

Utrecht, 08-04-2024

Beste lezer,

Binnen V&VN dialyse en nefrologie is er na de veldconsultatie van 19 maart j.l. onrust ontstaan waardoor de behoefte is om bij u *bezwaar* te maken tegen de procedure en de voorgenomen beschrijving van de EPA's voor de dialyse. Hieronder lichten wij de ontstane onrust toe.

Allereerst de veldconsultatie en de organisatie hiervan; voorwaarde om hier aan deel te nemen was dat er voorafgaand een enquête moest worden ingevuld. Er namen ca 69 personen deel, er waren 38 enquêtes ingevuld, anders dan de gestelde voorwaarde daarnaast is dit minder dan 2% van onze leden.

Deelnemers hebben zich niet gehoord gevoeld en de mogelijkheid om gefundeerd feedback te geven is hen ontnomen (aan het begin van de presentatie werd aangegeven: "we gaan er vandaag waarschijnlijk niet uitkomen") Feedback kon gegeven worden via de chat, dit werkte niet naar behoren.

Er werd een presentatie gegeven waarbij meerdere deelnemers het idee hadden dat er al besluitvorming vooraf had plaatsgevonden. Uit de enquête kwam naar voren dat 55% voor het omzetten van kern naar specifiek was m.b.t. EPA 3 (en dit was dan leidend).

Na de presentatie kregen de aanwezigen kort gelegenheid om via de ZOOM chat opmerkingen/ vragen te plaatsen. Hierna werd aangegeven dat de wijzigingen zouden worden voorgelegd aan een Raad van advies waarin ook V&VN vertegenwoordigd zou zijn.

*Wij willen u met klem verzoeken de veldconsultatie opnieuw te doen waarbij de deelnemers gehoord en betrokken worden. Waarbij er zonder vooringenomen besluiten met de beroepsgroep over onze EPA's van gedachte gewisseld wordt.*

Hieronder nog een aantal bespreekpunten;

- Een argument om EPA 3 te wijzigen was dat we opleiden tot dialyseverpleegkundigen en niet tot PD verpleegkundigen. Het beroep PD verpleegkundige bestaat echter niet en dialyse bestaat uit meerdere nierfunctie-vervangende therapieën waaronder PD. Zie hiervoor expertisegebied Dialyseverpleegkundige V&VN okt 2015 (medio 2024 herziene versie) Binnen de sector zijn er ca 5 van de 94 centra die geen PD aanbieden. Wij begrijpen niet dat dit lage percentage leidend is geweest bij zo'n ingrijpend besluit.
- Tijdens de presentatie werd aangegeven dat een kern EPA evenveel waarde heeft als een specifieke EPA; naar ons idee onjuist; de kern EPA's geven toegang tot een diploma een specifieke EPA geeft een certificaat.
- In hoeverre is het in de toekomst nog mogelijk om dialyseverpleegkundigen op te leiden voor specifieke epa's? We zien nu al dat door te weinig aanmeldingen voor hele specifieke epa's het onmogelijk wordt voor opleidingsinstituten om deze kostendekkend aan te bieden. Voorheen werden deze kosten verdeeld over alle centra, omdat iedereen in theorie voor alles werd opgeleid. Dit leidt er onder andere toe dat taken die voorheen bij dialyseverpleegkundigen lagen, worden overgenomen door andere professionals ( CVVH, plasmafiltraat en plasma-afereze)
- Er zijn nog meer vraagstukken in de herziening van de dialyse EPA's die door de discussie over EPA 3 nu niet zorgvuldig worden meegenomen. Zo ligt er nog de behoefte om kritisch te kijken naar de inhoud van LZ-DIA-1 voor de dialyse-assistent (Deze gaat nu zonder wijziging van inhoud, alleen anders gecodeerd worden). Vanuit het werkveld zijn er wel signalen gekomen dat ook de inhoud zou moeten worden aangepast.
- Verder ligt er nog de behoefte om van de huidige (aparte) vaattoegangsopleiding een specifieke dialyse EPA te maken. Hierover is nog helemaal niet gesproken met het EPA-expertisecentrum.

- Kern EPA 4 zou dan ook als kern EPA eruit kunnen, omdat niet alle centra acute dialyses doen. Hiermee staat de kwaliteit van zorg onder druk.
- Hoe gaan we recht doen aan de identiteit van onze beroepsgroep? Wie is straks de dialyseverpleegkundige, wie kan en mag zich dialyseverpleegkundige noemen?
- Hoe onderscheidt de dialyseverpleegkundige zich straks nog van de dialyse-assistent? We horen nu al geluiden uit het werkveld dat dialyse-assistenten in sommige centra voor meer taken worden ingezet, dan waar ze voor zijn opgeleid (o.a PD-handelingen).
- Wat zijn de consequenties van minder kern-epa's voor de FWG-weging?
- Wat is het diploma van de dialyseverpleegkundigen nog waard? Wij waren één van de eerste VVO-opleidingen met een NLQF6 weging.

**Het bestuur van V&VN dialyse en nefrologie licht een en ander graag toe in een gesprek.**

**Het dagelijks bestuur;**

**Tinka Deutekom, voorzitter**

**Mirabella Kroon, secretaris**

**Jacqueline van der Vuurst, beleidsmedewerker**

[dialyse@venvn.nl](mailto:dialyse@venvn.nl)



Beroepsvereniging van zorgprofessionals

Dialyse & Nefrologie

**Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland**

Orteliuslaan 1000, 3528 BD, Utrecht

Postbus 8212, 3503 RE, Utrecht

[www.venvn.nl/afdelingen/dialyse-en-nefrologie/](http://www.venvn.nl/afdelingen/dialyse-en-nefrologie/)