



**KWALITEITSNORMEN VOOR
REIZIGERSVERPLEEGKUNDIGEN
OPLEIDING, REGISTRATIE EN
HERREGISTRATIE
2021**

Inhoud

1 Inleiding	3
1.1 Doelgroep.....	3
1.2 Uitgangspunten.....	4
1.3 De Wet BIG, Kwaliteitsregisters en voorschrijfbevoegdheid.....	5
2 Opleidingstraject: basisopleiding en nascholing	8
2.1 Doelstelling van de basisopleiding en nascholing.....	8
2.1.1 Basisopleiding.....	8
2.1.2 Nascholing.....	10
2.2 Afwijkend opleidingstraject en niet LCR-gecertificeerde nascholingen.....	10
3 Registratie in het LCR Kwaliteitsregister	11
3.1 Voorwaarden voor registratie als reizigersverpleegkundige.....	11
3.2 Procedure voor eerste registratie als reizigersverpleegkundige.....	12
4 Herregistratie in het LCR kwaliteitsregister	14
4.1 Voorwaarden voor herregistratie als reizigersverpleegkundige.....	14
4.2 Procedure voor herregistratie.....	15
4.3 Digitale onderwijsvormen.....	17
4.4 CISTM en NECTM.....	17
4.5 Intercollegiale toetsing (ICT).....	17
4.6 Niet LCR-gecertificeerde nascholing en overige deskundigheidsbevorderende activiteiten (ODA).....	20
4.7 Tabel Overige Deskundigheidsbevorderende Activiteiten (ODA).....	22
5 Literatuur	24
6 Bijlagen	25
6.1 BEKWAAMHEIDSVERKLARING REIZIGERSVERPLEEGKUNDIGE (Voorbeeld).....	25
6.2 Voorbeeld t.b.v. intercollegiaal overleg (ICT en overige deskundigheidsbevorderende activiteiten (ODA).....	27

1 Inleiding

Op verzoek van de Brede Werkgroep Reizigersadviesing (BWR) van het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing (LCR) is in 2002 het KwaliteitsConsilium voor verpleegkundigen (KCV) ingesteld. Deze werkgroep houdt zich bezig met de ontwikkeling en verbetering van het deskundigheidsgebied van de reizigersverpleegkundige. Het KCV stelt daartoe de Kwaliteitsnormen voor opleiding- en nascholing van reizigersverpleegkundigen op en beoordeelt certificeringsaanvragen voor de opleiding- en nascholing aan reizigersverpleegkundigen.

Sinds 2008 is in de [Regeling publieke gezondheid](#) vastgelegd dat verpleegkundigen die reizigersadviesing als taak uitvoeren, dit doen volgens de Kwaliteitscriteria van het LCR en beschikken over het certificaat 'reizigersverpleegkundige' van het LCR wanneer zij de indicatiestelling voor Gele koorts vaccinaties verrichten.

Het document dat voor u ligt geeft inzicht in de kwaliteitsnormen waaraan reizigersverpleegkundigen in Nederland moeten voldoen, zodat zij verantwoorde reizigersadviesing kunnen realiseren. Het te doorlopen opleidingstraject en de voorwaarden voor registratie- en herregistratie in het LCR Kwaliteitsregister staan tevens beschreven.

Gele koorts vaccinatie

De wetgeving rondom de Gele Koorts vaccinatie in de regeling Wet publieke gezondheidzorg (Wpg 2008) heeft vastgelegd dat professionals, (huis)artsen en verpleegkundigen, die de indicatiestelling voor gele koortsvaccinaties verrichten, hiervoor alleen bevoegd zijn als zij aan de LCR kwaliteitsnormen voldoen, d.w.z. geregistreerd zijn in kwaliteitsregister van het LCR.

Indien u niet voldoet aan de Kwaliteitsnormen voor reizigersgeneeskundig (huis)artsen of reizigersverpleegkundigen, voldoet u niet aan de Wpg en bent u niet bevoegd om deze indicatiestelling te verrichten en de Internationale Bewijzen van inenting en Profylaxe te ondertekenen.

1.1 Doelgroep

De doelgroep omvat alle verpleegkundigen in Nederland die werkzaam zijn binnen een organisatie waar reizigersadvies- en vaccinaties worden gegeven zoals, GGD'en, Travel Clinics, Arbodiensten, commerciële vaccinatiecentra, of een huisartsenpraktijk.

1.2 Uitgangspunten

Het LCR verstrekt de landelijke richtlijnen voor een verantwoorde uitvoering van reizigersadvies- en immunisatie. Deze richtlijnen worden door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGJ) gezien als de veldnormen voor de uitvoering van reizigersgeneeskunde in Nederland.

Hiermee zijn alle professionals (artsen en verpleegkundigen) die reizigersadvisering als taak uitvoeren, gebonden zich te houden aan deze standaarden. Reizigersadvisering is gericht op het voorkómen van (infectie)ziekten en gezondheidsproblemen bij reizigers naar landen met een verhoogd gezondheidsrisico, en op het besmetten van anderen na thuiskomst. Door het toepassen van preventieve maatregelen kunnen reizigers gezondheidsproblemen voorkomen. Het stimuleren van preventieve maatregelen vindt plaats door o.a. het geven van voorlichting over gedrag, door immunisatie en het meegeven van recepten voor malariaprofylaxe of noodbehandeling en antibiotica.

De activiteiten van de reizigersverpleegkundige kunnen bestaan uit:

- Het geven van voorlichting over gezondheidsaspecten en mogelijke risico's bij een verblijf in het buitenland en na terugkeer;
- Het toedienen van vaccins. De verpleegkundige beheerst de voorbehouden handelingen die van toepassing zijn;
- Het voorschrijven van overige geneesmiddelen ter preventie of noodbehandeling van de aandoeningen die vallen binnen het aandachtsveld van de reizigersgeneeskunde;
- Het uitvoeren (en superviseren) van reizigersadvies spreekuren;
- Het uitvoeren van gezondheidskundige beoordelingen voor en na het verblijf in het buitenland;
- Het (mede)beoordelen van gezondheidsproblemen tijdens of na het verblijf in het buitenland;

Degenen aan wie zorg verleend wordt door de reizigersverpleegkundige zijn:

- Reizigers die voor korte of lange tijd in het buitenland verblijven.

De aandoeningen waarop de preventieve activiteit van de reizigersverpleegkundige zich richt zijn:

- Ziekten die niet of sporadisch in Nederland voorkomen en waaraan de reiziger tijdens het verblijf in het buitenland blootgesteld wordt;
- Aandoeningen die samenhangen met het reizen op zich, met de aard van het verblijf en de activiteiten in het buitenland;
- Bestaande aandoeningen van een reiziger die kunnen verergeren door het reizen of door bijkomende aandoeningen waarop een verhoogd risico bestaat bij verblijf in het buitenland.

De volledig opgeleide reizigersverpleegkundige heeft kennis van de preventieve zorg van vóór, tijdens en na het verblijf in het buitenland. In sommige gevallen is ook kennis van de curatieve zorg tijdens het verblijf in het buitenland van belang.

1.3 De Wet BIG, Kwaliteitsregisters en voorschrijfbevoegdheid

Het Kwaliteitsregister Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) wordt gefaciliteerd door de beroepsvereniging voor verpleegkundigen en verzorgenden (V&VN) middels een lidmaatschap, waarmee wordt voldaan aan de opdracht van de Ministerie voor Volksgezondheid Welzijn en Sport om de verpleegkundige beroepsgroep zelf zorg te laten dragen voor de kwaliteit. Registratie en herregistratie in het Kwaliteitsregister V&VN zijn op vrijwillige basis. Registratie en herregistratie in het [BIG-register](#) zijn verplicht voor alle verpleegkundigen.

Omdat het niet in het belang is van reizigersverpleegkundigen om in twee kwaliteitsregisters ingeschreven te staan (LCR en V&VN) heeft het LCR voorgesteld om de twee registers in 2011 te harmoniseren.

In de praktijk bleek het harmoniseren van beide registers, met behoud van kwaliteit, lastiger te zijn dan verwacht. Daarom heeft de Brede Werkgroep Reizigersadviesing (BWR) van het LCR in haar vergadering van 16 juni 2011 besloten het LCR Kwaliteitsregister weer te openen en harmonisatie van beide registers voor onbepaalde tijd uit te stellen.

In 2016 heeft de vakgroep Reizigersadviesing (V&VN, afdeling Maatschappij en Gezondheid) opnieuw een voorstel gedaan aan de afdeling Maatschappij en Gezondheid van V&VN om de registers te harmoniseren, maar ook dit voorstel is niet aangenomen (zie LCR Update magazine, december 2016).

De Wet BIG

De Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) geldt al lang als een zeer belangrijke wet voor de kwaliteit van de zorg voor de patiënt. Actuele maatschappelijke ontwikkelingen, zoals het werken in team- en netwerkverband en de opkomst van nieuwe technologieën, werpen vragen op over de toekomstbestendigheid van deze wet. Daarom is Minister van Ark van Medische Zorg en Sport in 2020 een verkenning gestart om te bezien hoe deze wet meer toekomstbestendig kan worden, zodat hij ook in de toekomst de veiligheid en kwaliteit van de beroepsuitoefening door de zorgverlener voor de patiënt zeker kan stellen. De gesignaleerde ontwikkelingen en vraagstukken behoeven echter wel nadere analyse en actie. Dit zal de minister doen door de volgende thema's te aan te pakken.

Voorbehouden handelingen en toelating nieuwe beroepen

Onderzocht wordt op welke wijze knelpunten op het gebied van onduidelijkheid, onbekendheid en inflexibiliteit van de regels voor voorbehouden handelingen kunnen worden opgelost. Tevens wordt onderzocht in hoeverre de criteria voor toelating van nieuwe beroepen (artikel 3 en 34 van de Wet BIG) aanpassing behoeven. Hierbij wordt tevens ingegaan op de verantwoordelijkheidsverdeling in het geval van werken in team- en netwerkverband.

Deskundigheidsbevordering in het kader van herregistratie

In dialoogtafels wordt besproken hoe deskundigheidsbevordering verder ontwikkeld zou kunnen worden in relatie tot de herregistratieverplichting.

Lerende werking van tuchtrecht

Er kan meer lerende werking van het tuchtrecht uitgaan. Bekeken wordt hoe dit het beste bewerkstelligd kan worden. Ten aanzien van het tuchtrecht wordt tevens gekeken naar de verantwoordelijkheidsverdeling bij onjuist of nalatig handelen van individuele beroepsbeoefenaren die werken in team- en netwerkverband.

Het bovenstaande traject wordt door het LCR actief gevolgd met als doel de belangen van de reizigersadvisering optimaal te kunnen behartigen.

Wanneer de inhoud van de nieuwe Wet BIG-II bekend is kunnen wij in navolging hierop de normen voor hbo-verpleegkundigen (en mogelijk mbo) en de beroepsgroepen 'verpleegkundig specialist' en 'physician assistant' bepalen.

Tot het moment dat de wet wordt herzien blijven de huidige richtlijnen van kracht.

Voorschrijfbevoegdheid; stand van zaken die van toepassing was tot 2020

Sinds 2011 is het in Nederland wettelijk mogelijk dat de minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) aan bepaalde groepen verpleegkundigen voorschrijfbevoegdheid verleent. In 2015 is de voorschrijfbevoegdheid toegekend aan gespecialiseerde long-, diabetes- en oncologieverpleegkundigen. De vakgroep Reizigersadvisering (V&VN/M&G), de LCR Werkgroep Verpleegkundigen Reizigersadvisering (WVR) en het KCv streven er met instemming van de BWR naar om de beroepsgroep reizigersverpleegkundigen alsnog door de minister van VWS te laten aanwijzen voor een voorschrijfbevoegdheid.

In 2016 is een [advies](#) uitgebracht aan de minister van VWS over de toekomstige beroepstitels voor verpleegkundigen, welke in 2019 opgenomen worden in de nieuwe Wet BIG-II. De mbo-opgeleide verpleegkundige wordt basisverpleegkundige en de hbo-opgeleide verpleegkundige wordt regieverpleegkundige.

Alle mbo-opgeleide verpleegkundigen krijgen de mogelijkheid om zich bij te scholen tot regieverpleegkundige en zich als zodanig in het nieuwe BIG register te registreren. Er komt een overgangperiode van vijf jaar waarin dit kan worden gerealiseerd. Het voorschrijven van UR-geneesmiddelen is een voorbehouden handeling die alleen tot de [zelfstandige bevoegdheden](#) van de regieverpleegkundige zal gaan behoren.

In het kader van deze ontwikkelingen zal het Kwaliteitsconsilium verpleegkundigen de voorwaarden voor registratie en herregistratie in het LCR kwaliteitsregister strenger toepassen.

Voorschrijfbevoegdheid stand van zaken na 2020

Vaccins, malariamiddelen en noodbehandelingen die in de reizigersadviesing worden voorgeschreven zijn UR ('uitsluitend recept') geneesmiddelen, die volgens de Wet BIG uitsluitend door artsen, tandartsen en verloskundigen mogen worden voorgeschreven (artikel 36 Wet BIG, 14^e lid). Verpleegkundig specialisten mogen geneesmiddelen voorschrijven binnen hun deskundigheidsgebied. Ook sommige gespecialiseerde verpleegkundigen mogen geneesmiddelen voorschrijven, maar alleen bepaalde geneesmiddelen. Het gaat om gespecialiseerd verpleegkundigen diabetes mellitus, oncologie, of astma en COPD. Een doktersassistente en praktijkondersteuner mogen geen recepten voorschrijven. Ook reizigersverpleegkundigen hebben geen voorschrijfbevoegdheid.

Reizigersverpleegkundigen mogen volgens de LCR kwaliteitscriteria onder strikte voorwaarden recepten meegeven die vooraf zijn getekend door een arts en vaccinaties toedienen zonder tussenkomst van een arts.

De minister kan sinds een wetswijziging in 2007 voorschrijfbevoegdheid toekennen aan specifieke categorieën verpleegkundigen. Sinds 2006 wordt door de beroepsvereniging voor verpleegkundigen (V&VN) met instemming van de BWR geprobeerd voorschrijfbevoegdheid te realiseren voor reizigersverpleegkundigen. Het Ministerie van VWS is in 2020 een traject gestart om de Wet BIG toekomst bestendig te maken. Onderzocht wordt op welke wijze knelpunten op het gebied van onduidelijkheid, onbekendheid en inflexibiliteit van de regels voor voorbehouden handelingen kunnen worden opgelost. Tevens wordt onderzocht in hoeverre de criteria voor toelating van nieuwe beroepen (artikel 3 en 34 van de Wet BIG)

Het bovenstaande traject wordt door het LCR actief gevolgd met als doel de belangen van de reizigersadviesing optimaal te kunnen behartigen.

Wanneer de inhoud van de nieuwe Wet BIG-II bekend is kunnen wij in navolging hierop de normen voor hbo-verpleegkundigen (en mogelijk mbo) en de beroepsgroepen 'verpleegkundig specialist' en 'physician assistant' bepalen .

Tot het moment dat de wet wordt herzien blijven de huidige richtlijnen van kracht.

2 Opleidingstraject: basisopleiding en nascholing

Voor de opleiding, registratie en herregistratie van reizigersverpleegkundigen is gekozen voor een voortdurend opleidingstraject, bestaande uit een basisopleiding en nascholing voor een vijf jaar durende registratieperiode.

Alleen door het LCR gecertificeerde basisopleidingen en nascholingen zijn getoetst aan de Kwaliteitsnormen voor de opleiding- en nascholing voor reizigersverpleegkundigen en voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen van het opleidingstraject. Via www.mijnlcr.nl is een actueel overzicht van alle door het LCR gecertificeerde opleidingen en nascholingen gepubliceerd in de nascholingsagenda van PE-online.

Buitenlandse opleidingen worden niet door het LCR getoetst maar komen soms wel in aanmerking voor certificering. Hiervoor kan, door middel van gemotiveerd verzoek, een aanvraag worden ingediend bij het LCR.

2.1 Doelstelling van de basisopleiding en nascholing

Hieronder worden de doelstelling van de basisopleiding en nascholing voor reizigersverpleegkundigen weergegeven.

2.1.1 Basisopleiding

De basisopleiding reizigersadviesgeving is een opleiding die verpleegkundigen volgens NLQF6 opleidt om:

- Een inschatting te kunnen maken van het gezondheidsrisico dat de individuele reiziger neemt/loopt tijdens een reis en de reiziger hierover een advies op maat te kunnen geven en/of de reiziger in de gelegenheid te stellen om een informed/shared decision te maken;
- De LCR richtlijnen te kunnen interpreteren en toe te kunnen passen op de individuele reiziger met als doel deze adequaat te adviseren en te immuniseren;
- De voor- en nadelen van vaccins, chemoprophylaxe en de combinatie met andere medicatie tegen elkaar af te kunnen wegen om tot een advies op maat te komen;
- Op de hoogte te zijn van het wettelijk kader voor de uitvoering van de reizigersadviesgeving in Nederland;
- Zelfstandig een reizigersspreekuur te kunnen uitvoeren;

- Te kunnen handelen in geval van een reactie na vaccinatie zoals aangegeven in de LCR richtlijnen;
- Grenzen aan te kunnen geven t.a.v. bevoegd- en bekwaamheden (zie Voorbeeld bekwaamheidsverklaring in de bijlage);
- Randvoorwaarden te kennen voor het zelfstandig uitvoeren van reizigers advies- en vaccinatie spreekuren;
- Kwaliteitsaspecten te kennen van de reizigersadvisering;
- Zich bewust te zijn van de zelfstandige professie reizigersadvisering en de positie van de reizigersverpleegkundige binnen een reizigersadvies- en vaccinatiebureau.

Aan het eind van de basisopleiding voldoet de cursist aan de volgende eisen:

- Heeft algemene basiskennis van infectieziekten en besmettingswegen;
- Heeft een brede kennis ten aanzien van risicofactoren, vaccinaties en bijzondere groepen reizigers;
- Heeft epidemiologische kennis gericht op het risico voor reizigers;
- Heeft algemene immunologische kennis, alsook specifieke farmacologische kennis gericht op de reizigersadvisering;
- Kan een advies geven toegesneden op de persoonlijke reis- en gezondheidssituatie van de reiziger;
- Weet de landelijke protocollen optimaal te gebruiken zodat hij/zij diverse vraagstukken zelfstandig kan oplossen;
- Kan verantwoord handelen in geval van een reactie na vaccinatie;
- Weet communicatietechnieken toe te passen;
- Kent de kwaliteitscriteria van het LCR; welke wetgeving van toepassing is en wanneer overleg met de inhoudelijk verantwoordelijk arts nodig is;
- Kent de (specifieke) vaccinatietechnieken die van toepassing zijn bij de reizigersvaccinaties;
- Kan de verschillende reizigersvaccinaties toedienen; Beheerst de voorbehouden handelingen die hiervoor van toepassing zijn;
- Heeft voldoende advieservaring (minimaal 200 adviezen);
- Heeft geografische kennis;
- Heeft een persoonlijke bekwaamheidsverklaring opgesteld en kan deze overleggen aan de werkgever.

2.1.2 Nascholing

Om de ontwikkelingen binnen de reizigersgeneeskunde bij te houden en eigen deskundigheid te bevorderen volgt de reizigersverpleegkundige nascholing, die de verpleegkundige in staat stelt om:

- Kennis te verwerven die voor specifieke reizigersverpleegkundigen, zoals werkzaam bij ARBO- diensten, GGDen, huisartspraktijken of militairendienst van belang is;
- Kennis te verwerven die voor specifieke groepen reizigers van belang is;
- Verdieping van de algemene kennis en vaardigheden op het gebied van de reizigersadvisering;
- Kennis te verwerven over post travel gezondheidsproblemen;
- Kennis te delen binnen de eigen organisatie of met de beroepsgroep, zoals een artikel schrijven of een presentatie geven die betrekking heeft op het vakgebied;
- Verpleegkundig onderzoek te kunnen verrichten;
- Beroepsinnovatie te initiëren;
- Bij te dragen aan de verbetering van de kwaliteit van de reizigersadvisering.

2.2 Afwijkend opleidingstraject en niet LCR-gecertificeerde nascholingen

Niet alle opleidingsinstituten in Nederland vragen certificering voor hun nascholingen aan.

Ook buitenlandse opleidingen of nascholingen worden niet door het LCR getoetst. Verpleegkundigen die een afwijkend basisopleidingstraject hebben gevolgd en andere, niet door het LCR gecertificeerde opleidingen of nascholingen gedaan hebben, kunnen bij uitzondering deze mogelijk toch mee laten tellen als (deel van de) basisopleiding, en op die manier aan de gestelde normen voldoen.

Een afwijkend opleidingstraject of nascholing kan voor individuele toetsing aan het KwaliteitsConsilium voor verpleegkundigen voorgelegd worden door middel van een gemotiveerd verzoek.

Beoordeling van individuele afwijkende opleidingstrajecten door het KwaliteitsConsilium vindt tweemaal per jaar plaats.

3 Registratie in het LCR Kwaliteitsregister

Sinds oktober 2006 kunnen verpleegkundigen zich bij het bureau LCR laten registreren als reizigersverpleegkundige in het LCR Kwaliteitsregister, mits zij aan de gestelde voorwaarden voldoen. De email die gestuurd wordt ter bevestiging van de registratie is het bewijs van inschrijving in het kwaliteitsregister voor reizigersverpleegkundigen. De registratie in het LCR Kwaliteitsregister is vijf jaar geldig, waarna een verzoek voor herregistratie kan worden ingediend.

Uitleg over de procedure voor het aanvragen van de eerste registratie of herregistratie via PE-online is te vinden op www.mijnlcr.nl

Alle LCR geregistreerde reizigersverpleegkundigen zijn zichtbaar voor derden op www.lcr.nl bij het reizigersadvies- en vaccinatiecentrum waar hij of zij werkzaam is. Tenzij de geregistreerde op het aanvraagformulier voor registratie heeft aangegeven niet te willen worden genoemd.

3.1 Voorwaarden voor registratie als reizigersverpleegkundige

In aanmerking voor registratie als reizigersverpleegkundige komen verpleegkundigen die:

- BIG geregistreerd zijn (zie www.bigregister.nl);
- Minimaal een hbo-verpleegkunde diploma hebben (aantoonbaar) van een erkende opleiding (Bachelor of Nursing, NLQF6);
- Een door het LCR gecertificeerde basisopleiding voor reizigersverpleegkundigen met succes hebben afgesloten;
- Minimaal 200 adviezen hebben gegeven onder supervisie van een geregistreerd reizigersgeneeskundig (huis)arts. Indien dit binnen de eigen organisatie niet mogelijk is wordt een stage aangeraden bij een 'groot' reizigersadvies- en vaccinatiebureau;
- Werken bij een reizigersadvies- en vaccinatiebureau of bij een huisartsenpraktijk met een abonnement op de landelijke richtlijnen van het LCR. Dit is aantoonbaar middels een werkgeversverklaring waarin opgenomen de naam van het vaccinatiebureau, de eindverantwoordelijke arts, sinds wanneer de verpleegkundige in dienst is, voor hoeveel uur de verpleegkundige werkzaam is voor de reizigersadviesing en hoeveel adviezen de verpleegkundigen heeft gegeven;
- De onkostenvergoeding voldaan hebben voor de aanvraag van registratie bij het LCR.

3.2 Procedure voor eerste registratie als reizigersverpleegkundige

Registratie in het LCR Kwaliteitsregister wordt aangevraagd via MijnLCR

Zie hiervoor de link op mijnlcr.nl

Raadpleeg hiervoor de handleiding met documenten voor 1^e registratie, zie bijlage.

Aan de aanvraag van registratie zijn kosten verbonden om de afhandeling van de aanvraag en administratieve onkosten te dekken. Een aanvraag wordt pas in behandeling genomen nadat deze kosten zijn betaald. Bij een afwijzing worden deze kosten niet gerestitueerd. Bij een afwijzing wordt wel een individueel scholingsadvies gegeven.

Wanneer een aanvraag van registratie wordt ingediend zonder dat wordt voldaan aan de gestelde voorwaarden voor registratie als reizigersverpleegkundige (zie 3.1 en 3.2) zal een bedrag van 45 euro aan aanvullende administratieve kosten in rekening worden gebracht.

Het is aan te raden om u z.s.m. na het behalen van de basisopleiding te laten registreren in het LCR Kwaliteitsregister. U heeft na het behalen van de basisopleiding 5 jaar de tijd om zich retrograad te laten registreren vanaf het moment van het behalen van de basisopleiding. Vanaf het behalen van de basisopleiding heeft u 5 jaar voor het behalen van de 40 LCR gecertificeerde punten voor het aanvragen van een herregistratie.

Na een eerste registratie is het niet toegestaan om binnen 6 jaar een opnieuw gevolgde basisopleiding mee te laten tellen als nascholingspunten. Indien men een basisopleiding binnen deze 6 jaar toch wil laten meetellen als nascholingspunten moet dit worden voorgelegd aan het KwaliteitsConsilium ter beoordeling. Dit kan door middel van een gemotiveerd verzoek dat bij voorkeur voorafgaand aan de cursus wordt ingediend.

Indien 80% van de basisopleiding gevolgd is en de toets met een goed resultaat is afgesloten, kan een tijdelijke registratie van één jaar toegekend worden. Na het inhalen van de gemiste uren scholing uiterlijk binnen dat jaar kan retrograad een registratieperiode van 5 jaar worden aangevraagd die dan geldt vanaf de datum van tijdelijke registratie. Hierbij worden de benodigde punten voor het completeren van de basisopleiding niet meegeteld voor een latere herregistratie.

Indien de reizigersverpleegkundige is uitgeschreven uit het Kwaliteitsregister kan een nieuwe basiscursus voor een nieuwe registratie pas op zijn vroegst 2 jaar na uitschrijving gevolgd worden. Indien men eerder zich weer opnieuw wil laten registreren dient daarvoor een gemotiveerd verzoek te worden ingediend.

Het werkzaam zijn in de reizigersadvisering wordt aangetoond door het overleggen van een verklaring van werkzaamheden, waarop is aangegeven dat de aanvrager reizigersadvisering als structurele taak uitoefent. Tevens moet de aanvrager

bewezen toegang hebben tot de Protocollen Reizigersadviesing door een abonnement op eigen naam te hebben bij het LCR of via de werkgever van de aanvrager.

Dit is om te voorkomen dat een reizigersverpleegkundige elke 5 jaar een basisopleiding volgt in plaats van 40 uur aan (LCR-gecertificeerde) nascholingen.

4 Herregistratie in het LCR kwaliteitsregister

Een registratieperiode in het LCR kwaliteitsregister bestaat uit een periode van 5 jaar waarna een herregistratie kan worden aangevraagd. Herregistratie vindt plaats indien aan de gestelde voorwaarden voor herregistratie is voldaan.

4.1 Voorwaarden voor herregistratie als reizigersverpleegkundige

Reizigersverpleegkundigen komen in aanmerking voor herregistratie in het LCR kwaliteitsregister als zij:

- 1. Voldaan hebben aan de ervaringsnorm: d.w.z. een registratie als verpleegkundige in het BIG register hebben en aantoonbaar werkzaam zijn in het veld van de reizigersadviesing*; en daarvan de bewijsstukken kunnen overleggen. Het werkzaam zijn in de reizigersadviesing wordt aangetoond door het overleggen van een verklaring van werkzaamheden, waarop is aangegeven dat de aanvrager reizigersadviesing als structurele taak uitoefende.
- 2. Minimaal 250 consulten per jaar geven door reizigersverpleegkundigen die werkzaam zijn bij een reizigersadvies- en vaccinatiebureau zoals de GGD, Travel Clinic, ARBO dienst of een commerciële instelling. Voor reizigersverpleegkundigen die werkzaam zijn in een huisartsenpraktijk geldt, minimaal 100 consulten per jaar geven aangevuld met één keer per jaar een stagedag (onder begeleiding) bij een groot vaccinatiebureau. Tijdens de stage dienen minimaal 20 consulten onder supervisie te worden gegeven;
- 3. Minimaal een hbo-verpleegkunde diploma hebben (aantoonbaar) van een erkende opleiding (Bachelor of Nursing, NLQF6). Zittende mbo-opgeleide reizigersverpleegkundigen kunnen tot 2024 geregistreerd blijven in het LCR Kwaliteitsregister. Er komt een overgangperiode van 2019 tot 2024, waarin mbo-opgeleide reizigersverpleegkundigen de tijd krijgen om zich bij te scholen tot regieverpleegkundige.
- 4. Voldaan hebben aan de nascholingsnorm: 8 uur erkende of relevante nascholing** per jaar gemiddeld over 5 jaar genomen; (40 uur in vijf jaar LCR gecertificeerde nascholing) en daarvan de bewijsstukken kunnen overleggen. Hiervan kan maximaal 10 uur vervangen kan worden door deskundigheid bevorderende activiteiten zie tabel in de bijlage.
- 5. De onkosten vergoeding voldaan hebben voor de herregistratie bij het LCR.

De normen voor relevante nascholing zijn beschreven in de 'Kwaliteitsnormen voor aanbieders van basisopleiding en nascholing in reizigersgeneeskunde 2021'. Zie www.mijnlcr.nl

4.2 Procedure voor herregistratie

Drie maanden voor het aflopen van de registratietermijn van vijf jaar ontvangen alle bij het LCR geregistreerde reizigersverpleegkundigen bericht met het verzoek zich te herregistreren.

Herregistratie aanvragen verloopt via PE-online. Zie hiervoor de link via www.mijnlcr.nl. Een overzicht van de gevolgde scholing en de daarbij behorende punten is te vinden via uw persoonlijk PE-online account.

Aan de aanvraag van herregistratie zijn kosten verbonden om de afhandeling van de aanvraag en administratieve onkosten te dekken. Een aanvraag wordt pas in behandeling genomen nadat deze kosten zijn betaald. Bij een afwijzing worden deze kosten niet gerestitueerd. Bij een nieuwe aanmelding voor herregistratie binnen twee jaar na afwijzing worden geen kosten in rekening gebracht. Indien een aanvraag van herregistratie wordt ingediend zonder dat wordt voldaan aan de gestelde voorwaarden voor herregistratie als reizigersverpleegkundige (zie 4.1 en 4.2) zal een bedrag van 45 euro aan aanvullende administratieve kosten in rekening worden gebracht.

Bij een verzoek tot herregistratie zijn er drie uitkomsten mogelijk:

1. De verpleegkundigen die reageren en aan de voorwaarden voor herregistratie voldoen krijgen 5 jaar verlenging.
2. Reizigersverpleegkundigen die wel reageren maar niet voldoen aan de voorwaarden voor herregistratie kunnen een tijdelijke verlenging van 1 jaar van de huidige registratieperiode krijgen met het advies de tekortkoming binnen een jaar in te halen. Dit is alleen mogelijk indien er reeds 20 uur aan nascholingspunten gevolgd zijn ten tijde van aanvraag.##

Een herregistratieperiode duurt altijd 5 jaar. Wanneer iemand niet voldoet aan de voorwaarden voor herregistratie maar wel voor een jaar uitstel, schuift deze herregistratiedatum een jaar op. Dit houdt in dat de *volledige* herregistratieperiode verschuift. De behaalde punten in het eerste jaar van de vorige registratieperiode vervallen. De verpleegkundige heeft vervolgens een jaar om de ontbrekende uren in te halen en zich vervolgens te herregistreren. Zie figuur 1.

Om te voorkomen dat een reizigersverpleegkundige 6 jaar advies kan geven zonder nascholingen gevolgd te hebben.



Figuur 1. Voorbeeld wijziging herregistratieperiode bij 1 jaar uitstel.

3. Een verpleegkundige die bij het verstrijken van de oproeptermijn niet heeft gereageerd op de oproep en herinnering tot herregistratie wordt uit het LCR Kwaliteitsregister geschreven. Deze oproep, herinnering en uitschrijving worden verstuurd naar het bij het LCR bekende e-mailadres. Bij het uitblijven van reactie binnen twee maanden na de herinnering wordt een uitschrijving uit het LCR Kwaliteitsregister gestuurd. Een verpleegkundige die uit het LCR Kwaliteitsregister geschreven is kan zich laten herregistreren indien de verpleegkundige vanaf de eerste registratiedatum aan de voorwaarden voor herregistratie voldoet of tekortkomingen heeft ingehaald. Een nieuwe basiscursus kan pas gevolgd worden voor nieuwe registratie als de verpleegkundige ten minste 2 jaar is uitgeschreven geweest uit het Kwaliteitsregister. Indien men eerder zich weer opnieuw wil laten registreren dient daarvoor een gemotiveerd verzoek te worden ingediend. Afwijkende aanvragen voor (her)registratie worden voorgelegd aan het KCv ter beoordeling. De beoordeling van afwijkende aanvragen en opleidingstrajecten door het KCv vindt tweemaal per jaar plaats.

4.3 Digitale onderwijsvormen

Onder e-learning wordt verstaan leersituaties waarbij gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheden van internettechnologie. Hierbij kan gedacht worden aan een 'on demand webcast' waarbij een video-opname van een nascholingsbijeenkomst op een willekeurig moment via internet gevolgd kan worden. Een 'live webcast' is een nascholingsbijeenkomst met of zonder lijfelijk aanwezige deelnemers die tegelijk gevolgd kan worden op afstand. Digitale onderwijsvormen kunnen zonder limiet gevolgd worden. Het LCR wil echter benadrukken dat gezamenlijke casuïstiekbespreking tijdens nascholing en intercollegiaal overleg en toetsing (zie 4.5) een belangrijke meerwaarde is voor uzelf en anderen.

4.4 CISTM en NECTM

- Het Northern European Conference on Travel Medicine (NECTM) wordt vanuit het LCR geaccrediteerd.
- Het Congres International Society of Travel Medicine (CISTM) wordt tevens vanuit het LCR geaccrediteerd.
- Na overleg van het verkregen certificaat worden punten naar rato o.b.v. deelname van het aantal dagdelen toegekend. Voor elk NECTM en CISTM congres wordt steeds opnieuw het aantal punten vastgesteld op basis van de inhoud.
- Het aantal geaccrediteerde uren op de aankomstdag zal per keer worden beoordeeld en is afhankelijk van het aantal uur daadwerkelijk gegeven nascholing.

4.5 Intercollegiale toetsing (ICT)

Intercollegiale toetsing (ICT) is een mogelijkheid in het kader van nascholing van reizigersverpleegkundigen. Het accent bij ICT ligt op de kennisuitwisseling voor en door reizigersverpleegkundigen. ICT kan op verschillende manieren plaatsvinden.

Bestaande aanbieders van nascholingen voor reizigersverpleegkundigen kunnen ICT voor reizigersverpleegkundigen aanbieden en laten certificeren, maar een reizigersadvies- en vaccinatiebureau kan zelf ook intercollegiale toetsingen organiseren en certificering bij het LCR aanvragen.

Certificering door het LCR

ICT kan voor certificering bij het LCR in aanmerking komen.

Of de aangeboden vorm van ICT-rv in aanmerking komt voor certificering wordt beoordeeld door het KwaliteitsConsilium verpleegkundigen. Hiervoor dient de aanbieder van de ICT een schriftelijk verzoek in te dienen bij het LCR.

Met dit verzoek dient minimaal meegestuurd te worden; het doel van de ICT, opzet en uitvoering van het programma, aantal deelnemers en de wijze van evalueren.

Accreditatie voor een ICT kan worden toegekend door het LCR voor maximaal twee uur per jaar.

Voorbeeld ICT en werkwijze

Deelnemers:

- Geregistreeerde reizigersverpleegkundigen en verpleegkundigen die werkzaam zijn op het gebied van reizigersadvisering;
- (Reizigers)verpleegkundigen die minimaal de basisopleiding reizigersadvisering hebben gevolgd of een vergelijkbaar niveau op het gebied van reizigersadvisering hebben. Registratie in het LCR Kwaliteitsregister is geen voorwaarde tot deelname;
- Deelnemers dienen gebruik te maken van de landelijke protocollen voor de reizigersadvisering (LCR-protocollen);
- De groep bestaat uit minimaal zeven en maximaal 12 personen (excl. moderator);
- De groep bestaat uit (reizigers)verpleegkundigen, werkzaam bij verschillende instanties / werkvelden.

Moderatoren:

- De moderator is een LCR geregistreeerde reizigersverpleegkundige, op dit moment actief werkzaam in de reizigersadvisering;
- Ervaring met begeleiden van groepen en/of ervaring met lesgeven / didactische kwaliteiten;
- De moderator is als moderator door het LCR erkend.

Onderwerpen:

Hoofdzakelijk inhoudelijke casuïstiek (alleen pre-travel reizigersadvisering); soms ook aanverwante onderwerpen.

Leerdoelen:

- Algemeen:
 - Wat zijn de aandachtspunten bij een volledig reisadvies;
 - Opdoen van kennis en vaardigheden om een "goed" reisadvies samen te stellen.
- Bijzondere aandacht voor:
 - Verpleegkundige bevoegdheden / overleg met achterwachtarts;
 - Effectief communiceren;
 - Aandachtspunten en risicoafweging advisering bijzondere reizen/ reizigers;
 - Langdurig verblijf;
 - Bijzondere activiteiten;
 - Advisering reiziger met onderliggende aandoening/ medicijngebruik;
 - Zwangeren;
 - Speciale vaccinaties (gele koorts, rabiës, Japanse encefalitis);
 - Praktische praktijkvoering/efficiëntie en effectiviteit.

Werkwijze:

- Voorafgaand aan de bijeenkomst wordt door deelnemers en moderator casuïstiek (met eigen voorlopige uitwerking door degene die de casus instuurt) verzameld;
- De moderator bereidt de (verdere) uitwerkingen van de casus voor en bespreekt deze met een eindverantwoordelijk reizigersgeneeskundig (huis)arts;
- Een deel van de casus wordt voorafgaand aan de deelnemers toegezonden, een ander deel wordt tijdens de bijeenkomst op papier, met aantekeningmogelijkheid, uitgereikt;
- Tijdens de bijeenkomst wordt de casuïstiek besproken;
- Intervisie maakt geen onderdeel uit van deze intercollegiale toetsing.

Verslaglegging:

- De moderator draagt zorg voor de verslaglegging. Hiervoor is een format gemaakt en beschikbaar gesteld aan de moderatoren;
- De verslagen bevatten altijd leerpunten en een uitwerking van de casuïstiek, zoals deze is besproken;
- Een eindverantwoordelijke reizigersgeneeskundige (van te voren aangewezen) beoordeelt de verslagen op kwaliteit en juistheid van de adviezen;
- Het verslag wordt samen met de reactie van de reizigersgeneeskundige (huis)arts en het certificaat (door de aanbieder van de ICT) naar de deelnemers gestuurd.

Evaluatie

De bijeenkomst wordt geëvalueerd door de deelnemers middels een evaluatieformulier.

Certificaat

Voor deelname aan het ICT-rv ontvangt men een certificaat met daarop de accreditatietoekenning van het LCR en V&VN (2 uur). Deze dient te worden overlegd bij de 5-jaarlijkse herregistratie als reizigersverpleegkundige bij het LCR.

Aantal bijeenkomsten

- Een ICT-rv groep komt gemiddeld 2x per jaar in dezelfde samenstelling bijeen.

4.6 Niet LCR-gecertificeerde nascholing en overige deskundigheidsbevorderende activiteiten (ODA)

Deskundigheidsbevorderende activiteiten mogen (samen met niet LCR- gecertificeerde nascholing) **maximaal 10 uur (= 10 punten)** in totaal van de voor herregistratie vereiste 40 uren voor nascholing beslaan. De betreffende onderwerpen moeten reizigersgeneeskundig of reizigersgeneeskundig gerelateerd zijn. Eenzelfde of inhoudelijk vergelijkbare voordracht gehouden in verschillende scholingen wordt slechts eenmaal gehonoreerd.

Om overige deskundigheidsbevorderende activiteiten te laten meetellen moet hiertoe een gemotiveerd verzoek voor individuele toetsing voorgelegd worden aan het KwaliteitsConsilium. Gemotiveerde verzoeken kunnen via PE-online worden ingediend.

Bijzondere omstandigheden wegens COVID19

Wegens de bijzondere omstandigheden door de COVID19- pandemie is besloten dat tijdelijk ook niet LCR gecertificeerde nascholingen met als onderwerp vaccinaties op maat of COVID19 voor een maximum van 5 punten per registratieperiode mag worden opgevoerd. Dit geldt voor nascholingen vanaf 1 maart 2020 en betreft een (voorlopige) periode van drie jaar.

Niet erkende relevante nascholing

Als leidraad voor niet erkende relevante nascholing dienen de kwaliteitsnormen voor de opleidingen zoals vastgesteld door de BWR (zie: 'Kwaliteitsnormen voor basisopleiding en nascholing in reizigersgeneeskunde 2019', (deze versie vervalt indien de nieuwe momenteel in voorbereiding zijnde normen van kracht worden).

De aanvragende verpleegkundige is zelf verantwoordelijk voor het indienen van een onderbouwd gemotiveerd verzoek tot accreditatie van niet LCR-gecertificeerde nascholingen (waaronder in het buitenland geaccrediteerde nascholing). Het verzoek moet worden vergezeld met een inhoudelijk programma, waarin de relevante en opgevoerde nascholing is gemarkeerd, en een bewijs van deelname. Van de te behalen 40 punten per 5 jaar kan maximaal 10 uur vervangen worden door deskundigheid bevorderende activiteiten zoals:

- Intercollegiale toetsing/casuïstiek, één uur per keer met een maximum van 10 uur in vijf jaar (zie bijlage);
- een buitenlandse scholing en/of seminar op het gebied van de reizigersadviesing voor maximaal twee uur en een bewijs van deelname in de vorm van certificaat;

- overige “relevante aspecten” van de reizigersadviesing die de deskundigheid van de reizigersverpleegkundige bevordert kunnen mee tellen voor de herregistratie van een individuele reizigersverpleegkundige. Of een nascholing relevant is en meetelt voor de herregistratie van een reizigersverpleegkundige is ter beoordeling aan het KCv;
- een actieve deelname aan één van de LCR werkgroepen en/of het bestuur van de vakgroep reizigersadviesing twee uur per jaar (max. één lidmaatschap per jaar opvoeren);
- verpleegkundig onderzoek vijf uur (één keer per vijf jaar opvoeren),
- een presentatie of lesgeven over aspecten van de reizigersadviesing één uur per keer (max. twee uur per jaar);
- het schrijven en of herzien van een protocol of werkinstructie twee uur (max. twee keer in vijf jaar).

Voor een nascholing “Onwel na vaccinatie” kan bij het LCR certificering worden aangevraagd voor maximaal één uur per jaar.

Deze scholing bevat tenminste:

- Kennis over het LCR protocol Bijwerkingen, syncope en anafylactische reacties na vaccinatie en venapunctie, en het voorbeeldschema “Onwel kort na vaccinatie” waaronder het verschil kennen tussen flauwvallen en een anafylactische shock en over geneesmiddelen en ziektebeelden die het stellen van de diagnose “anafylactische shock” moeilijk kunnen maken en/of een verhoogd risico geven op bijwerkingen;
- Kennis over het rapport aanwezigheid arts achterwacht tijdens een spreekuur;
- Het jaarlijks doornemen en oefenen van het interne protocol van een reizigersadvies- en vaccinatiebureau waarin is opgenomen; wie wanneer en waar verantwoordelijk voor is en hoe te handelen na onwel worden na vaccinatie. Voor de verpleegkundige geldt dat de verantwoordelijkheden ten aanzien van het handelen na onwel worden na vaccinatie zijn opgenomen in een individuele bekwaamheidsverklaring (zie bijlage). Daarnaast het telefoonnummer van de ambulancedienst of deskundige arts achterwacht, de inrichting van de spreekkamer met het LCR schema onwel na vaccinatie, een alarmeringssysteem in de spreek/vaccinatie ruimtes en waar de AED zich in het pand bevindt. De verpleegkundige is bekend met de afspraken met de ambulancedienst;
- Het jaarlijks testen van de shockkoffer en het alarmeringssysteem;
- Het kunnen meten van de pols en tensie en het gebruik van de Epipen (volwassenen en kinderen), alleen op indicatie van een “deskundig” arts of ambulance verpleegkundige;
- Relevante informatie kunnen overdragen aan de ambulancedienst waarmee afspraken zijn gemaakt;
- Reanimatie/BLS/AED training (algemene vaardigheid voor gezondheidswerkers) De nascholing die alleen “reanimatie/BLS/AED” omvat is niet meer geldig.

Zie ook de aanvullende tabel Overige Deskundigheidsbevorderende Activiteiten

Deze lijst/tabel is een handleiding en niet compleet; mocht u andere reizigersgerelateerde activiteiten gedaan hebben die niet in deze lijst voorkomen kunt u altijd een verzoek voor punten toekenning indienen via kwaliiteit@lcr.nl . Het verzoek wordt door het KCv beoordeeld.

4.7 Tabel Overige Deskundigheidsbevorderende Activiteiten (ODA)

Deskundigheidsbevorderende activiteiten mogen (samen met niet LCR-gecertificeerde nascholing) **maximaal 10 uur (= 10 punten)** in totaal van de voor herregistratie vereiste 40 uren voor nascholing beslaan. De betreffende onderwerpen moeten reizigersgeneeskundig of reizigersgeneeskundig gerelateerd zijn. Eenzelfde of inhoudelijk vergelijkbare voordracht gehouden in verschillende scholingen wordt slechts eenmaal gehonoreerd.

Activiteit en omschrijving	Waardering	Wijze van documenteren
Casuïstiek overleg <ul style="list-style-type: none">• Werkinhoudelijke onderwerpen vanuit LCR, implementatie nieuwe protocollen• Werkinhoudelijke onderwerpen intern.....• Casuïstiek uit spreekuren/praktijk• FONA/MIP/MIC/FOBO e.a. meldingen• Nascholing: delen van wetenswaardigheden uit (na)scholingen	1 uur	Notulen beschikbaar op aanvraag, voorbeeld van overleg model in bijlage kan door eindverantwoordelijk arts ondertekend worden.
Buitenlandse scholing of seminar	Max. 2u	Bewijs van deelname(certificaat)
Actieve deelname aan een van de LCR werkgroepen en/of bestuur van vakgroep reizigersadvisering(max een lidmaatschap per jaar.	2u/jaar Max één lidmaatschap per jaar	Verslag van de bijeenkomst met vermelding naam verpleegkundige, datum van de bijgewoonde bijeenkomst
Verpleegkundig onderzoek Bijdrage aan wetenschappelijk onderzoek	2 u per activiteit	Onderzoeksverslag: Titel, eigen naamsvermelding, jaar van uitgave of een verklaring van een derde
Verpleegkundig wetenschappelijk onderzoek Onderwijs en opleiding Kwaliteit van zorg	In overleg met KCv	Document van betreffend onderzoek, lesmateriaal, plan van aanpak etc Bewijs van deelname aan document

<p>Kennis overdragen aan anderen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Artikel, vlog. Blog, onderwijsmateriaal, presentatie • Klinische lessen 	2 u per activiteit	Betreffende document met bewijs van auteurschap
<p>Presenteren en doceren</p> <p>Presentatie (PowerPoint presentatie of posterpresentatie) over een reizigersgeneeskundig relevant onderwerp, welke een substantiële inhoudelijk voorbereiding vergt tijdens een symposium of congres.</p>	i.o.m. KCv	Document of een programma waaruit blijkt dat de scholing waarin de voordracht plaatsvond en de verpleegkundige als spreker genoemd wordt. Bij niet LCR gecertificeerde nascholing tevens een kopie van de poster of PowerPoint insturen.
<p>Artikel schrijven in verpleegkundige vakbladen</p> <p>Nursing De verpleegkundig specialist V&VN magazine Nurse academy e.a.</p>	2 uur	Artikel met naamsvermelding
<p>Onderzoek</p> <p>Verpleegkundig onderzoek Focusgroep onderzoek Afdelingsbreed onderzoek</p>	i.o.m KCv	Betreffende document met bewijs auteurschap
<p>Het schrijven van een protocol of werkinstructie</p>	2 u/max2 per 5 jr	Betreffende document met bewijs van auteurschap
<p>Scholing onwel na vaccinatie (geen BLS of AED)</p>	1 u per keer	Bewijs van deelname
<p>BLS AED indien voor 1-1-2014 gevolgd(daarna niet geldig!)</p>	1 u per keer	Bewijs van deelname

5 Literatuur

-Regeling Wet Publieke gezondheid.

Te raadplegen via: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0024758/2014-07-01>

- Kwaliteitscriteria voor advisering en immunisatie van reizigers voor vaccinatiebureaus en huisartsenpraktijken.

Te raadplegen via: <https://mijnlcr.nl/Kwaliteit-van-de-bureaus>

-Rapport stuurgroep over de beroepsprofielen en de overgangsregeling

Te raadplegen via:

<http://www.venvn.nl/Portals/1/Nieuws/2016%20Documenten/20160113%20Rapport%20Toekomstbestendige%20beroepen.pdf>

-Rapport voorbehouden handelingen voor hbo opgeleide verpleegkundigen

Te raadplegen via:

https://www.eerstekamer.nl/overig/20161222/zelfstandige_bevoegdheden_voor_de/document

Het Ministerie van VWS is in 2020 een traject gestart om de BIG Wet toekomst bestendig te maken. (artikel 3 en 34 van de Wet BIG)

Referentie: Brief van 2 november 2020 “Verkenning toekomstbestendigheid Wet BIG” van Minister van Medische zorg en Sport T. van Ark aan de Kamer. Kamerstuk 29 282, nr. 407. **Kenmerk** 1771909-213286-MEVA

Voorschrijfbevoegdheid

Artikel 36 Wet BIG, 14^e lid

<https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/artseninfolijn/praktijkdilemmas-1/praktijkdilemma/wie-mogen-geneesmiddelen-voorschrijven.htm#:~:text=Artsen%2C%20andartsen%20en%20verloskundigen,UR%2Dgeneesmiddelen%20voor%20te%20schrijven.>

websites:

www.mijnlcr.nl

www.bigregister.nl

<http://kwaliteitsregister.venvn.nl>

6 Bijlagen

6.1 BEKWAAMHEIDSVERKLARING REIZIGERSVERPLEEGKUNDIGE (Voorbeeld)

[Naam van bedrijf of instelling]

Ondergetekende: _____, werkzaam als eindverantwoordelijke reizigersgeneeskundige voor de advisering en vaccinatie van reizigers, verklaart dat _____, medewerk(st)er van het vaccinatiebureau, in de functie van reizigersverpleegkundige, in staat is om de volgende taken zelfstandig volgens protocol te vervullen:

- Het opstellen van vaccinatieprogramma's voor reizigers volgens LCR-protocollen die op de persoonlijke reis- en gezondheidsomstandigheden zijn toegesneden
- Het aanvragen van bloedonderzoek als screening op antistoffen tegen hepatitis A en/of B
- Het toedienen van vaccinaties en het afnemen van bloed
- Het geven van op de persoon afgestemde adviezen over de toepassing van geneesmiddelen:
 - malariaprofylaxe
 - malaria noodbehandeling
 - reizigersdiarree: azitromycine
 - reizigersdiarree: ciprofloxacine
 - hoogteziekte: preventief acetazolamide
 - hoogteziekte: curatief acetazolamide
- Het handelen in geval van een calamiteit: het beoordelen van de ernst van een calamiteit (flauwvallen/shock) en het zo nodig waarschuwen van een arts of bellen van 112

Hierbij gelden de volgend beperkingen:

- In geval de reizigersverpleegkundige twijfelt of onzeker is over een aspect van de advisering overlegt de reizigersverpleegkundige met een reizigersgeneeskundige van het vaccinatiebureau.
- In geval van een probleem waarop de LCR protocollen geen duidelijkheid verschaffen overlegt de verpleegkundige met een reizigersgeneeskundige.
- De reizigersverpleegkundige laat bij reizigers die behoren tot de groep bijzondere reizigers het advies door een reizigersgeneeskundige controleren **alvorens** de reiziger te vaccineren of weg te sturen:
 - een reiziger met een asplenie of (mogelijke) hyposplenie
 - een reiziger die (mogelijk) immuungecompromitteerd is
 - zwangeren
 - kinderen < 1 jaar
 - kinderen < 5 jaar die naar middelmatig of hoog malaria transmissiegebied reizen
 - een reiziger met een lever- en/of nierfunctiestoornis
 - een reiziger met een stollingsstoornis
 - een reiziger met bijwerkingen op eerdere vaccins of malariaprofylaxe
 - reizigers met een voor de verpleegkundige onbekende ziekte of met onbekende medicatie
 - reizigers met comediatie als een recept wordt meegegeven
 - reizigers met een relatieve contra-indicatie voor een vaccin of malariatabletten

Datum: _____

Datum: _____

(Ondertekening)

(Ondertekening):

Eindverantwoordelijke reizigersgeneeskundige

Reizigersverpleegkundige

NB. De bekwaamheidsverklaring dient jaarlijks tijdens de functioneringsgesprekken te worden besproken.

6.2 Voorbeeld t.b.v. intercollegiaal overleg (ICT en overige deskundigheidsbevorderende activiteiten (ODA)

NAAM VACCINATIEBUREAU.....

Jaartal.....

Jaaroverzicht casuïstiek overleg Reizigersgeneeskundig (huis) artsen en Reizigersverpleegkundigen t.b.v. overige deskundigheidsbevorderende activiteiten.

Doel van het overleg

Kennis te delen en te verdiepen, bijdragen aan verbeteren van de kwaliteit van de reizigersadvisering. Het up to date houden van kennis.

Structuur van het overleg

Voorzitter:.....

.....Agenda

- Werkinhoudelijke onderwerpen vanuit LCR, implementatie nieuwe protocollen
- Werkinhoudelijke onderwerpen intern.....
- Casuïstiek uit spreekuren/praktijk
- FONA/MIP/MIC/FOBO e.a. meldingen
- Nascholing: delen van wetenswaardigheden uit (na)scholingen
-

Verslaglegging

Van elk overleg is een verslag gemaakt wat aan alle artsen en verpleegkundigen van het reizigersteam is teruggekoppeld. Desgewenst kunnen zij de verslagen aan het LCR ter hand stellen.

Presentie

Naam	datum	datum	datum	datum	datum	datum

Ondergetekende verklaart dat bovenstaande professional heeft deelgenomen aan bovenstaande overleggen.

Naam en handtekening (eindverantwoordelijk) arts

Titel (eindverantwoordelijk) arts