

LEIDRAAD

voor het stellen van de indicatie voor palliatieve sedatie door verpleegkundig specialisten

Ontwikkeld door verpleegkundig specialisten,
verpleegkundigen en verzorgenden binnen V&VN

*Vastgesteld door het bestuur van V&VN op 1 november 2022
met instemming van de afdelingen V&VN VS, V&VN Palliatieve Zorg en V&VN Oncologie*

Inhoud

Inleiding	3
Over deze leidraad	3
Waarom is deze leidraad ontwikkeld?	3
Hoe verhoudt deze leidraad zich tot de multidisciplinaire richtlijn?	4
De leidraad	5
Richtlijn en leidraad: wat verstaan we hieronder?	5
De indicatiestelling door de verpleegkundig specialist	6
Adviezen voor de praktijk	6
Wat betekent dit voor verpleegkundigen en verzorgenden?	7
Bijlage	8
Continuïteit van zorg en behandeling	8
De bevoegdheid van de verpleegkundig specialist	8
De bekwaamheid van de verpleegkundig specialist	9
De leidraad als professionele standaard	9
Over de multidisciplinaire richtlijn 'Palliatieve sedatie'	10
Meer informatie	11

Inleiding

Over deze leidraad

De ‘Leidraad voor het stellen van de indicatie voor palliatieve sedatie door verpleegkundig specialisten’ is een toevoeging op de multidisciplinaire richtlijn ‘Palliatieve sedatie’ die in juni 2022 werd gepubliceerd.¹ Deze leidraad is ontwikkeld door verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en verzorgenden. Tevens zijn artsen en vertegenwoordigers van patiënten geconsulteerd.

De leidraad heeft de instemming van de afdeling van de verpleegkundig specialisten (V&VN VS), de afdeling Palliatieve Zorg van V&VN en de afdeling V&VN Oncologie. Tevens is de vakgroep Technische Thuiszorg Verpleegkundigen geraadpleegd.

De vaststelling van de leidraad door het bestuur van V&VN maakt dat deze leidraad samen met de multidisciplinaire richtlijn ‘Palliatieve sedatie’ onderdeel is geworden van de professionele standaard van de beroepsgroepen van verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en verzorgenden.



Waarom is deze leidraad ontwikkeld?

In juni 2022 heeft het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) de herziene multidisciplinaire richtlijn voor palliatieve sedatie gepubliceerd. V&VN heeft deze richtlijn niet geautoriseerd, omdat zij het niet eens is met het uitgangspunt van de richtlijn dat uitsluitend een arts de indicatie voor palliatieve sedatie kan stellen.²

V&VN stelt dat naast de arts ook de verpleegkundig specialist bevoegd is om de indicatie voor palliatieve sedatie te stellen. Het is staande praktijk dat verpleegkundig specialisten binnen multidisciplinaire teams de indicatie stellen voor palliatieve sedatie. Dit gebeurt op een zeer zorgvuldige wijze die voor zover bekend nooit heeft geleid tot klachten of incidenten.

V&VN constateert dat er geen wettelijke basis is voor het standpunt dat uitsluitend een arts de indicatie voor palliatieve sedatie kan stellen. Ook is het een stap achterwaarts, die leidt tot verslechtering van de zorg voor mensen in de stervensfase. Het risico bestaat dat de

¹ <https://palliaweb.nl/richtlijnen-palliatieve-zorg/richtlijn/palliatieve-sedatie>.

² De multidisciplinaire richtlijn Palliatieve Sedatie beschouwt palliatieve sedatie als een medisch complexe handeling die uitsluitend kan worden uitgevoerd door artsen. Zie <https://palliaweb.nl/richtlijnen-palliatieve-zorg/richtlijn/palliatieve-sedatie> de paragrafen ‘Begripsbepaling’ en ‘Proces bij palliatieve sedatie / indicatiestelling en voorwaarden’.

palliatieve behandeling aan samenhang verliest, wanneer in alle gevallen de indicatie voor palliatieve sedatie moet worden gesteld door een arts.³

V&VN heeft daarom besloten tot het ontwikkelen van de 'Leidraad voor het stellen van de indicatie voor palliatieve sedatie door verpleegkundig specialisten'. Daarmee laat zij op onderbouwde wijze zien hoe verpleegkundig specialisten op een zorgvuldige manier de indicatie voor palliatieve sedatie kunnen (blijven) stellen.

Hoe verhoudt deze leidraad zich tot de multidisciplinaire richtlijn?

Deze leidraad is een toevoeging op de multidisciplinaire richtlijn 'Palliatieve sedatie'. De leidraad richt zich specifiek op de indicatiestelling voor palliatieve sedatie door verpleegkundig specialisten en beschrijft hoe die indicatiestelling op een zorgvuldige wijze kan plaatsvinden en hoe dit bijdraagt aan de kwaliteit van zorg.

V&VN erkent de passages uit de multidisciplinaire richtlijn 'Palliatieve sedatie' die de bevoegdheid tot indicatiestelling beperken tot de arts nadrukkelijk niet als professionele standaard voor de beroepsgroepen van verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en verzorgenden. Alle andere onderdelen van de multidisciplinaire richtlijn, die de verantwoordelijkheid van de verpleegkundig specialist bij de indicatiestelling niet inperken, worden wél overgenomen door V&VN. De laatstgenoemde onderdelen van de multidisciplinaire richtlijn zijn, samen met de leidraad, door V&VN vastgesteld als de professionele standaard ten aanzien van palliatieve sedatie voor verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en verzorgenden.

³ Zie onder meer: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-019-05366-z> en <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1475-6773.13153>.

De leidraad

Richtlijn en leidraad: wat verstaan we hieronder?

Wanneer in dit document wordt gesproken over 'richtlijn' of 'leidraad', dan wordt daar het volgende onder verstaan:

Multidisciplinaire richtlijn	De multidisciplinaire richtlijn 'Palliatieve sedatie' die in 2022 door IKNL is gepubliceerd.
Leidraad	De 'Leidraad voor het stellen van de indicatie voor palliatieve sedatie door verpleegkundig specialisten' die is opgesteld door V&VN in het najaar van 2022 (het voorliggende document).

V&VN staat op het standpunt dat de indicatie voor palliatieve sedatie kan worden gesteld door iedere beroepsbeoefenaar die voldoet aan alle hierna volgende vereisten:

BETROKKENHEID De beroepsbeoefenaar is als behandelaar bij de patiënt betrokken.

De (regie)behandelaar voldoet aan deze eis. Deze kent de patiënt en zijn of haar naasten, coördineert de multidisciplinaire zorg en behandeling in de palliatieve fase, en bewaakt de kwaliteit van het proces van sterven en rouwen.

Wanneer een beroepsbeoefenaar niet de vaste (regie)behandelaar is, maar als expert/specialist in consult wordt geroepen, kan deze alleen de indicatie stellen na het aangaan van een behandelrelatie met de patiënt door middel van bestudering van het dossier, klinische beoordeling en gesprekken.

De verpleegkundig specialist vervult op basis van haar competenties de rol van (regie)behandelaar.

BEVOEGDHEID De beroepsbeoefenaar is bevoegd om palliatieve sedatie te indiceren.

De bevoegdheid om palliatieve sedatie te mogen indiceren is vastgelegd in wet- en regelgeving.

De verpleegkundig specialist is bevoegd om als zelfstandig behandelaar op te treden in de palliatieve zorg, op basis van artikel 14 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (verder: Wet BIG) en de daarvan afgeleide regelingen.

De verpleegkundig specialist is op grond van de Wet BIG en de daarvan afgeleide 'Regeling zelfstandige bevoegdheid verpleegkundig specialisten' zelfstandig bevoegd om UR-geneesmiddelen te indiceren en voor te schrijven. Zie ook de paragraaf 'Bevoegdheid' bij 'Onderbouwing'.

BEKWAAMHEID De beroepsbeoefenaar is bekwaam om palliatieve sedatie te indiceren.

De bekwaamheid om palliatieve sedatie te kunnen indiceren, wordt verkregen door ervaring, opleiding en deskundigheidsbevordering op het terrein van palliatieve sedatie.

Een beroepsbeoefenaar is zelf verantwoordelijk voor het verwerven, onderhouden (en desgevraagd verantwoorden) van haar bekwaamheid.

Wanneer een verpleegkundig specialist voldoet aan de bovengenoemde vereisten van betrokkenheid, bevoegdheid en bekwaamheid, mag en kan zij de indicatie voor palliatieve sedatie stellen.

De indicatiestelling door de verpleegkundig specialist

De verpleegkundig specialist die de indicatie stelt, dient goed op de hoogte te zijn van de symptomen van de patiënt en de afspraken rond het palliatief zorgtraject die zijn vastgelegd in het individueel zorgplan. Dit palliatieve zorgtraject komt voort uit proactieve zorgplanning die tot stand is gekomen na overleg met de patiënt en diens naasten, gevolgd door multidisciplinaire afstemming.

Een verpleegkundig specialist die in consult wordt geroepen om de indicatie voor palliatieve sedatie te stellen, dient het dossier te bestuderen, de patiënt klinisch te beoordelen en overleg te voeren met de patiënt en/of diens naasten. Indien er nog géén afspraken zijn vastgelegd ten aanzien van het palliatieve zorgtraject, dient er multidisciplinaire afstemming en gezamenlijke besluitvorming plaats te vinden, voorafgaand aan de indicatiestelling. De consulterend verpleegkundig specialist brengt haar advies uit aan de regiebehandelaar.

De verpleegkundig specialist geeft na het stellen van de indicatie een terugkoppeling aan het zorgteam en legt de afspraken in het dossier vast.

Verder worden de aanbevelingen en overwegingen in de richtlijn over de multidisciplinaire aanpak, het regiebehandelaarschap en de samenwerkingsafspraken tussen de verschillende zorgverleners door deze leidraad onverkort overgenomen.

Adviezen voor de praktijk**✓ Leg behandelafspraken vast**

Als beroepsbeoefenaar en behandelaar ziet de verpleegkundig specialist toe op proactieve zorgplanning. Gesprekken met de patiënt en zijn familie en multidisciplinaire afspraken over de zorg en behandeling in de palliatieve fase worden vastgelegd in het dossier van de patiënt. Afspraken over de indicatie voor palliatieve sedatie behoren hier eveneens toe.

✓ Bij twijfel: raadpleeg deskundigen

Bij twijfel of er wordt voldaan aan de voorwaarden voor de indicatiestelling van palliatieve sedatie, wordt een ter zake kundige collega-behandelaar geraadpleegd. Ook is het mogelijk om externe deskundigen te raadplegen. Een overzicht hiervan is beschikbaar op <https://palliaweb.nl/netwerkzorg>.

✓ Stem multidisciplinair af

Bij het verlenen van palliatieve zorg wordt meestal samengewerkt met meerdere disciplines. Goede multidisciplinaire afstemming is noodzakelijk. Betrokkenheid van collega-verpleegkundigen en -verzorgenden uit het multidisciplinaire team is ook van groot belang.

✓ **Maak afspraken binnen de organisatie**

Binnen zorgorganisaties dienen duidelijke afspraken te zijn omtrent het indiceren van palliatieve sedatie door verpleegkundig specialisten. Deze leidraad kan daarbij behulpzaam zijn. Leg de gemaakte afspraken schriftelijk vast.

Wat betekent dit voor verpleegkundigen en verzorgenden?

V&VN heeft deze leidraad geautoriseerd. Dat betekent dat deze leidraad, samen met de richtlijn palliatieve sedatie, onderdeel is geworden van de professionele standaard van verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en verzorgenden.

Wanneer een bekwame verpleegkundig specialist de indicatie voor palliatieve sedatie stelt, mogen verpleegkundigen en verzorgenden hieraan uitvoering geven. Zoals altijd bewaken zij hierbij zelf de grenzen van hun eigen bekwaamheid.

Goede samenwerking tussen de indicerend verpleegkundig specialist en de uitvoerende verpleegkundigen en verzorgenden levert een belangrijke bijdrage aan de kwaliteit van zorg in de stervensfase. Korte lijnen en wederzijdse afstemming tussen de beroepsbeoefenaren zijn hierbij van groot belang.

Bijlage

Deze bijlage geeft onderbouwing en achtergrondinformatie bij de leidraad.

Continuïteit van zorg en behandeling

Het is in het belang van de patiënt en zijn naasten dat de zorg in de stervensfase zo veel mogelijk wordt verleend door beroepsbeoefenaren die betrokken zijn bij het palliatieve zorgtraject. Continuïteit van zorg en behandeling is hierbij essentieel.

Uit onderzoek⁴ blijkt dat de regiebehandelaar – of het nu de arts, de verpleegkundig specialist of de physician assistant is - een grote bijdrage levert aan de kwaliteit en continuïteit van de palliatieve zorg in de stervensfase. In de ogen van V&VN is het onwenselijk om als richtlijn te hanteren dat de indicatie voor palliatieve sedatie uitsluitend door een arts wordt gesteld. In gevallen waarin de verpleegkundig specialist de (regie)behandelaar is, is het niet nodig om een nieuwe (vaak onbekende) behandelaar in te schakelen wanneer palliatieve sedatie nodig wordt geacht. Het inschakelen van een onbekende behandelaar in de stervensfase kan afbreuk doen aan de samenhang van de palliatieve behandeling.

De bevoegdheid van de verpleegkundig specialist

V&VN is van mening dat een bekwame verpleegkundig specialist wettelijk bevoegd is om de indicatie voor palliatieve sedatie te stellen.

De verpleegkundig specialist is een zelfstandig behandelaar op grond van artikel 14 van de Wet BIG en de daaruit voortvloeiende wettelijke regelingen. Op grond van art. 36 lid 14-e van de Wet BIG, alsmede de wettelijke 'Regeling zelfstandige bevoegdheid verpleegkundig specialisten' is zij zelfstandig bevoegd om UR-geneesmiddelen voor te schrijven. Hieraan is onder andere de voorwaarde verbonden dat het handelingen betreft van een beperkte complexiteit.

V&VN stelt dat het indiceren van palliatieve sedatie wél ingrijpend is, maar in beginsel niet (of beperkt) complex. Indicatiestelling past binnen de competenties van een verpleegkundig specialist die ervaring heeft op het terrein van palliatieve zorg. Het is aan de verpleegkundig specialist zelf om daarbij de complexiteit in te schatten en desgewenst collega-behandelaren te consulteren.

Palliatieve sedatie moet bij voorkeur geïndiceerd worden binnen een palliatief zorgbeleid dat is gebaseerd op proactieve zorgplanning. Proactieve zorgplanning houdt in dat in samenspraak met de patiënt en diens naasten de doelen en voorkeuren voor toekomstige zorg en behandeling worden bepaald. Het palliatieve zorg- en behandelbeleid dat hieruit voortkomt, wordt gecoördineerd door de regiebehandelaar die toeziet op zorgvuldige multidisciplinaire afstemming tussen de beroepsbeoefenaren die bij de palliatieve zorgverlening zijn betrokken. Inventarisatie van mogelijke risico's en complicaties is onderdeel van de proactieve zorgplanning en het palliatieve zorgbeleid.

⁴ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30129072/>.

De bekwaamheid van de verpleegkundig specialist

Verpleegkundig specialisten beschikken over de vereiste competenties om de indicatie voor palliatieve sedatie te stellen. Deze competenties staan beschreven in het specifieke ‘Besluit verpleegkundig specialisme algemene gezondheidszorg’, dat met instemming van de minister van VWS is gepubliceerd in de Staatscourant.

Bij de specifieke competenties van de verpleegkundig specialist AGZ staat onder andere:⁵

De VS AGZ is een zelfstandig bevoegd behandelaar. Dit impliceert dat de VS AGZ in staat is om specifiek binnen het aandachtsgebied en expertisegebied:

- ✓ het gehele proces van diagnostiek, indicatiestelling, behandeling, verwijzing, overdracht en ontslag uit te voeren, aan te sturen, of te delegeren en daarin zelfstandig (finale) beslissingen te nemen.

Uit het ‘Besluit verpleegkundig specialisme algemene gezondheidszorg’ blijkt dat palliatieve behandeling en palliatieve zorg behoren tot de expertise van de verpleegkundig specialist AGZ. Uit de specifieke competenties van de VS AGZ binnen dit expertisegebied volgt dat deze in staat is om het gehele proces van diagnostiek, indicatiestelling, behandeling, verwijzing, overdracht en ontslag uit te voeren, aan te sturen of te delegeren en daarin zelfstandig (finale) beslissingen te nemen.

Bij de expertisegebieden Oncologie en Ouderenzorg zijn de volgende passages te vinden⁶:

- ✓ Zij heeft specialistische kennis van oncogenese, diagnostiek van kanker en oncolytische behandeling (inclusief het behandelen met oncolytica), net als van palliatieve zorg als de curatieve behandelingsmogelijkheden zijn uitgeput (Oncologie).
- ✓ Binnen deze context diagnosticeert zij somatische en psychogeriatrische problematiek, en biedt zorgvragers zowel curatieve behandeling van alledaagse lichamelijke aandoeningen als palliatieve behandeling. Zij begeleidt zorgvragers en hun naasten in het streven naar optimale kwaliteit van leven en waardigheid binnen de veranderende context van leven, gezondheid, ziekte en sterven die op oudere leeftijd optreedt (Ouderenzorg).

De leidraad als professionele standaard

V&VN is als erkende vertegenwoordiger van de beroepsgroepen van verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en verzorgenden, opdrachtgever voor de ontwikkeling van deze leidraad. Bij de ontwikkeling zijn deskundige vertegenwoordigers van de beroepsgroepen betrokken. Zij hebben erop toegezien dat de leidraad aansluit op de professionele normen en waarden van de beroepsgroepen.

De leidraad is vastgesteld door het bestuur van V&VN. Daarom beschouwt V&VN de leidraad, samen met de onderdelen van de multidisciplinaire richtlijn die de verantwoordelijkheid van de verpleegkundig specialist bij de indicatiestelling niet inperken of uitsluiten, als de professionele standaard voor palliatieve sedatie voor de beroepsgroepen

⁵ <https://www.venvn.nl/media/mxwnggrt/20200210-specifieke-besluit-verpleegkundig-specialist-agz-definitief.pdf>, pagina's 9, en 10.

⁶ <https://www.venvn.nl/media/mxwnggrt/20200210-specifieke-besluit-verpleegkundig-specialist-agz-definitief.pdf>, pagina 8.

van verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en verzorgenden.

Over de multidisciplinaire richtlijn 'Palliatieve sedatie'

Bij de ontwikkeling van de multidisciplinaire richtlijn 'Palliatieve sedatie' van het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) heeft V&VN van begin af aan bezwaar gemaakt tegen passages waarin gesteld wordt dat uitsluitend de arts de indicatie voor palliatieve sedatie kan/mag stellen, omdat de indicatiestelling medisch complex zou zijn. V&VN stelt dat ook verpleegkundig specialisten de indicatie moeten kunnen stellen.

V&VN heeft – als vertegenwoordiger van de beroepsgroepen verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en verzorgenden – de multidisciplinaire richtlijn niet geautoriseerd op basis van de volgende argumenten:

- ✓ Er is géén wettelijke basis om in een richtlijn eenzijdig de bevoegdheid van een primaire beroepsgroep (de verpleegkundig specialisten) tot het verrichten van een voorbehouden handeling uit te sluiten, vooral indien deze beroepsgroep zelf nadrukkelijk aangeeft van mening te zijn dat zij wél bevoegd is en dat dit ingaat tegen de bestaande beroepspraktijk. Deze beroepspraktijk vindt plaats binnen multidisciplinaire teams, naar tevredenheid van alle disciplines en beroepsgroepen.
- ✓ De multidisciplinaire richtlijn stelt dat de indicatiestelling voor palliatieve sedatie medisch complex zou zijn en daarmee buiten de bevoegdheid van de verpleegkundig specialist zou liggen en alleen aan de arts voorbehouden zou moeten zijn. Er is echter geen wettelijke basis voor het eenzijdig vaststellen van complexiteit en bevoegdheid. Bovendien wordt niet onderbouwd waarom de indicatiestelling medisch complex zou zijn.

Meer informatie

V&VN heeft een webpagina geopend met achtergrondinformatie over de totstandkoming van deze leidraad en over de rol van verpleegkundig specialisten bij palliatieve sedatie. Deze is te vinden op www.venvn.nl/palliatieve_sedatie.

De webpagina bevat onder andere:

- ✓ Veelgestelde vragen en de bijbehorende antwoorden.
- ✓ Mogelijkheden om in contact te komen met andere verpleegkundige specialisten die expertise hebben op het terrein van palliatieve zorg en palliatieve sedatie.
- ✓ Doorverwijzingen voor juridisch advies of voor ondersteuning vanuit V&VN.
- ✓ Aanvullende informatiebronnen over wet- en regelgeving en andere kennis op het terrein van palliatieve sedatie.