
VERENIGINGSNIEUWS

In deze rubriek houdt het bestuur van de NVSPV haar leden op de hoogte van de bestuurlijke activiteiten.

In het januari nummer van SP vertelde het bestuur over de arbeidsrechtelijke verandering waar onze beroepsgroep mee wordt geconfronteerd en de stand van zaken rond de invoering van de nieuwe opleiding tot SPV.

Deze keer wil het bestuur de aandacht richten op de ontwikkeling die onze beroepsgroep doormaakt temidden van de veranderende GGZ en de wijze waarop het bestuur daar - mede in relatie tot andere actoren in de GGZ - sturing aan geeft.

Ontwikkelingen binnen de beroepsgroep

Het sociaal psychiatrisch verpleegkundige beroep is binnen de ambulante GGZ tot ontwikkeling gekomen. Dit werkveld is door de jaren heen voortdurend in beweging geweest. Telkens bleek de beroepsgroep vitaal genoeg om de benodigde deskundigheid op de nieuwe eisen van de beroepspraktijk af te stemmen. Op deze wijze ontwikkelde de B-nazorg zuster van de 'buitendienst' zich tot de huidige sociaal psychiatrisch verpleegkundige.

Volgens recent onderzoek van het NcGv1 verlenen wij op dit moment hulp aan de cliënten die wellicht niet allemaal als 'chronisch psychiatrisch' te typeren zijn, maar zich doorgaans wel in de meest problematische situaties bevinden. Het bestuur onderschrijft deze bevinding. Een groot deel van onze beroepsgroep heeft reeds op deze ontwikkeling geanticipeerd door zich via een voortgezette opleiding (of kaderopleiding) aanvullend te scholen, om zo de vereiste deskundigheid te verwerven. De toebedeelde autonome behandelverantwoordelijkheid kan aldus

op verantwoorde wijze worden waargemaakt.

Een nieuwe post-initiële opleiding, ontworpen door het Centraal Orgaan Opleidingen van Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen (COOSPV), markeert de huidige fase in de beroepsontwikkeling.

Ontwikkelingen om ons heen

De ontwikkeling van de sociaal psychiatrisch verpleegkundige beroepsuitoefening nadert daarmee nog niet haar afronding. In tegendeel zelfs. Verschillende ontwikkelingen wijzen op de voorbereiding van een disciplinaire configuratiesprong².

Hoe deze haar beslag zal krijgen is - uiteraard - niet met zekerheid te voorspellen. Wel is het mogelijk de richting aan te geven op basis van ontwikkelingen die hun schaduw reeds vooruit werpen. De meest saillante:

- In de eerste plaats vindt er binnen de geestelijke gezondheidszorg een structurele herordeningen plaats. De traditionele dominante opsplitsing van het werkveld in intra- en extramurale zorg verliest haar betekenis. Vergaande samenwerking of fusies tussen bijvoorbeeld Algemeen Psychiatrische Ziekenhuizen (APZ-en) en Riagg's zijn eerder regel dan uitzondering. Kleinschalige voorzieningen op basis van regionale samenwerkingsverbanden (MFE's) krijgen meer betekenis. Ook op bestuurlijk niveau zoeken de koepels van werkgevers elkaar op.
- Analoog aan de ontschotting en transmuralisering van het werkveld vindt er een herbezinning plaats over de inzetbaarheid van de op de arbeidsmarkt beschikbare beroepsbeoefenaren.

De historische predispositie van sociaal psychiatrisch verpleegkundigen voor

het extramurale, ambulante werkveld verliest haar zeggingskracht. De kennis en deskundigheid van de SPV bleef evenwel niet onopgemerkt voor de intramurale sector. SPV-en zijn steeds vaker ook in deze sector te vinden, terwijl omgekeerd basis-opgeleide psychiatrisch verpleegkundige in het ambulante werk worden ingezet.

- Tegelijkertijd met het wegvallen van deze traditionele demarcaties binnen het werkveld en de ordening van beroepsgroepen naar type werkgever (in welke specifieke context wordt welke specifieke vaardigheid vereist die vervolgens aan een beroepsgroep is verbonden), komt een andersoortige ordening binnen beroepsgroepen tot ontwikkeling. Deze neemt het

deskundigheidsniveau binnen de functie verpleegkundige zorg als uitgangspunt. Nieuwe wettelijke kaders (Wet BIG, Kwaliteitswet Zorginstellingen) nodigen hiertoe uit. Voor wat de verpleegkundigen in de GGZ betreft tekenen zich de nieuwe contouren al af.³

De beroepsgroep die tot op heden de naam psychiatrisch verpleegkundige (B-verpleegkundige) draagt, wordt vervangen door een breed opgeleide basisverpleegkundige op MBO- dan wel HBO-niveau die zich in het laatste deel van de studie toespitst op de geestelijke gezondheidszorg. Hier op aansluitend ontwikkelt zich een specialisme zoals bedoeld in de Wet BIG dat de gehele geestelijke gezondheidszorg als werkterrein heeft en op basis van een hoog deskundigheidsniveau de autonome behandelverantwoordelijkheid waar kan maken bij cliënten met hoogcomplexere problematiek of cliënten die zich in hoogcomplexere hulpverleningssituaties bevinden.

Ontwikkelperspectief voor de nabije toekomst

Van een beroepsvereniging als de NVSPV mag worden verwacht dat deze niet slechts de toekomst ondergaat welke wordt gedictieerd door de ontwikkelingen zoals hierboven geschetst, maar hier ook pro-actief mede sturing aan geeft. Daarbij stelt het bestuur zich op het standpunt dat zowel de verpleegkundige beroepsgroep als het veld van de GGZ en niet te vergeten de afnemers van aldaar geboden diensten, weinig geholpen zijn met naïef conservatisme. Het lijkt ons meer vruchtbaar onze innovatieve inspanningen te doen harmoniëren met de wisselval van de ons omringende gebeurtenissen.

Hoe de toekomst er ook uit zal zien, zeker is dat de SPV van de toekomst in een anders georganiseerde GGZ werkzaam zal zijn en haar opleiding, welke momenteel in ontwikkeling is, een andere inbedding zal hebben in een nieuw opleidingsstelsel. Deze SPV van de toekomst zal een duidelijke historische binding hebben met de SPV van vandaag, maar niet dezelfde zijn. Het bestuur van de NVSPV zet zich er voor in dat de ontwikkeling van onze beroepsgroep en die van het verpleegkundig specialisme in de GGZ samenvallen. Enerzijds wordt daarmee de ontwikkeling van een verpleegkundig specialisme in de GGZ mogelijk gemaakt (de beroepsgroep zet haar schouders onder de ontwikkeling), anderzijds doet het recht aan de ontwikkeling die onze beroepsgroep heeft doormaakt en op dit moment nog steeds doormaakt.

De transfer

Veranderingsprocessen van het sociaal psychiatrisch verpleegkundige beroep uit het verleden, verliepen min of meer-

langs de lijnen van geleidelijkheid.

Daarbij paste het beroep en de opleiding zich met succes aan bij de nieuwe omstandigheden.

De veranderingen waarvoor wij ons op dit moment geplaatst zien, hebben een beduidend sterker ontwrichtend potentieel.

De aard van de verandering is ingrijpend (nieuwe demarcatielijnen binnen de beroepsgroep), deze vindt gelijktijdig plaats met veranderingen van de GGZ-sector (ontschotting en transmuralisering) en dat alles in een relatief kort tijdsbestek (paar jaar). Tegen de achtergrond van dit gegeven, werkt het bestuur niet alleen aan het ontwikkelen van een vruchtbaar toekomst perspectief voor ons nageslacht, maar wil het ook recht doen aan de SPV-en die de ontwikkeling van deze toekomst mogelijk gemaakt hebben.

Wij werken daarom een voorstel uit aangaande de criteria welke van toepassing moeten zijn bij het eenmalige overgangsrecht op grond waarvan artikel 3-beroepsbeoefenaren voor registratie als specialist in

aanmerking kunnen komen zonder dat zij aan de geldende opleidingseis (de nieuwe opleiding tot het specialisme) voldoen. Een dergelijke overgangsregeling wordt op dit moment ook toegepast bij de registratie van artikel 3-verpleegkundigen.

Om misverstanden te voorkomen willen wij er op wijzen dat wij niet in de positie zijn om een overgangsregeling **vast te stellen**. In laatste instantie zal de Minister of een door de Minister aangewezen orgaan dat doen. Wel zijn wij als initiërende partij van de opleiding tot het specialisme en als sub-kamer voor het specialisme in het CONO, de aangewezen partij om hierover **voorstellen** te doen.

Bij het formuleren van de overgangscriteria beogen wij waar mogelijk tegemoet te komen aan de belangen van **al** onze leden.

In de komende weken zullen onze leden over deze kwestie nader geïnformeerd worden en een vragenformulier ontvangen.

-
1. Van Hoof, F. en J. Wolf, *Beroep SPV. Een onderzoek naar werk en toekomstperspectieven van sociaal-psychiatrisch verpleegkundigen*, NcGv, Utrecht, 1995.
 2. Het moment waarop kritische waarden overschreden worden en het systeem uit zijn kaders breekt; Lievegoed, B.C.J., *Organisaties in ontwikkeling: zicht op de toekomst*. Lemniscaat, Rotterdam, 8e druk, 1993.
 3. Zie ondermeer:
 - Besluit van 15 juni 1995, houdende uitvoering van artikel 32 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Besluit opleidingseisen verpleegkundigen. In:
 - *Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden*, jrg 1995, 339.
 - *Commissie Kwalificatiestructuur Verpleging en Verzorging, Deelrapport 1*, Ministerie van O.C.W., Zoetermeer, maart 1996.