

## Voorschrijfbevoegdheid diabetesverpleegkundigen komt eraan!

April 2011

Geachte leidinggevende van de diabetesverpleegkundigen,

EADV wil met dit schrijven uw aandacht vragen voor een aankomende verandering binnen de wetgeving die mogelijk consequenties zal hebben voor het functioneren van de diabetesverpleegkundigen binnen uw instelling.

### Wie zijn wij?

EADV is dé beroepsorganisatie voor diabetesverpleegkundigen en praktijkondersteuners met het aandachtsgebied diabetes. Het doel van EADV is het bevorderen van de kwaliteit van de diabeteszorg en het behartigen van de gemeenschappelijke belangen van de bij haar aangesloten leden. Bij EADV zijn bijna alle diabetesverpleegkundigen in Nederland aangesloten.

### Wat gaat er veranderen?

In 2011 wordt verwacht dat de diabetesverpleegkundigen de wettelijke bevoegdheid tot het voorschrijven van bloedglucoseregulerende geneesmiddelen krijgen. De hiervoor benodigde wijziging van de Geneesmiddelenwet en wijziging van de wet BIG zijn op 29 maart 2011 aangenomen door de Tweede Kamer. Na goedkeuring door de Eerste Kamer kunnen verpleegkundigen in het BIG register laten opnemen dat zij bevoegd zijn tot het voorschrijven van geneesmiddelen.

Direct volgend op goedkeuring van de wetsvoorstellen zal de ministeriële regeling aan de Tweede Kamer worden voorgehangen. Hierin staat beschreven de groepen gespecialiseerde verpleegkundigen met hun specifieke voorwaarden voor voorschrijfbevoegdheid. Over het concept van deze ministeriële regeling vindt al geruime tijd overleg plaats tussen het ministerie van VWS en de betrokken beroepsorganisaties waaronder EADV.

### Waarom is het zo belangrijk dat voorschrijfbevoegdheid voor diabetesverpleegkundigen wettelijk wordt geregeld?

- Diabetes is een snel groeiende chronische aandoening. In Nederland hadden in 2007 ruim 740.000 mensen diabetes. Jaarlijks komen daar 71.000 mensen bij. Het RIVM heeft berekend dat bij ongewijzigd beleid het aantal mensen met diabetes in 2025 gestegen zal zijn tot 1,3 miljoen<sup>1</sup>.
- Diabetes kan (nog) niet worden genezen. Wel is het mogelijk met een goede behandeling de ernstige complicaties die deze ziekte kan veroorzaken (onder meer aan hart en bloedvaten, nieren, ogen, voeten) te voorkomen dan wel zo lang mogelijk uit te stellen.
- Bloedglucoseregulerende medicatie zoals insuline, GLP-1 en orale bloedglucoseverlagende medicatie vormt een onmisbaar onderdeel van de behandeling.
- Diabeteszorg wordt verleend door een multidisciplinair team. Nadat de diagnose diabetes door de behandelend arts is gesteld, speelt de diabetesverpleegkundige een belangrijke rol. Zij begeleidt de patiënt bij het zo goed mogelijk integreren van de diabetes in het dagelijks leven (eten, bewegen, omgaan met spanningen, etc.). Hierbij hoort dat de diabetesverpleegkundige de patiënt leert zelf de bloedglucoseregulerende medicatie aan te passen op basis van zelfgemeten bloedglucoses (zelfmanagement).

<sup>1</sup> Baan, C.A., et al (2009) *Diabetes tot 2025. Preventie en zorg in samenhang*. RIVM rapport 260322004

- Binnen de huidige praktijk is het al volledig geaccepteerd dat diabetesverpleegkundigen zelfstandig besluiten nemen bij de behandeling met bloedglucoseregulerende medicatie. Het betreft de keuze voor een bepaald soort geneesmiddel, het aanpassen van de dosering en het stoppen daarmee. Diabetesverpleegkundigen werken daarbij overeenkomstig de multidisciplinaire richtlijnen en protocollen, die hiervoor in de afgelopen jaren zijn ontwikkeld. Zij mogen dat formeel op dit moment nog niet zelfstandig doen.
- EADV acht het van groot belang dat het juridisch kader met deze dagelijkse praktijk in overeenstemming wordt gebracht. Door de diabetesverpleegkundigen aan te wijzen als voorschrijfbevoegde wordt recht gedaan aan de zelfstandige rol die de diabetesverpleegkundige in het kader van taakherschikking heeft bij de behandeling en begeleiding van diabetes patiënten. Ook kan dan worden gewaarborgd dat de diabetesverpleegkundigen die van deze bevoegdheid gebruik maken allen aan dezelfde voorwaarden voldoen. Dit draagt bij aan de kwaliteit van de diabeteszorg.

### **Welke diabetesverpleegkundigen kunnen voorschrijfbevoegdheid krijgen?**

In de ministeriële regeling wordt aangegeven aan welke voorwaarden een diabetesverpleegkundige moet voldoen om te mogen voorschrijven. Dit betreft werkervaring en opleidingseisen waaronder een aanvullende module farmacotherapie.

Indien de ministeriele regeling ongewijzigd wordt aangenomen zal voorschrijfbevoegdheid voor diabetesverpleegkundigen voorbehouden zijn aan die verpleegkundigen met een post-hbo opleiding diabetesverpleegkundige inclusief module farmacotherapie. Daarnaast zal er een overgangsregeling komen voor diabetesverpleegkundigen die op het moment van ingaan van de ministeriele regeling voldoen aan de globale eisen van de EADV kwaliteitsregister en binnen twee jaar met goed gevolg een module farmacotherapie aan een hogeschool hebben gevolgd.

### **Wat vragen wij u?**

EADV hoopt dat uw instelling de diabetesverpleegkundige de kans biedt om te voldoen aan de eisen van de ministeriele regeling. Hierdoor kunnen de diabetesverpleegkundigen werkzaam in uw instelling zelfstandig invulling blijven geven aan hun belangrijke rol binnen de multidisciplinair geleverde diabeteszorg. Dit betekent voor de titelgeregistreeerde EADV-diabetesverpleegkundige dat zij binnen twee jaar de kans moet krijgen om een module farmacotherapie met goed gevolg af te ronden aan een hogeschool. Voor de nog niet titelgeregistreeerde EADV-diabetesverpleegkundige zal mogelijk een aanvullend traject nodig zijn en wij hopen dat u hierover met de desbetreffende diabetesverpleegkundige in gesprek wil gaan.

Mocht u nog vragen hebben over bovenstaande zijn wij uiteraard altijd bereid tot overleg hierover via [eadv@eadv.nl](mailto:eadv@eadv.nl)

Met vriendelijke groet,



N.M. La Croix  
Voorzitter EADV