

## **Inleiding**

De leden van de Beroepsvereniging "Nederlands Militair Verpleegkundigen en Verzorgenden" (BNMVV) hebben iets gemeenschappelijks. Zij werken namelijk allen binnen het militaire gezondheidszorgsysteem. Dat is iets speciaals. Van deze mensen worden andere zaken verwacht dan van verpleegkundigen en verzorgenden in een civiele gezondheidszorginstelling. Binnen de militaire gezondheidszorg werken verschillende zorgverleners. Artsen, verpleegkundigen, verzorgenden, fysiotherapeuten maar ook niet civiel gediplomeerde professionals zoals onderofficieren geneeskundige dienst bij de Koninklijke Landmacht en de Koninklijke Luchtmacht, onderofficieren logistieke dienst geneeskundige dienst bij de Koninklijke Marine en soldaten en korporaals van de geneeskundige diensten. Binnen de groep van verpleegkundigen bestaat er een aparte groep, namelijk de algemeen militair verpleegkundigen. De karakteristieken van de Algemeen Militair Verpleegkundige (AMV) zullen in dit artikel beschreven worden.

## **Legitimering algemeen militair verpleegkundigen**

De Krijgsmacht moet kunnen beschikken over inzetbare militairen. Hiervoor is voor alle omstandigheden waarin de militair kan komen te verkeren een goede personele zorg en een specifieke militaire gezondheidszorg vereist. De militaire gezondheidszorg is gericht op het bewaken, bevorderen en zo nodig herstellen van de gezondheid van de militair. De militaire gezondheidszorg draagt bij aan de onbelemmerde uitvoering van de operationele taak van de individuele militair en zijn eenheid. Hiertoe worden alle relevante aspecten van de gezondheidszorg in onderlinge samenhang en in een continuüm uitgevoerd. De militaire gezondheidszorg richt zich primair op militairen. Op aanwijzing van de minister, kan worden voorzien in zorg aan derden. De gezondheidszorg voor de Krijgsmacht richt zich, met inachtneming van de omstandigheden waaronder de Krijgsmacht moet opereren, de uitvoering van de operationele taak en de eisen die in dit kader aan het personeel worden gesteld, op de in Nederland civiel gebruikelijke kwaliteitsnormen, de Nederlandse wetgeving en de Nederlandse professionele standaard. De Wet BIG, WGBO en Kwaliteitswet Zorginstellingen zijn onverkort van kracht. Uitgangspunt is dat zorg wordt verleend door personeel met wettelijke kwalificaties (arts, verpleegkundige, verzorgende) met aanvullende opleiding en training op het gebied van kennis en vaardigheden inzake militaire gezondheidszorg. Dit personeel dient aantoonbaar de vereiste kennis en vaardigheden te onderhouden. De vereiste kennis, vaardigheden en attitude zijn vastgelegd in een aantal civiele beroepsprofielen.

Hiermee is de noodzaak van de BIG-geregistreerde verpleegkundigen werkzaam binnen de Krijgsmacht aangegeven. Daarnaast kan worden gesteld dat met het volgen van de Nederlandse professionele standaard het 'Beroepsprofiel van de verpleegkundige' (LCVV, 1999) als leidraad geldt voor de verpleegkundige beroepsuitoefening binnen de militaire gezondheidszorg.

## **Algemeen militair verpleegkundigen**

Bij de Krijgsmacht werken zogenaamde algemeen militair verpleegkundigen. Een algemeen militair verpleegkundige is een BIG-geregistreerde verpleegkundige met een algemene militaire opleiding en een afgeronde militair-geneeskundige opleiding. Deze aanvullende militair-geneeskundige opleiding is vooralsnog geen civiel erkende specialisatie zoals een intensive-care-opleiding voor verpleegkundigen.

## **Verpleegkundige**

De algemeen militair verpleegkundige ondersteunt en beïnvloedt beroepsmatig de vermogens van de zorgvrager bij feitelijke of potentiële reacties op gezondheids- en/of daaraan gerelateerde bestaansproblemen en op behandeling of therapie, om het evenwicht tussen draagkracht en draaglast te handhaven of te herstellen. Hij gaat uit van de beleving van de zorgvrager en de manier waarop de zorgvrager met zijn problemen omgaat. Hij sluit aan bij de levenservaringen van de zorgvrager. Teneinde de verpleegkundige zorg op een doelgerichte, systematische manier uit te voeren, hanteert de algemeen militair verpleegkundige het verpleegproces. Dit proces bestaat uit het vaststellen, plannen, uitvoeren en evalueren van zorg. Bij het vaststellen van een verpleegkundige diagnose, het opstellen van een verpleegplan, het uitvoeren van verpleegkundige interventies en het evalueren maakt de algemeen militair verpleegkundige op professionele wijze gebruik van richtlijnen, protocollen en (standaard)procedures. Daarbij gaat hij uit van de taakgebieden en kerntaken zoals beschreven in het 'Beroepsprofiel van de verpleegkundige' (LCVV, 1999). Daarin staan de essentie van het beroep

van verpleegkundige en de belangrijkste kenmerken van de verpleegkundige beroepsuitoefening beschreven.

## **Spoedeisende geneeskunde**

De algemeen militair verpleegkundige verleent bij een ongeval of een acute aandoening eerste hulp volgens het ATLS-protocol (advanced trauma life support). Hij is bevoegd en bekwaam in het stabiliseren van vitale lichaamsfuncties en het gereedmaken voor transport naar een geneeskundige installatie. Gelet op het feit dat militair geneeskundig personeel onder zeer moeilijke omstandigheden grote aantallen patiënten moet kunnen behandelen, waarbij deze hulpverlening meerdere echelons doorloopt en waarbij multidisciplinaire samenwerking essentieel is ligt bij de opleiding een sterk accent op protocollen en drills.

## **Buiten het verpleegkundig domein**

De algemeen militair verpleegkundige heeft een assisterende, adviserende en ondersteunende functie naar de algemeen militair arts. Hij is in staat zelfstandig volgens een aangeleerde structuur gewonden en patiënten te onderzoeken. Bijvoorbeeld in situaties waar een arts niet, of niet tijdig aanwezig kan zijn, gedwongen door de aard van de militaire operatie. Hij zal, onder die omstandigheden, volgens een aangeleerde structuur een werkhypothese stellen en medicamenteuze therapie voorstellen en vervolgens patiënten en gewonden behandelen. Indien mogelijk na overleg met de militair arts, bijvoorbeeld telefonisch of via een satelietverbinding. Dit zijn medisch taken die traditioneel niet binnen het verpleegkundig domein horen. Dit alles gebeurt volgens strikte richtlijnen die zijn vastgesteld door de Directie Militaire Gezondheidszorg.

## **Militair**

De algemeen militair verpleegkundige moet over algemene militaire vaardigheden beschikken. Ook zal hij moeten kunnen optreden als onderofficier/militair leider binnen een militaire eenheid. Deze specifieke kennis en vaardigheden worden de algemeen militair verpleegkundigen aangeleerd tijdens opleidingen binnen de verschillende krijgsmacht delen; Koninklijke Marine, Koninklijke Luchtmacht en de Koninklijke Landmacht. Deze operationele technische en tactische deskundigheid heeft de algemeen militair verpleegkundige absoluut nodig om zijn functie te kunnen uitvoeren. De algemeen militair verpleegkundige heeft een leidinggevende, coördinerende en adviserende functie binnen de krijgsmacht. Hij geeft onder meer leiding aan de verzorgenden individuele gezondheidszorg (in het bezit van het civiele diploma verzorgende individuele gezondheidszorg kwalificatieniveau 3) en geneeskundig hulppersoneel (werkzaam binnen het militaire gezondheidszorgsysteem maar niet civiel gecertificeerd).

## **Vershil**

Wat onderscheidt de algemeen militair verpleegkundige van de verpleegkundige die werkzaam is in een civiele gezondheidszorginstelling?

1. Hij verleent de verpleegkundige zorg in dezelfde, gevaarlijke en/of barre, omstandigheden als zijn zorgvrager.
2. Hij moet over algemene militaire vaardigheden beschikken (zoals schieten, overleven op het gevechtsveld, zee, lange verplaatsingen te voet met mede nemen van zijn geneeskundige uitrusting, etc) om uiteindelijk zijn verpleegkundige werk te kunnen uitvoeren.
3. Hij werkt soms onder zeer moeilijke primitieve - of rampomstandigheden.
4. Hij zal volgens een aangeleerde structuur en strikte richtlijnen taken buiten zijn verpleegkundig domein moet kunnen uitvoeren.
5. Hij treedt op als onderofficier/militair leider.
6. Hij draagt verantwoordelijkheid voor de logistiek en het onderhoud van het geneeskundig materieel.
7. Zowel verpleegkundigen als militairen hebben elk hun eigen codes en vallen onder hun eigen (tucht)recht/wetten. Wanneer er tegenstrijdigheden tussen beide wetten aanwezig zijn, is een goede keuze moeilijk te maken. Zo kunnen, onder operationele omstandigheden, gezondheidsbelangen ondergeschikt worden gemaakt aan het bereiken van het doel van de eenheid.

## Opleiding

Een algemeen militair verpleegkundige is een BIG-geregistreerde verpleegkundige met een algemene militaire opleiding en een afgeronde militair-geneeskundige opleiding.

Er zijn verschillende mogelijkheden om uiteindelijk als algemeen militair verpleegkundige bij één van de krijgsmachtdelen te kunnen werken:

De eerste mogelijkheid is om de civiele verpleegkundige beroepsopleiding binnen de Krijgsmacht te volgen. Daarvoor zal er eerst een krijgsmacht-specifieke militaire (kader)opleiding gevolgd moeten worden. Vervolgens zal tijdens de civiele verpleegkundige beroepsopleiding ook het militair geneeskundig deel aan bod komen. Dit zijn de aanvullende deelkwalificaties (ADK). Zij dienen als aanvulling op de civiele deelkwalificaties (CDK) die elke leerling-verpleegkundige (BOL of BBL) bij een regionaal opleidingscentrum (ROC) volgt.

Als gediplomeerd verpleegkundige bestaat de opleiding uit een militair krijgsmacht-specifieke (kader)opleiding en de aanvullende deelkwalificaties.

Als verzorgende individuele gezondheidszorg (VIG) bestaat de opleiding uit een militair krijgsmacht-specifieke (kader)opleiding, een opleiding van VIG kwalificatieniveau 3 naar verpleegkundige kwalificatieniveau 4 en de aanvullende deelkwalificaties.

De aanvullende deelkwalificaties duren in totaal circa 8 maanden. Zij worden gegeven op het Opleidingscentrum Militair Geneeskundige Diensten (OCMGD) in Hollandsche Rading.

De opleiding bestaat uit de volgende onderdelen:

### ADK's uit Fase 1:

- ADK I-1      Introductie
- ADK I-2      Laboratorium 1
- ADK I-3      1<sup>e</sup> lijnsgezondheidszorg binnen ADK III-3
- ADK I-4      Geneeskundige regelingen
- ADK I-5      Geneeskundig Database systeem
- ADK I-6      Primary Trauma Life Support (PTLS)
- ADK I-7      Organisatie en werkwijzen Geneeskundige dienst KM/KL/Klu
- ADK I-8      Basisreddingstechniek/Medische actiedienst
- ADK I-9      Psychotraumata/PTSD/Crisisinterventie
- ADK I-10     Rouwverwerking/stervensbegeleiding

### ADK's uit Fase 2:

- ADK II-1     Aanvullende vaardigheden/nascholing PTLS
- ADK II-2     Laboratorium 2
- ADK II-3     1<sup>e</sup> lijnsgezondheidszorg binnen ADK III-3
- ADK II-4     Medische aspecten NBC-AMV
- ADK II-5     Omgaan met medische apparatuur/ materiaal krijgsmachtdelen
- ADK II-6     Gezondheidszorg wetgeving
- ADK II-7     Hygiëne en Preventie gezondheidszorg (HPGAMV)

### ADK's uit Fase 3:

- ADK III-1    Voorbereiding PHTLS
- ADK III-2    PHTLS
- ADK III-3    1<sup>e</sup> lijnsgezondheidszorg incl. BIUPAMV-GOLAMV
- ADK III-4    Bedrijfsgezondheidszorg
- ADK III-5    Geneeskundig luchttransport

PTSD = post-traumatic stress disorder

NBC = Nuclear Chemisch Biologische oorlogsvoering

BIUPAMV = Basiscursus Infectieziekten en Uitheemse Pathologie Algemeen Militair verpleegkundige

GOLAMV = Gezondheidszorg in ontwikkelingslanden Algemeen Militair verpleegkundige

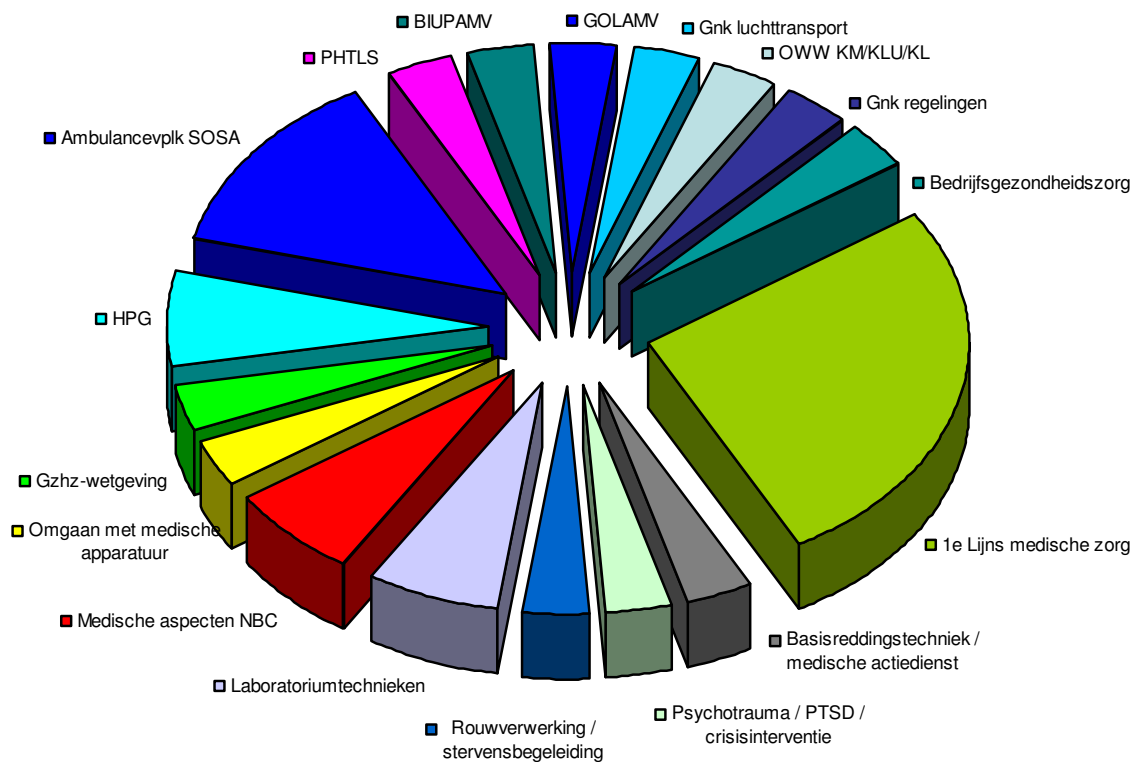
1<sup>e</sup> lijnsgezondheidszorg = De algemeen militair verpleegkundige moet na het behalen van deze deelkwalificatie in staat worden geacht:

- een anamnesegegesprek te voeren volgens een aangeleerd model
- een lichamenlijk onderzoek bij een patiënt uit te voeren

- met behulp van gegevens verkregen uit aanvullend onderzoek, en literatuuronderzoek, een juiste werkdiagnose op te stellen
- de bij de opgestelde werkhypothese het beleid uit te zetten en aan te geven voor geneesmiddelen voor de patiënt geschikt zijn.

NB. De deelkwalificatie 1<sup>e</sup> lijnsgezondheidszorg is bedoeld om de algemeen militair verpleegkundige op te leiden voor situaties waarin door omstandigheden plaatselijk en tijdelijk geen arts beschikbaar is. Het is geen zins de bedoeling om van de algemeen militair verpleegkundige een arts te maken maar wel hem juist die vaardigheden bij te brengen die nodig zijn om in voorkomend geval de patiënt adequaat te kunnen helpen. De verantwoording van het optreden van de algemeen militair verpleegkundige buiten zijn eigen verpleegkundige domein blijft een verantwoording van de militair arts.

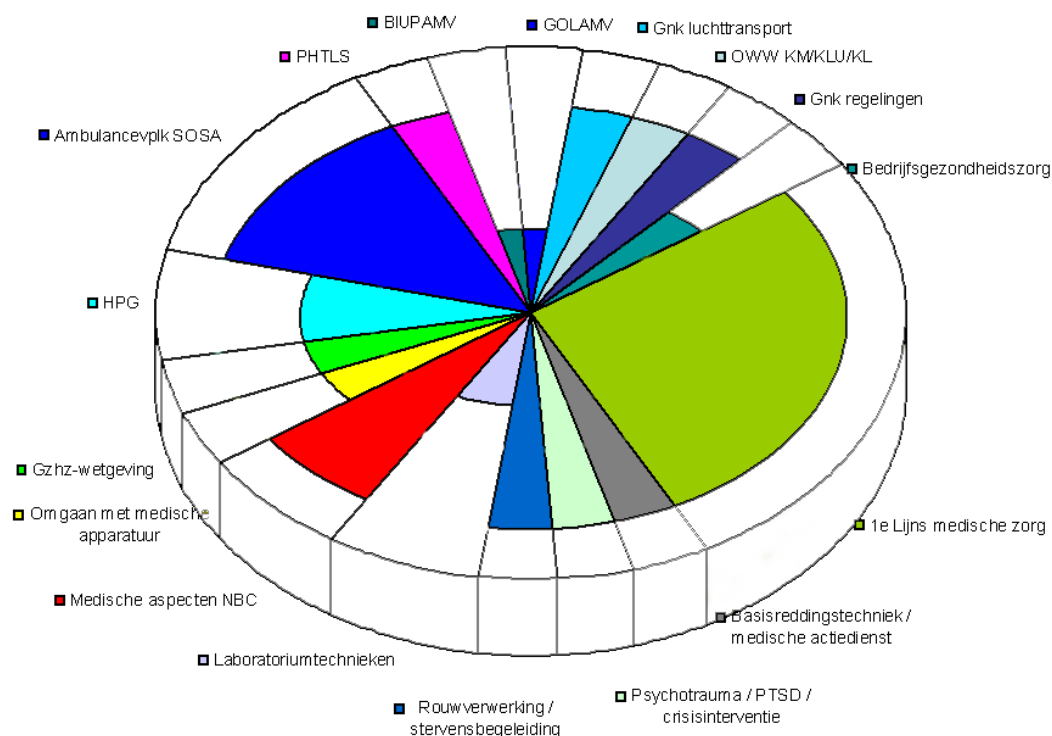
De aanvullende deelkwalificaties kunnen als volgt worden weergegeven:



## Mate van deskundigheid

Het gaat bij de aanvullende deelkwalificaties om verpleegkundige specialisaties/differentiaties en om verschillende andere beroepen binnen de gezondheidszorg. Bijvoorbeeld laboratoriumtechnieken; normaliter worden aanvullende laboratoriumonderzoeken uitgevoerd door een laborant. Psychotrauma/PTSD/crisisinterventie; normaliter wordt deze zorg uitgevoerd door een verpleegkundige van de GGZ/RIAGG/PAAZ. Spoedeisende geneeskunde; Verpleegkundige traumazorg wordt in Nederland uitgevoerd door ambulanceverpleegkundigen die werkzaam zijn bij een Centrale post ambulance en zij hebben in de regel een volledige SOSA-opleiding afgerond. De algemeen militair verpleegkundige heeft taken en verantwoordelijkheden binnen heel veel facetten van gezondheidszorg. Hij is zeer breed georiënteerd en opgeleid. Echter, de mate waarin de

algemeen militair verpleegkundige deskundig is op het gebied van de deelkwalificatie is beperkt ten opzichte van de deskundigheid van de volledig opgeleide beroepsbeoefenaar. Bijvoorbeeld; de mate waarin de algemeen militair verpleegkundige deskundig is op het gebied van laboratoriumtechnieken is beperkt. Hij is in staat eenvoudig aanvullend onderzoek uit te voeren. De mate waarin de algemeen militair verpleegkundige in staat is 1<sup>o</sup> lijns geneeskundige zorg te verlenen is beperkt. Het gaat daarbij om handelen volgens een aangeleerde structuur en binnen richtlijnen. Er is in dit geval geen sprake van autonoom handelen zoals bijvoorbeeld bij een Nurse practitioner. De verantwoordelijkheid van het handelen van de algemene militair verpleegkundige ligt in dit voorbeeld bij de militaire arts. Gesteld kan worden dat; de breedte van de opleiding ten koste gaat van de diepte. Daarbij komt dat de mate waarin de algemeen militair verpleegkundige deskundig is binnen een bepaald vakgebied ook afhankelijk is van de functie die hij bij de krijgsmacht vervult. Bijvoorbeeld; de mate van deskundigheid op het gebied van geneeskundig luchttransport van een algemeen militair verpleegkundige die werkzaam is op de vliegbasis Leeuwarden en verantwoordelijk is voor de verpleegkundige zorg van patiënten tijdens vluchten van en naar de Waddeneilanden verschilt van de algemeen militair verpleegkundige die werkzaam is het korps mariniers. Deze beperking in de diepte is op de volgende manier weer te geven;



## Werkervaring als verpleegkundige

De algemeen militair verpleegkundige verleent op dezelfde professionele wijze verpleegkundige zorg aan zorgvragers als een verpleegkundige die werkzaam is in een civiele gezondheidsinstelling. Hij is echter niet in staat zijn verpleegkundige deskundigheid en vaardigheden voldoende te onderhouden tijdens zijn dagelijkse werkzaamheden.

De militaire verpleegkundige van de KL werken daarom jaarlijks gedurende dertien weken in civiele ziekenhuizen. Eerst gedurende een periode van negen weken op een chirurgische/traumatologische afdeling. Daarbij is het van belang de militair verpleegkundigen, indien mogelijk, werkervaring op te

laten doen met min of meer dezelfde groep zorgvragers die zij verplegen tijdens de operationele inzet. Deze groep zorgvragers komt het best overeen met de zorgvragers op een chirurgische/traumatologische afdeling van een algemeen ziekenhuis.

Daarnaast is het van belang dat de algemeen militair verpleegkundigen ervaring opdoen met traumazorg en de daarbij behorende voorbehouden handelingen (b.v. intuberen en infunderen). Deze handelingen zijn voorbehouden aan hiervoor opgeleid specialistisch personeel (bv artsen en ambulanceverpleegkundigen). De algemeen militair verpleegkundige volgt in zijn opleiding weliswaar modules van de ambulanceverpleegkundige-opleiding bij het Nederlands Ambulance Instituut maar voert de genoemde handelingen niet of nauwelijks in de dagelijkse praktijk uit. Toch wordt er tijdens operationele inzet van de algemeen militair verpleegkundige verwacht dat hij verantwoorde traumazorg verleent en tijdens het doorlopen van het ATLS-protocol (Advanced Trauma Life Support) de handelingen goed en bekwaam uitvoert. Daarvoor is het noodzakelijk dat hij gedurende vier weken op een OK (Operatie Kamer) en SEH (SpoedEisende Hulp) stage loopt en, onder strikte begeleiding, deze voorbehouden handelingen daadwerkelijk uitvoert. Deze periode voorziet dus niet in werkervaring zoals bedoeld in de wet BIG omdat er geen sprake is van zelfstandig functioneren. Ze is wel zeer belangrijk om de algemeen militair verpleegkundige voldoende voor te bereiden op b.v. uitzendingen. De BNMVV is van mening dat dergelijke perioden ook structureel voor de algemeen militair verpleegkundigen van de KM en KLu geregeld moeten worden. Een aantoonbare periode van verpleegkundige werkervaring in de primaire zorg is belangrijk. Een algemeen militair verpleegkundige kan dan na zijn tijdelijke werkverband bij de krijgsmacht aantonen dat hij ook relevante verpleegkundige werkervaring heeft opgedaan. Dit kan van belang zijn tijdens een sollicitatie bij een nieuwe werkgever, bijvoorbeeld een civiele gezondheidszorginstelling. Daarbij komt dat, zoals het zich nu laat aanzien, het Ministerie van VWS in 2006 met kwantitatieve eisen komt voor wat betreft periodieke registratie in het BIG-register.