



**KWALITEITSNORMEN**  
**OPLEIDING EN REGISTRATIE**  
**REIZIGERSVERPLEEGKUNDIGEN**

**2014**

**Kwaliteitsnormen voor de basisopleiding en nascholingen  
reizigersadviesing voor verpleegkundigen**

**Voorwaarden voor de (her)registratie van reizigersverpleegkundigen**

---

---

**INHOUD****PAGINA**

1. Inleiding	3
2. Doelgroep	3
3. Uitgangspunten	3
4. Taakinhoud	4
5. Opleidingstraject	5
5.1. Doelstellingen van het opleidingstraject	5
6. Toetsing en certificering van basisopleidingen en nascholingen	6
7. Kwaliteitsnormen opleidingen en nascholingen	7
7.1. Normen met betrekking tot de basisopleiding	7
7.2. Normen met betrekking tot de nascholingen	9
8. Huidige opleidingen voor verpleegkundigen reizigersadvisering	10
9. Registers voor (reizigers)verpleegkundigen	10
9.1 BIG register	10
9.2 Kwaliteitsregister Verpleegkundigen & Verzorgenden (V&V)	11
9.3 LCR Kwaliteitsregister voor reizigersverpleegkundigen	12
10. (Her)registratie reizigersverpleegkundigen in het LCR Kwaliteitsregister	13
10.1 Voorwaarden voor registratie als reizigersverpleegkundige	13
10.2 Voorwaarden voor herregistratie als reizigersverpleegkundige	13

---

## 1. Inleiding

In het kader van de Brede Werkgroep Reizigersadviesing heeft een kwaliteitswerkgroep in 2002 normen opgesteld voor de opleidingen en nascholingen van verpleegkundigen die gezondheidsadviezen en vaccinaties geven aan reizigers. Dit document geeft deze kwaliteitsnormen weer, als ook de voorwaarden waaraan opleidingen en nascholingen moeten voldoen om gecertificeerd te kunnen worden. Tevens worden het opleidingstraject en de voorwaarden voor de (her)registratie van reizigersverpleegkundigen beschreven. De huidige toetsingscommissie van de Brede Werkgroep Reizigersadviesing is het KwaliteitsConsilium voor verpleegkundigen.

Sinds december 2008 is in de regeling bij de wet publieke gezondheid vastgelegd dat verpleegkundigen die de indicatiestelling voor gele koorts vaccinaties verrichten ingeschreven staan in het LCR kwaliteitsregister of in ieder geval het hier beschreven opleidingstraject aantoonbaar hebben gevolgd.

## 2. Doelgroep

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

## 3. Uitgangspunten

Het LCR verstrekt richtlijnen voor de reizigersadviesing. Deze richtlijnen worden door de inspectie gezien als de Nederlandse standaard op dit (specifieke) gebied van de infectieziektebestrijding. Hiermee zijn alle groepen die zich met reizigersadviesing bezighouden, gebonden zich te houden aan deze standaarden.

Reizigersadviesing 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 nemen van preventieve maatregelen kunnen reizigers proberen gezondheidsproblemen te voorkomen. Het stimuleren van preventie vindt plaats door o.a. het geven van voorlichting over gedragsregels, door immunisaties en het verstrekken van recepten voor malariaprofylaxe.

### Algemeen

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

- heeft algemene basiskennis van infectieziekten en besmettingswegen;
- heeft een brede kennis t.a.v. o.a. risicofactoren, vaccinaties en bijzondere groepen reizigers;
- heeft epidemiologische kennis gericht op het risico voor reizigers;
- heeft algemene farmacologische kennis maar ook specifieke kennis gericht op de reizigersadviesing;
- 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; w.o. 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;
  - heeft voldoende advieservaring (minimaal 200 adviezen), zie 9.1 en de kwaliteitscriteria advisering en immunisatie van reizigers voor vaccinatiebureaus;
  - heeft geografische kennis;

#### 4. Taakinhoud

De activiteiten van de verpleegkundige reizigersadviesing bestaan uit:

- het zelfstandig uitvoeren van een reizigersspreekuur;
- het geven van voorlichting over gezondheidsaspecten en risico's van een verblijf in het buitenland;
- het adviseren van reizigers over vaccinaties (immunisatie) en malariaprofylaxe o.b.v. door het LCR vastgestelde richtlijnen;
- overleg hebben met de inhoudelijk verantwoordelijke arts bij bijzonderheden zoals beschreven in de kwaliteitscriteria en de bekwaamheidsverklaring;
- het toedienen van reizigersvaccinaties;
- eventueel het afnemen van bloed voor antistofbepalingen;
- het meegeven van recepten voor malariaprofylaxe en overige geneesmiddelen o.b.v. de LCR richtlijnen;
- de organisatie en administratie van het reizigersadvies- en vaccinatiebureau, volgens de kwaliteitscriteria advisering en immunisatie van reizigers voor vaccinatiebureaus.
- het controleren van de gegeven adviezen door collega adviseurs
- intercollegiale toetsing (ICT)

De verpleegkundige reizigersadviesing verleent zorg aan:

- mensen die voor korte of lange tijd in een land met een verhoogd gezondheidsrisico gaan verblijven; zoals vakantiegangers, zakenmensen, expats, VFR's, hulpverleners, studenten en vrijwilligers
- mensen die terugkeren naar hun geboorteland;
- in enkele gevallen zal de zorg voor mensen die voor korte tijd of permanent in Nederland willen verblijven ook een beroep doen op de reizigersadviesing.

De gezondheidsproblemen waarop de preventieve activiteit van de verpleegkundige reizigersadviesing zich richt zijn:

- infectieziekten die niet of sporadisch in Nederland voorkomen en waaraan de reiziger tijdens het verblijf in het buitenland blootgesteld kan worden en /of die gevolgen kunnen hebben voor de individuele- en de volksgezondheid;
- gezondheidsproblemen die samenhangen met het reizen op zich, of met de aard van het verblijf in het buitenland;
- bestaande aandoeningen cq gezondheidsproblemen van een reiziger die kunnen verergeren door het reizen of bijkomende gezondheidsproblemen waarop een verhoogd risico bestaat bij verblijf in het buitenland.

---

De volledig opgeleide reizigersverpleegkundige heeft kennis van de preventieve zorg vóór, tijdens en na het verblijf in het buitenland. In sommige gevallen is ook kennis van de zorg tijdens het verblijf in het buitenland van belang. Een basale kennis van de pathologie en behandelingsmogelijkheden van aandoeningen die de reiziger kunnen treffen is ook voor de uitsluitend preventief werkende verpleegkundige van belang. Gezien de ontwikkelingen binnen de functie van reizigersverpleegkundigen is het van belang dat de reizigersverpleegkundige naast basale farmacologische kennis ook beschikt over specifieke farmacologische kennis over de geneesmiddelen die voorgeschreven worden in de reizigersadvisering.

De nadruk van werkzaamheden voor de verpleegkundige reizigersadvisering ligt anders bij de verschillende instellingen waar zij/hij werkzaam kan zijn.

## 5. Opleidingstraject

De kwaliteitsnormen voor de opleidingen/nascholingen en de doelstellingen van het opleidingstraject zijn vastgesteld door de Brede Werkgroep Reizigersadvisering (BWR). Er is gekozen voor een voortdurend opleidingstraject bestaande uit een basisopleiding en jaarlijkse nascholing in een 5 jaar durende registratieperiode. Naast een nascholing kunnen ook andere activiteiten gerekend worden tot een nascholingsactiviteit waaronder deelname aan een van de officiële verpleegkundige werkgroepen van het LCR, zoals de Werkgroep Verpleegkundigen Reizigersadvisering (WVR) en/of het KwaliteitsConsilium Verpleegkundigen (KC), het doen van verpleegkundig onderzoek, een actieve bijdrage leveren voor de beroepsvereniging voor reizigersverpleegkundigen (de commissie Reizigersadvisering (VOGZ/V&VN), het geven van een presentatie of het schrijven van een artikel binnen het vakgebied.

Alleen de door het LCR gecertificeerde basisopleidingen en nascholingen zijn getoetst aan de kwaliteitsnormen opleidingen/nascholingen voor reizigers en voldoen aan de gestelde normen van het opleidingstraject. Op de website van het LCR worden alle door het LCR gecertificeerde opleidingen en nascholingen gepubliceerd (zie <http://www.mijnlcr.nl> (→ Overzicht (na)scholing → reizigersverpleegkundigen) en genoemd in het magazine 'UpDate' dat 4 x per jaar verschijnt.

Niet alle opleidingen in Nederland vragen certificering aan. Buitenlandse opleidingen worden niet door het LCR getoetst maar komen wel in aanmerking voor certificering.

### 5.1 Doelstellingen van het opleidingstraject:

#### *Basisopleiding*

Doel van het opstellen van deze normen is het formuleren van een basis opleidingstraject die verpleegkundigen 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;
- de bestaande protocollen/richtlijnen te kunnen interpreteren en toe te kunnen passen op de individuele reiziger met als doel deze adequaat te adviseren en te beschermen;
- de voor- en nadelen van chemoprophylaxe, vaccins 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 de wettelijke basis voor de uitvoering van de reizigersadvisering;
- zelfstandig een reizigersspreekuur te kunnen doen;
- te kunnen handelen in geval van een reactie na vaccinatie zoals aangegeven in de kwaliteitscriteria advisering en immunisatie van reizigers voor vaccinatiebureaus 2009.

- 
- grenzen aan te kunnen geven t.a.v. de eigen bekwaamheden
  - randvoorwaarden te kennen voor het zelfstandig uitvoeren van reizigers advies- en vaccinatie spreekuren
  - kwaliteitsaspecten te kennen van de reizigersadvisering
  - bewust te zijn van de zelfstandige professe reizigersadvisering en de positie van de reizigersverpleegkundige binnen een reizigersadvies- en vaccinatiebureau.

### *Nascholing*

Doel van het opstellen van deze normen is het formuleren van een nascholingstraject dat de (reizigers)verpleegkundige in staat stelt om:

- kennis te verwerven die voor specifieke (reizigers)verpleegkundigen zoals bij ARBO-diensten, GGD, huisartspraktijken, militairen etc. 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 met betrekking tot de reizigersgeneeskunde actueel te houden;
- kennis te verwerven over post travel gezondheidsproblemen;
- een artikel te kunnen schrijven of een presentatie te kunnen geven die betrekking heeft op het vakgebied;
- verpleegkundig onderzoek te kunnen verrichten;
- beroepsinnovatie te initiëren
- het verhogen van de kwaliteit van de reizigersadvisering.

## **6. Toetsing en certificering van basisopleidingen en nascholingen**

Opleidingsinstituten kunnen hun basisopleidingen en nascholingen bij het LCR laten toetsen en certificering aanvragen. Het KwaliteitsConsilium van de Brede Werkgroep Reizigersadvisering beoordeelt of een opleiding of nascholing aan de kwaliteitsnormen (vorm en inhoud) voldoet (zie paragraaf 7 kwaliteitsnormen opleidingen en nascholingen).

Een aanvraag voor een toetsing en certificering van een opleiding of nascholing dient bij voorkeur 2 maanden voor aanvang van de betreffende opleiding/nascholing te gebeuren. In de beoordeling zal worden aangegeven aan hoeveel uur scholing of nascholing in het kader van de reizigersadvisering wordt voldaan. Alleen in uitzonderingsgevallen kan een opleiding achteraf beoordeeld worden. Deze dient maximaal binnen 2 maanden nadat de scholing heeft plaatsgevonden te zijn aangevraagd.

Een aanvraag voor certificering kan ingediend worden bij het KwaliteitsConsilium voor Verpleegkundigen. Uitleg over het aanvragen van een certificering en het aanvraagformulier zijn te downloaden via de website [www.mijnlcr.nl](http://www.mijnlcr.nl) (->(Her)registratie professionals/ ->reizigersverpleegkundigen).

Aan de certificering van opleidingen en nascholingen zijn kosten verbonden. Deze worden jaarlijks vastgesteld.

---

## 7. Kwaliteitsnormen opleidingen en nascholingen

De volgende kwaliteitsnormen zijn van toepassing op de basisopleiding en de nascholing van verpleegkundigen die de reizigersadvisering uitvoeren voor zover deze betrekking hebben op de werkzaamheden in de preventieve reizigerszorg. Deze preventieve zorg kan plaatsvinden voor, tijdens en na het verblijf in het buitenland. De opleiding wat betreft de curatieve zorg valt dus buiten het bestek van deze kwaliteitsnormen.

### 7.1 Normen met betrekking tot de basisopleiding

De beschreven kwaliteitsnormen hebben betrekking op de vorm en inhoud van de basisopleiding.

#### Normen met betrekking tot de vorm van de basisopleiding

1. De opleiding is gecertificeerd door de verpleegkundige beroepsverenigingen (bv. de beroepsvereniging voor ARBO verpleegkundigen, de BAV) of is opgenomen in de catalogus van het Kwaliteitsregister Verpleegkundigen & Verzorgenden (V&V)
2. De opleiding voor reizigersverpleegkundigen moet uit minimaal 36 contacturen bestaan.
3. De opleider/docent is deskundig op het gebied waarop hij/zij onderwijs geeft. Deze deskundigheid blijkt uit één of meer van de volgende punten:
  - gedurende meerdere jaren werkzaam op het terrein waarin lesgegeven wordt;
  - geregistreerd zijn als reizigersgeneeskundige of reizigersverpleegkundige en ervaring hebben in de uitvoering van de reizigersadvisering;
  - publicaties in de vakliteratuur op het betreffende gebied;
  - lidmaatschap van inhoudelijke commissies die beleid bepalen op het terrein van de reizigersadvisering in Nederland.
4. De opleiding moet tot stand gekomen zijn in samenwerking met geregistreerde reizigersadviseurs.
5. De opleiding is gecertificeerd door de toetsingscommissie van de Brede Werkgroep Reizigersadvisering.
6. De opleiding wordt afgesloten met een toets die bij voorbaat vastligt en die ter inzage aan het KwaliteitsConsilium wordt gegeven. Deze toets wordt gelijk met de opleiding beoordeeld door de toetsingscommissie van het LCR, waarbij wordt uitgegaan dat bij wijzigingen in het opleidingsprogramma en het examen deze worden voorgelegd aan de toetsingscommissie.
7. In het geval van een buitenlandse opleiding die niet door een beroepsvereniging gecertificeerd kan worden vervalt norm 1. De inhoud van de opleiding wordt dan individueel getoetst door het KwaliteitsConsilium en vergeleken met de in Nederland gangbare opleidingen.

#### Normen met betrekking tot de inhoud van de basisopleiding

8. Algemeen:
  - kennis over de structuur van de reizigerszorg in Nederland: internationale richtlijnen, kwaliteitsaspecten, wetgeving, bronnen van informatie;
  - kennis van infectieziekten en besmettingswegen;
  - kennis over het gebruik van standaarden en protocollen;
  - kunnen interpreteren van de landelijke richtlijnen; het omgaan met de landenlijst, coderingen en verschillende kaarten
  - kennis over de koude keten (cold chain) en vaccinbeheer;
  - kennis over epidemiologie van gezondheidsrisico's met betrekking tot verkeer, gezondheidszorg, seks en gedrag van reizigers;

- 
- kennis over communicatie technieken;
  - kennis over verschillen in risico van verschillende reizen en over de verschillende reizigers;
  - kennis over gezondheidszorg in het buitenland;
  - kennis over wanneer het consulteren van de inhoudelijk verantwoordelijke arts;
  - kennis over het adviseren en vaccineren zonder arts achterwacht;
  - kennis over het verpleegkundig handelen in geval van een reactie na vaccinatie;
  - kennis over Basic Life Support;
  - kennis over algemene en specifieke Farmacologie;
  - kennis over de rol en positie van de verpleegkundige reizigersadvisering;
  - kennis over gezondheidsproblemen tijdens vliegen;
  - kennis over de diverse doelgroepen en de soort reizen zoals; kinderen, zwangeren, ouderen, chronisch zieken, immuungecompromitteerden, expatriates, noodhulpverleners, artsen zonder grenzen, backpackers, Mekkgangers, zakenreizigers, remigranten, visitors relatives and friends, cruisevaarders, sporters, onderzoekers, deelnemers expedities, langverblijvers, last-minute reizigers, vliegend personeel, etc.;
  - kennis over internationale gebeurtenissen die van invloed kunnen zijn op de gezondheid/hygiëne; zoals oorlogen, rampen etc.

#### 9. Malaria:

- kennis van epidemiologie, ziektebeelden, klinisch beloop, preventie, profylaxe en noodbehandeling;
- interpretatie van de malariakaarten,

#### 10. Preventie van ziekten bij reizigers d.m.v. ;

- (Reizigers) epidemiologie van vaccine preventable diseases;
- voorlichting en gezondheidsadviezen;
- de vaccins die gegeven kunnen worden, afwijkingen in vaccinatieschema's en antistofbepalingen;
- preventie van o.a. Difterie, tetanus, polio, hepatitis A, hepatitis B, buiktyfus, gele koorts, rabiës, TB, Japanse encefalitis, meningitis, TBE;
- bijkomende vaccinaties en antibiotica, zoals beschreven in de LCR protocollen.
- Indicaties voor vaccinatie (protocollen en landenlijst);
- RVP, andere vaccinatieprogramma's, vaccinatieprogramma's in het buitenland;
- vaccinatiemogelijkheden in het buitenland;

#### 11. Preventie van ziekten bij reizigers waarbij geen vaccinatie mogelijk is:

- preventie van ziekten overgedragen via water en voeding;
- diarree: epidemiologie, risico's en preventie;
- preventie van ziekten overgedragen door insecten, teken of andere dieren;
- preventie van SOA en Hiv;
- preventie van verkeersongevallen;
- preventie van ziekten overgedragen door contact met aarde en water;
- hoogteziekte;
- preventie van overige aandoeningen van belang voor reizigers, waaronder:
  - Arbovirussen (bijv. dengue, St. Louis encephalitis, West Nile encephalitis etc);
  - Bacteriële aandoeningen (bijv. rickettsiosen, brucellose, lepra, anthrax, pest, leptospirose en legionella);
  - Parasitaire aandoeningen (bijv. bilharzia, leishmaniasis)

#### 12. Zoönosen



---

## 7.2 Normen met betrekking tot de nascholingen

De beschreven kwaliteitsnormen hebben betrekking op de vorm en inhoud van de nascholing.

### Normen met betrekking tot de vorm van de nascholing

1. De opleiding is gecertificeerd door de beroepsverenigingen (bv. de beroepsvereniging voor ARBO verpleegkundigen, de BAV) of is opgenomen in de catalogus van het Kwaliteitsregister Verpleegkundigen & Verzorgenden (V&V)
2. De opleider/docent is deskundig op het gebied waarop hij/zij onderwijs geeft; deze deskundigheid blijkt uit één of meer van de volgende punten:
  - gedurende meerdere jaren werkzaam op het terrein waarin lesgegeven wordt;
  - registratie als reizigersgeneeskundige of reizigersverpleegkundige en ervaring in de uitvoering van de reizigersadvisering;
  - publicaties in de vakliteratuur op het betreffende gebied;
  - lidmaatschap van inhoudelijke commissies die beleid bepalen op het terrein van de reizigersadvisering in Nederland;
3. De nascholingen moeten tot stand komen in samenwerking met (erkende) reizigersadviseurs.
4. De nascholingen zijn gecertificeerd door het KwaliteitsConsilium van de Brede Werkgroep Reizigersadvisering.
5. In het geval van een buitenlandse nascholing die niet door een beroepsvereniging gecertificeerd is komt norm 1 te vervallen. De inhoud van de scholing wordt dan individueel getoets en vergeleken met in Nederland gangbare nascholingen.

### Normen met betrekking tot de inhoud van de nascholing

Binnen een nascholing kunnen zowel basisonderwerpen (zie paragraaf 7.1- Normen met betrekking tot de inhoud van de basisopleiding), als aanvullende onderwerpen zitten.

6. Nieuwe ontwikkelingen  
In iedere nascholing moet aandacht besteed worden aan nieuwe ontwikkelingen in één of meerdere onderdelen van de basisonderwerpen.
7. Aanvullende onderwerpen die relevant zijn voor werkzaamheden van een reizigersverpleegkundige zoals:
  - Diversen
    - Automatisering/Internet
    - PR/Marketing
    - Organisatie reizigersvaccinatiebureau
    - Emerging Infections
    - Verpleegkundig onderzoek
    - Motivational interviewing
    - Intervisie
    - ICT
    - Schrijven artikel
    - Kwaliteitsaspecten
    - Professionalisering van het beroep
    - Voorschrijfbevoegdheid voor reizigersverpleegkundigen
    - Beroepsverenigingen V&VN/VOGZ
    - Kwaliteitsregisters
  - Fysisch/chemische gezondheidsrisico's

- 
- Milieu-invloeden, straling, luchtverontreiniging
  - Kou, hitte, droogte
  - Duiken
  - o Terugkerende reizigers met gezondheidsklachten
  - o Specifieke groepen
    - Expedities
    - Migranten
    - Asielzoekers en remigratie
    - Zorg voor militairen
    - Expatriates
    - Impats
    - Frequent flyers
    - Kinderen
    - Ouderen
    - Chronische zieken
    - Complexe reizigers/reizen
  - o Pre en Post -Travel keuringen
  - o Psychologische aspecten van langdurig verblijf in het buitenland
  - o Problemen van het reizen
    - Begeleiden van zieke reizigers, repatriëren
    - Reisproblemen: jetlag, reisziekte, heimwee etc.

## **8. Huidige opleidingen voor verpleegkundigen reizigersadviesing**

Sinds 2005 kunnen opleidingsinstituten die een basisopleiding of nascholing aanbieden voor verpleegkundigen die werkzaam zijn in de reizigersadviesing certificering aanvragen bij het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing.

## **9. Registers voor (Reizigers)verpleegkundigen**

### **9.1 BIG register (algemeen register)**

Registratie in het BIG (Beroepen Individuele Gezondheidszorg) register is wettelijk verplicht om als verpleegkundige te mogen werken en staat los van de inschrijving in een kwaliteitsregister.

Sinds 1 januari 2009 is voor verpleegkundigen een 5 jaarlijkse BIG herregistratie ingevoerd. Dit betekent dat alle verpleegkundigen die zich vóór 31 december 2008 hebben ingeschreven in het BIG register tussen 1 januari 2009 en 1 januari 2014, 5 jaar de tijd hebben gekregen om aan de criteria voor herregistratie te voldoen. Verpleegkundigen die zich na 1 januari 2009 in het BIG registratie hebben ingeschreven hebben vanaf de registratiedatum 5 jaar de tijd om aan de criteria voor herregistratie te voldoen.

Voor de herregistratie in het BIG register gelden er twee afzonderlijke criteria;

- de werkervaringseis (bruto 2040 uur, netto is dit 1840 uur en dit komt neer op ongeveer 1 dag of 8 uur per week dat je als verpleegkundige werkzaam moet zijn)
- de scholingseis

Zie voor een uitgebreide beschrijving [www.bigregister.nl](http://www.bigregister.nl)

---

## **Naast de (verplichte) inschrijving in het BIG register kun je je als reizigersverpleegkundige ook inschrijven in een kwaliteitsregister**

Inschrijving en herregistratie in een kwaliteitsregister is niet wettelijk verplicht maar wel een manier om aan te tonen voor (reizigers)verpleegkundigen dat zij hun deskundigheid op peil houden en daarmee aan de eisen van de beroepsgroep voldoen. Ook kan het voorkomen dat een werkgever de inschrijving in een kwaliteitsregister als voorwaarde stelt.

### **9.2 Kwaliteitsregister Verpleegkundigen en Verzorgenden (KR V&V) (algemeen kwaliteitsregister)**

Het Kwaliteitsregister Verpleegkundigen en Verzorgenden (KR V&V) is op 25 augustus 2006 ingesteld door het Bestuur van Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN). Dit register wordt gefaciliteerd door de overkoepelende beroepsvereniging voor Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) waarmee wordt voldaan aan de opdracht van de overheid de verpleegkundige beroepsgroep zelf zorg te laten dragen voor de kwaliteit. Het Kwaliteitsregister V&V is een aanvulling op het BIG register. Om zich in het Kwaliteitsregister V&V in te kunnen schrijven is werkervaring alleen niet genoeg. Verpleegkundigen moeten actief werken aan deskundigheidsbevordering en op de hoogte zijn van de laatste ontwikkelingen binnen het eigen vakgebied.

#### **Voorwaarden voor registratie van verpleegkundigen in het kwaliteitsregister V&V**

- Verpleegkundigen niveau 4 (MBO) en niveau 5 (HBO) staan ingeschreven in het BIG - register
- Werken binnen een beroeps- of competentieprofiel
- Onderschrijven van de Nationale beroepscode
- Gaan voldoen aan de eisen voor herregistratie Kwaliteitsregister V&V

#### **Voorwaarden voor herregistratie van verpleegkundigen in het kwaliteitsregister V&V**

Voor herregistratie in het kwaliteitsregister V&V moet een verpleegkundige van de 2040 uur (volgens de wet BIG) die zij/hij minimaal werkzaam is in een vakgebied, in een periode van 5 jaar 184 punten (ongeveer 10%) scholing gevolgd hebben.

Iedere scholing heeft een puntenverdeling op basis van de CanMEDS-rollen.

Hiervan moet 100 uur aantoonbaar zijn waarvan:

- 80 uur geaccrediteerde scholing (punten) op een vakgebied,
- 104 punten overige deskundigheidsbevorderende activiteiten (bv. bijeenkomsten wel bewijsbaar maar niet geaccrediteerd);

De geaccrediteerde punten worden in het persoonlijke portfolio geplaatst door de aanbieder van de scholing, maximaal 6 weken na afronding.

Voor meer informatie over de (her)registratie, zie het Reglement KR V&V, [www.kwaliteitsregistervnv.nl](http://www.kwaliteitsregistervnv.nl)

### **Deskundigheidsgebieden (DG) KR V&V en het deskundigheidsgebied Reizigersadviesing**

Voor de verpleegkundige specialisaties zijn binnen het KR V&V door de verschillende beroepsverenigingen eigen "deskundigheidsgebieden" geopend waarin aanvullende eisen worden gesteld.

---

Op 1 januari 2011 heeft de afdeling Verpleegkundigen Openbare Gezondheidszorg (VOGZ) in het Kwaliteitsregister V&V voor reizigersverpleegkundigen het deskundigheidsgebied (DG) Reizigersadviesing geopend. Deze staat vooralsnog los van het LCR Kwaliteitsregister.

Voor informatie over het kwaliteitsregister V&V en de deskundigheidsgebieden zie [www.kwaliteitsregistervnv.nl](http://www.kwaliteitsregistervnv.nl)

### **9.3 LCR Kwaliteitsregister voor reizigersverpleegkundigen**

Sinds oktober 2006 kunnen verpleegkundigen die werkzaam zijn bij een reizigersadvies- en vaccinatiecentrum of bij een huisartspraktijk waar reizigersadviesing gedaan wordt zich bij het bureau LCR laten registreren als 'reizigersverpleegkundige', mits zij aan de gestelde voorwaarden voldoen, zie 10.1. Na registratie ontvangen zij het certificaat 'reizigersverpleegkundige' en worden zij ingeschreven in het kwaliteitsregister van het LCR. De registratie is vijf jaar geldig, waarna een verzoek voor herregistratie kan worden aangevraagd.

Vanaf oktober 2011 hebben de eerste reizigersverpleegkundigen zich laten herregistreren. Drie maanden voor het aflopen van de registratietermijn van 5 jaar ontvangen alle bij het LCR geregistreerde reizigersverpleegkundigen een brief met het verzoek zich te herregistreren.

Verpleegkundigen die een afwijkend opleidingstraject hebben gevolgd of een niet door het LCR gecertificeerde opleiding hebben gedaan, kunnen hun aanvraag voor (her)registratie voorleggen aan het KwaliteitsConsilium van het LCR. Een gemotiveerd verzoek hiertoe dient schriftelijk bij het bureau LCR ingediend te worden.

Afwijkende opleidingstrajecten worden tweemaal per jaar door het KwaliteitsConsilium beoordeeld.

Uitleg over de procedure voor het aanvragen van de (her)registratie en het aanvraagformulier voor (her)registratie in het LCR Kwaliteitsregister is te downloaden via [www.mijnlcr.nl](http://www.mijnlcr.nl) onder (Her)registratie professionals > reizigersverpleegkundige. De geregistreerde reizigersverpleegkundigen worden op de website [www.lcr.nl](http://www.lcr.nl) geplaatst bij het reizigersadvies- en vaccinatiecentrum waar hij/zij werkzaam is.

Aan de aanvraag voor (her)registratie zijn kosten verbonden om de afhandeling van de aanvraag en administratieve onkosten te dekken. Een aanvraag wordt slechts in behandeling genomen nadat deze kosten zijn betaald. Bij een afwijzing worden deze kosten niet gerestitueerd. Bij een afwijzing wordt wel steeds een individueel scholingsadvies gegeven. Als dit advies is opgevolgd, vindt zonder bijbetaling alsnog registratie plaats.

*PM Omdat het niet in het belang is van verpleegkundigen werkzaam in de reizigersadviesing om in twee specialisatie registers ingeschreven te staan (het deskundigheidsgebied Reizigersadviesing van het KR V&V en het LCR Kwaliteitsregister) was in overleg tussen het KR V&V en het LCR besloten het LCR kwaliteitsregister per 31 december 2010 te sluiten en vanaf 1 januari 2011 het register over te hevelen naar het deskundigheidsgebied Reizigersadviesing in het Kwaliteitsregister V&V.*

*In de praktijk bleek het harmoniseren van beide registers 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 (tijdelijk) weer te openen en harmonisatie van beide registers voor onbepaalde tijd uit te stellen.*

---

## 10 Registratie en herregistratie voor verpleegkundigen werkzaam in de reizigersadviesing in het LCR Kwaliteitsregister

### 10.1 Voorwaarden voor de registratie als reizigersverpleegkundige

In aanmerking voor registratie als reizigersverpleegkundige komen verpleegkundigen die

- 1 Een diploma hebben van een erkende verpleegkundige opleiding op niveau 5 (HBO-V of verpleegkunde A aangevuld met MGZ) .
- 2 BIG geregistreerd zijn
- 3 Een door het LCR gecertificeerde basisopleiding\* voor reizigersverpleegkundigen voltooid hebben en met een voldoende hebben afgesloten
- 4 Minimaal 200 adviezen hebben gegeven onder supervisie van een geregistreerd reizigersgeneeskundige. Indien dit binnen de eigen organisatie niet mogelijk is wordt een stage aangeraden bij een “groot” reizigersadvies- en vaccinatiebureau.
- 5 Werken bij een reizigersadvies- en vaccinatiebureau of bij een huisartsenpraktijk die een abonnement heeft op de landelijke richtlijnen van is bij het LCR, dit aantonen 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.
- 6 De onkostenvergoeding voldaan hebben voor de registratie bij het LCR.

- De toegestane tijdsduur tussen het behalen van de basisopleiding en het verzoek tot de inschrijving in het LCR Kwaliteitsregister mag maximaal 3 jaar beslaan mits in deze jaren gemiddeld 8 uur nascholing per jaar (totaal 24 uur) zijn gevolgd. Bij overschrijding van de toegestane tijdsduur is sprake van een afwijkend opleidingstraject, welke voor individuele toetsing aan het KwaliteitsConsilium voorgelegd moet worden. Een gemotiveerd verzoek hiertoe dient schriftelijk bij het bureau LCR ingediend te worden. De beoordeling zal afhankelijk zijn van het wel of niet aantoonbaar werkzaam geweest zijn in het veld van de reizigersadviesing en het wel of niet gevolgd hebben van nascholing. Beoordeling van individuele afwijkende opleidingstrajecten door het KwaliteitsConsilium vindt in principe tweemaal per jaar plaats.

### 10.2 Voorwaarden voor herregistratie als reizigersverpleegkundige

In aanmerking voor herregistratie als reizigersverpleegkundige komen reizigersverpleegkundigen die:

- 1 BIG geregistreerd is
- 2 Werken bij een reizigersadvies- en vaccinatiebureau of bij een huisartsenpraktijk die een abonnement heeft op de landelijke richtlijnen van het LCR, dit aantonen 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 gemiddeld over 5 jaar.
- 3 Minimaal 250 consulten per jaar geven door reizigersverpleegkundigen die werkzaam zijn bij een reizigersadvies- en vaccinatiebureau zoals de GGD, Travel Clinic, ARBO dienst of commercieel vaccinatiebureau. Voor reizigersverpleegkundigen die werkzaam zijn in een huisartsenpraktijk geldt, minimaal 100 consulten per jaar geven aangevuld met 1x per jaar een stagedag (onder begeleiding) bij een groot vaccinatiebureau. Tijdens de stage dienen minimaal 20 consulten onder supervisie te worden gegeven.
- 4 40 uur LCR gecertificeerde nascholing in 5 jaar, waarvan max. 10 uur vervangen kan worden door:

- 
- een actieve deelname aan een van de LCR werkgroepen en/of het bestuur van de commissie reizigersadvies 2 uur per jaar (max. 1 commissie per jaar opvoeren)
  - verpleegkundig onderzoek 5 uur (1 x per 5 jaar opvoeren)
  - publicaties, 1 uur per publicatie

zie [www.mijnlcr.nl](http://www.mijnlcr.nl) onder (her)registratie professionals > reizigersverpleegkundigen

- presentatie of lesgeven over aspecten van de reizigersadvies 1 uur per keer (max. 2 uur per jaar)
- het schrijven en of herzien van een protocol of werkinstructie 2 uur (max. 2 keer in 5 jaar)
- de nascholing “reanimatie/BLS/AED” is niet meer geldig maar mag nog meegeteld worden bij de aanvraag voor herregistratie voor 1 uur (max. 3 uur in 5 jaar) wanneer deze voor 1-1-2014 is gevolgd.

Voor bovenstaande aanvullingen hoeft geen certificering bij het LCR worden aangevraagd, alleen dient wel een bewijs van deelname meegestuurd te worden.

- Vanaf 1-1-2013 geldt de scholing “Onwel na vaccinatie” \*, (inclusief reanimatie/BLS/AED) gebaseerd op het protocol Bijwerkingen en het rapport aanwezigheid arts achterwacht bij een reizigersadvies- en vaccinatiebureau

Geregistreerde verpleegkundigen krijgen 3 maanden voor het verstrijken van de registratie een brief met het verzoek zich aan te melden voor herregistratie.

Er zijn drie uitkomsten mogelijk:

- De verpleegkundigen die reageren en aan de voorwaarden voor herregistratie voldoen krijgen 5 jaar verlenging
- De verpleegkundigen die reageren en niet aan de voorwaarden voor herregistratie voldoen krijgen een tijdelijke verlenging van 1 jaar aangeboden, met het advies de tekortkoming binnen een jaar in te halen. Verpleegkundigen die na dit jaar de tekortkomingen hebben ingehaald krijgen vervolgens 4 jaar verlenging. Verpleegkundigen die na een tijdelijke verlenging van 1 jaar de tekortkomingen niet hebben ingehaald worden uit het LCR Kwaliteitsregister geschreven \*\*.

*Een voorbeeld. Een verpleegkundige heeft i.p.v. 40 uur maar 30 uur nascholing gevolgd. De registratie wordt met een jaar verlengd, waarin 10 uur nascholing wordt gevolgd. Omdat het tekort van 10 uur nascholing is ingehaald, wordt de registratie vervolgens met 4 jaar voortgezet. In de 4 jaar herregistratieperiode moet nog 40 uur nascholing gevolgd worden om in aanmerking te komen voor een volgende herregistratie.*

- Verpleegkundigen die bij het verstrijken van de oproeptermijn niet hebben gereageerd op de oproep tot herregistratie worden uit het Kwaliteitsregister geschreven\*\*.

\*\*Verpleegkundigen die uitgeschreven zijn uit het LCR Kwaliteitsregister zijn kunnen zich weer laten inschrijven als zij vanaf de 1<sup>e</sup> registratiedatum aan de voorwaarden voor herregistratie voldoen. Na het verlopen van de registratie kan opnieuw een basisopleiding gevolgd worden maar deze basisopleiding mag niet eerder dan 8 jaar na de eerste registratie zijn afgerond.

- Overige zaken die kunnen bijdragen aan het bevorderen van de kwaliteit en die mee tellen voor de herregistratie zijn:
- intercollegiale toetsing/casuïstiek, 1 uur per keer met een maximum van 10 uur in 5 jaar.
- ISTM congressen zijn bij het LCR voor verpleegkundigen voor 12 uur per congres gecertificeerd

- 
- een buitenlandse scholing en/of seminar op het gebied van de reizigersadviesing voor max. 2 uur, bewijs dmv certificaat
  - overige “relevante aspecten” van de reizigersadviesing die de kwaliteit van de reizigersverpleegkundige (automatisering, etc.) bevorderd 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 KwaliteitsConsilium verpleegkundigen.

#### \* “Onwel na vaccinatie”

Voor een nascholing “Onwel na vaccinatie” kan bij het LCR certificering worden aangevraagd voor max. 1 uur per jaar. Deze scholing dient te voldoen aan de volgende kwaliteitsnormen:

- Kennis over het LCR protocol Bijwerkingen en het voorbeeldschema “Onwel 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 vaccinatiebureau, zie [www.mijnlcr.nl](http://www.mijnlcr.nl) onder Kwaliteit vaccinatiebureaus > kwaliteit van de bureaus.
- 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 verantwoordelijken tav het handelen na onwel worden na vaccinatie zijn opgenomen in de individuele bekwaamheidsverklaringen. Verder 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. Bekend met de werking van beiden. 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)

#### **Intercollegiale toetsing voor reizigersverpleegkundigen (ICT-rv)**

ICT-rv is een optie voor de nascholing van reizigersverpleegkundigen. Het accent bij ICT ligt op de kennisuitwisseling voor en door reizigersverpleegkundigen.

ICT –rv 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 2 uur per jaar.

### **Voorbeeld ICT en werkwijze**

#### *Deelnemers:*

- Geregistreeerde reizigersverpleegkundigen en verpleegkundigen die werkzaam zijn op het gebied van reizigersadviesing.
- (Reizigers)verpleegkundigen die minimaal de basisopleiding reizigersadviesing hebben gevolgd of een vergelijkbaar niveau op het gebied van reizigersadviesing hebben. Registratie in het LCR Kwaliteitsregister is geen voorwaarde tot deelname.
- Deelnemers dienen gebruik te maken van de landelijke protocollen voor de reizigersadviesing (LCR-protocollen).
- De groep bestaat uit minimaal 7 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 reizigersadviesing.
- 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* reizigersadviesing); 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 adviesing bijzondere reizen / reizigers
    - Langdurig verblijf
    - Bijzondere activiteiten
    - Adviesing 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&V (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.
- Het maximum aantal geaccrediteerde uren per ICT-rv groep via dit format is 2 uur per jaar.

