Functiebeschrijving pijnconsulent

|  |  |
| --- | --- |
| **Functienaam:** | Pijnconsulent |
| **Functie achtergrond:** | 1. Verpleegkundige met HBO werk- en denkniveau 2. Anesthesiemedewerker   Aangevuld met twee jarige opleiding Pijnconsulent |
| **Indeling FWG:** | Advies FWG 60/FuwaVaz 10 |
| **Opgesteld door:** | SIG PEP (*professionalisering en positionering*) onderdeel van V&VN pijnverpleegkundigen |
| **Datum:** | juli 2019 |
| **Status functiebeschrijving:** | Definitief 1.0 |

## 

**Kern van de functie**

De pijnconsulent heeft een coördinerende en adviserende rol binnen de integrale pijnzorg, welke specialisme overstijgend is. De werkzaamheden van de pijnconsulent vinden plaats binnen de acute, chronische, oncologische en palliatieve pijnzorg van preventieve - tot ketenzorg.

De pijnconsulent kan een belangrijke rol spelen bij de verbetering van de zorgorganisatie.

Onder supervisie een zelfstandig bevoegde zorgprofessional verleent de pijnconsulent geïntegreerde complexe/ risicovolle verpleegkundige en geprotocolleerde medische zorg binnen de zorginhoudelijke specialisatie pijngeneeskunde. De zorg is gericht op de gevolgen van de ziekte, de ziekte zelf en het aangaan van een behandelrelatie met de patiënt.

De pijnconsulent is een professional functionerend op HBO werk en denk niveau die zelfstandige taken heeft (o.a. diagnosticeren, plannen, behandelen, evalueren en bijstellen van zorg) en medeverantwoording neemt in de uitvoering van medisch beleid rondom de zorgvrager. De Pijnconsulent beweegt zich tussen het verpleegkundig en medisch domein en maakt de verbinding tussen deze domeinen. De Pijnconsulent werkt volgens het bio-psycho-sociaal model. Behandeladviezen en zorgplannen van de Pijnconsulent worden altijd gebaseerd op geldende richtlijnen, protocollen, meetinstrumenten en evidence based practice.

**Uitwerking taakgebieden en kernactiviteiten**

Verlenen van geïntegreerde complexe/ risicovolle verpleegkundige en geprotocolleerde medische zorg

Behandelingen coördineren

Kwaliteitszaken en deskundigheidsbevordering

Zorginnovatie en beleid

Onderzoek

**Verlenen van geïntegreerde complexe/ risicovolle verpleegkundige en geprotocolleerde medische zorg**

* 1. Loopt dagelijks visite voor de Acute Pijn Service (APS) van postoperatieve patiënten die opgenomen zijn in het bestand van de APS. Evalueert het pijnbeleid bij patiënten en stelt het (medicatie)beleid zo nodig, binnen de geautoriseerde kaders, bij. Stelt eventueel samen met een zelfstandig bevoegde zorgprofessional en patiënt een (nieuw) behandelplan op.
  2. Loopt dagelijks visite bij klinische pijnconsultpatiënten. Evalueert het pijnbeleid en stelt het (medicatie)beleid zo nodig, binnen de geautoriseerde kaders, bij. Stelt eventueel samen met een zelfstandig bevoegde zorgprofessional en patiënt een (nieuw) behandelplan op.
  3. Houdt spreekuur op de polikliniek. Stelt in overleg met een zelfstandig bevoegde zorgprofessional een mogelijk behandelplan op. Evalueert o.a. invasieve pijnbehandelingen en medicatie consulten. Past zo nodig, binnen de geautoriseerde kaders, medicatie en/of materialen aan.
  4. Houdt zelfstandig verpleegkundig spreekuur op de polikliniek. Draagt zorg voor planning, indeling en voortgang van spreekuur. Evalueert (telefonisch) het pijnbeleid en of pijnbehandeling van de patiënt. Past zo nodig, binnen de geautoriseerde kaders, medicatie en/of materialen aan.
  5. Brengt (klinische) pijn(consult)patiënten in kaart door middel van een methodische pijnanamnese , rapporteert en verwerkt bevindingen in het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD).
  6. Stelt zowel verpleegkundige diagnoses vast en doet een voorstel voor medische diagnose op het gebied van pijn.
  7. Geeft voorlichting, advies en instructie aan de individuele patiënt.
  8. Signaleert medische problemen bij patiënten op het gebied van pijn en bespreekt deze met de zelfstandig bevoegde zorgprofessional.

Signaleert verpleegkundige problemen bij patiënten op het gebied van pijn en bespreekt deze met de verpleegkundige en/ of leidinggevende.

Zet expertise in bij psychische begeleiding en/of ondersteuning aan de patiënt (en zijn familie) met pijn.

**Behandelingen coördineren**

Coördineert zorgproces tussen patiënt en verpleegkundige met betrekking tot het pijnbeleid en legt eventuele bijzonderheden vast in het EPD.

Adviseert, met betrekking tot het medisch en/of verpleegkundig pijnbeleid, aan verpleegkundigen en legt dit vast in het Elektronisch Verpleegkundig Dossier (EVD).

Zet specifieke pijnexpertise in binnen multidisciplinaire samenwerking

Signaleert stagnaties, hiaten, overlap en tegenstrijdigheden rondom pijnbeleid en bespreekt deze met betrokken disciplines.

**Kwaliteitszaken en deskundigheidsbevordering**

Bewaakt de continuïteit van het organisatorische pijnmanagement.

* 1. Signaleert knelpunten/tekortkomingen in kennis en vaardigheden bij zorgprofessionals op het gebied van integrale pijnzorg en ziet toe op naleving van protocollen.
  2. Coördineert, ontwikkelt en verzorgt structureel scholing aan zorgprofessionals op het gebied van integrale pijnzorg, zowel binnen als buiten de organisatie.
  3. Geeft voorlichting, advies en instructie aan (groepen) patiënten en hun mantelzorgers over pijn en integrale pijnzorg.

Heeft contact met patiëntenverenigingen en kan patiënten hiernaar doorverwijzen.

* 1. Voldoet aan de eisen die gesteld zijn voor de uitoefening van de functie, zoals vastgelegd binnen de eigen organisatie en die van de beroepsvereniging.
  2. Onderhoudt een professioneel netwerk op micro meso en macro niveau, zowel in eigen organisatie als op landelijk niveau.
  3. Onderhoud eigen expertise binnen integrale pijnzorg, door o.a. bezoek symposia en congressen, alumni bijeenkomsten, bij-/nascholing opleiding, pijnnetwerken.

**Zorginnovatie en beleid**

* 1. Initieert aanpassingen in huidige protocollen en/of stelt, indien noodzakelijk, nieuwe protocollen en procedures op in overleg met pijnspecialist/anesthesioloog/medicus. Protocollen en procedures worden en ontwikkelt vanuit evidence based principes en best practice richtlijnen.
  2. Zorgt bij introductie van nieuwe technieken, materialen en procedures voor een juiste implementatie en overdracht naar zorgprofessionals.
  3. Anticipeert op geregistreerde prestatie indicatoren met behulp van organisatorisch patiënt data management systeem (PDMS). Levert desgewenst deze prestatie indicatoren aan bij IGJ of andere kwaliteitsregistraties.
  4. Stelt zich op de hoogte van actuele landelijke protocollen en richtlijnen.
  5. Ontwikkelt (digitale) voorlichting/ informatiemateriaal ten behoeve van pijnpatiënten en hun mantelzorgers.
  6. Neemt actief deel aan overleg met firma’s.
  7. Participeert in ontwikkeling van afdelingsbeleid

1. **Onderzoek**
   1. Initieert zelfstandig een knelpuntenanalyse binnen de eigen organisatie.
   2. Voert eigen kwaliteitsprojecten uit en ondersteunt zorgprofessionals die in opleiding zijn met een kwaliteitsverbeterproject.
   3. Initieert verpleegkundig onderzoek naar aanleiding van gesignaleerde zorgproblemen die wetenschappelijke onderbouwing behoeven.
   4. Participeert op verzoek en met instemming van management in wetenschappelijk onderzoek.

**Functie-eisen/gezichtspunten van de Pijnconsulent**

**Kennis**

Kennis, werk – en denkniveau zijn vereist op het niveau van een HBO-opleiding verpleegkunde. Beschikt over de post-HBO opleiding (verpleegkundig) Pijnconsulent. Is BIG geregistreerd en houdt deze registratie actueel. Tevens is registratie in het V&VN of NVAM Kwaliteitsregister vereist. Heeft kennis van actuele ontwikkelingen en theorieën binnen het beroep van Pijnconsulent, de gezondheidszorg in het algemeen en in het bijzonder op het gebied van de nader omschreven patiëntengroep. Heeft verder kennis van en inzicht in medische onderzoeksmethoden, behandeltheorieën en -methoden. Heeft inzicht in het verloop van ziekteprocessen. Is op de hoogte van de van toepassing zijnde richtlijnen (zoals o.a. de ziekenhuisrichtlijnen met betrekking tot de Voorbehouden Handelingen). Beschikt over kennis en theorieën van het systeem van methodisch patiëntgericht zorg verlenen. Heeft kennis van culturele en religieuze aspecten die van invloed kunnen zijn op de beleving van patiënten omtrent pijn en ziekte. Houdt kennis en vaardigheden op peil. Werkwijzen en procedures van zowel de eigen als de andere afdelingen zijn bekend. Moet voldoen aan de eisen vastgelegd in het bekwaamheidsrapport.

## Taakdelegatie Een pijnconsulent werkt conform de verlengde-arm-constructie, dus volgens taakdelegatie.

* Taakdelegatie  
  Het in opdracht van een arts uitvoeren van werkzaamheden door niet-zelfstandig bevoegde zorgprofessionals, die voorheen alleen door artsen werden verricht. Dit is al langer toegestaan binnen de Wet big, onder artikel 38, mits beide partijen overtuigd zijn van de bekwaamheid van de opdrachtnemer en er mogelijkheid is van toezicht en eventuele tussenkomst van de opdrachtgever.

**Sociale vaardigheden**

In intensieve contacten met patiënten, waarbij sprake kan zijn van ingrijpende omstandigheden, zijn tact, inlevingsvermogen en het vermogen te kunnen luisteren van belang. In verband met de rol als spil in het zorgproces worden er eisen gesteld aan overtuigingskracht, (multi)disciplinair samenwerken en het kunnen stimuleren en motiveren waarbij tegengestelde belangen aan de orde kunnen zijn. Draagt hierdoor bij aan patiëntgerichte zorg. Om pijnconsulenten in opleiding, studenten en andere medewerkers adequaat te kunnen coachen, beschikt de pijnconsulent over coaching technieken.

**Verantwoordelijkheden, risico’s en invloeden**

Is verantwoordelijk voor geprotocolleerde verpleegkundige en/of medisch zorg/behandelingen (binnen de kaders) van geselecteerde patiënten. Is verantwoordelijk voor het opstellen en uitvoeren van multidisciplinaire behandel- en zorgplannen. Er is risico op het toebrengen van psychisch en fysiek letsel aan patiënten. Tevens is er risico op schade aan apparatuur en verspilling van materialen. Middels het ontwikkelen, verbeteren en opstellen van multidisciplinaire zorgprotocollen en overleg is er invloed op de zorgkwaliteit voor pijnpatiënten binnen de organisatie.

**Uitdrukkingsvaardigheid**

Mondelinge uitdrukkingsvaardigheid is nodig voor het begeleiden van en informatie geven aan patiënten, hun families en/of mantelzorgers over de behandelaanpak en het verloop van het ziekteproces. Daarnaast is mondelinge uitdrukkingsvaardigheid van belang voor het instrueren van collega’s, het begeleiden van studenten en het geven van voorlichting en scholing. Schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid is vereist voor verslaglegging ten behoeve van het medisch dossier, het ontwikkelen, verbeteren en opstellen van multidisciplinaire zorgprotocollen en voor het leveren van een bijdrage aan (beleids-)notities en adviezen.

**Fysieke bewegingsvaardigheid**

Bij het verrichten van complexe verpleegtechnische- en medisch technische voorbehouden handelingen is fysieke bewegingsvaardigheid vereist.

**Oplettendheid**

Nauwkeurigheid en oplettendheid zijn vereist bij het verlenen van verpleegkundige en/of medische zorg én bij het signaleren van veranderingen in de toestand van patiënten. Daarnaast is oplettendheid nodig voor het bewaken van de voortgang en de kwaliteit van het eigen werk en/of voor het fysieke en psychosociale welbevinden van patiënten. Nauwkeurigheid en oplettendheid zijn vereist bij het omgaan met medicatie en/of medicatieregistraties, bij het verzamelen en archiveren van patiëntengegevens, bij de voorbereiding en afwerking van het spreekuur, het consult en de visite en bij het bijhouden van een databestand van patiënten.

**Overige functie-eisen**

Ordelijkheid, systematisch handelen en hygiënisch werken zijn nodig bij het verlenen van complexe verpleegkundige en/of medische zorg en het uitvoeren van verpleegtechnische en/of geprotocolleerde medische handelingen. Doorzettingsvermogen en geduld zijn nodig bij het verlenen van intensieve zorg en aandacht aan patiënten, hun families en/of mantelzorgers. Integriteit en betrouwbaarheid zijn vereist bij het contact met patiënten en bij het hebben van inzage in persoonsgegevens van patiënten.

Eisen worden gesteld aan voorkomen en gedrag bij in- en externe contacten. Gevoel voor het menselijk lichaam en apparatuur is vereist ten behoeve van observeren en behandelen van patiënten en het leggen van verbanden tussen diverse observaties en onderliggende ziektebeelden.

**Inconveniënten**

Psychische belasting kan ontstaan door de dagelijkse confrontatie met leed van patiënten en diens naasten, alsmede door confrontaties met agressieve patiënten en patiënten met psychische stoornissen, al dan niet gecombineerd met piekbelasting doordat meerdere zorgvragen tegelijkertijd kunnen optreden. Er is sprake van intensieve en langdurige contacten met de patiëntengroep. Vanwege het verrichten van lichamelijke onderzoeken is er sprake van bezwarende werkomstandigheden. Bij het verrichten van complexe/risicovolle verpleegtechnische- en medisch technische handelingen is er door infectiekansen een risico op persoonlijk letsel. Complexe operationele taken kunnen van invloed zijn op de arbeidsomstandigheden (werken buiten de reguliere werktijden) en op het risico op persoonlijk letsel.