncologieverpleegkundige heeft actuele, specialistische kennis ten aanzien van de psychosociale gevolgen van kanker, kan de bijbehorende interventies en draagt deze kennis en kunde over aan collega's en andere zorgverleners.

## Bijlage 3

### Lijst met Stakeholders (samenwerkingspartners):

|          |   |
|----------|---|
| KWF      | Kankerbestrijding                                     |
| IKNL     | Integraal Kankercentrum Nederland                     |
| Gerionne | Stichting Geriatrische Oncologie Nederland            |
| NwO      | Nederlandse Vereniging voor Oncologie                 |
| CZO      | College Zorgopleidingen                               |
| NVPO     | Dutch Society for Psychosocial Oncology               |
| NFK      | Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties |



Juni 2015

© V&VN

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

ISBN/EAN: 978-90-78995-40-1