



BEROEPSPROFIEL VAN DE INTENSIVIST

Juni 2024

nvic

**nederlandse
vereniging voor
intensive care**

Inhoud

Inleiding	3
Begrippenlijst	4
1. Taken van de intensivist op de intensive care	6
1.1 <i>Directe patiëntenzorg</i>	6
1.2 <i>Multidisciplinaire samenwerking</i>	6
1.3 <i>Organisatorische taken</i>	7
1.4 <i>Kwaliteit en veiligheid</i>	7
2. Taken van de intensivist buiten de intensive care	8
2.1 <i>Spoedeisende hulp (SEH)</i>	8
2.2 <i>Reanimatieteam</i>	8
2.3 <i>Op de verpleegafdeling</i>	8
2.4 <i>IC-Transport</i>	8
3. Opleiding	9
3.1 <i>Opleiding tot intensivist</i>	9
3.2 <i>Aandeel intensivisten in overige opleidingen</i>	9
3.3 <i>Bij- en nascholing</i>	10
4. Wetenschap	11

Inleiding

De intensiveregeneeskunde heeft zich de afgelopen decennia krachtig ontwikkeld. De IC-afdeling vervult een eigen en centrale rol in het leveren van passende en complexe zorg voor de kritiek zieke patiënt. De intensivist is hierbij verantwoordelijk voor de zorg van alle patiënten opgenomen op de IC-afdeling en betrokken bij het medisch zorgproces van vitaal bedreigde patiënten in het ziekenhuis. Een intensivist werkt op een IC-afdeling die voldoet aan de eisen zoals vastgelegd in de kwaliteitsstandaard. ([Kwaliteitsstandaard Organisatie van Intensive Care](#)) Voor het beroep intensivist is een opleiding vereist die verzorgd wordt door de eigen beroepsgroep onder verantwoordelijkheid van het Concilium Intensive Care.

Het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) heeft de opdracht geformuleerd voor het opstellen van het Beroepsprofiel van de intensivist. Dit document beschrijft het werkveld van de intensivist anno 2024 en blikkt vooruit op de toekomst.

Het beroepsprofiel intensivist beschrijft de inhoud van het beroep; kerntaken worden beschreven evenals de omvang van het werkgebied, de organisatie, de regelgeving en de ontwikkelingen in het vakgebied intensive care. ([Contourennota voor beroepsprofiel medisch specialist van de FMS](#)) Het beschrijft ook de verantwoordelijkheden, voorwaarden en omstandigheden die specifiek zijn voor de beroepsuitoefening van de intensivist. Het is een aanvulling op de huidige kwaliteitsstandaard: Organisatie van Intensive Care en geschreven in overeenstemming met de Nederlandse wet- en regelgeving (artikel 2, 3 en 7 Wkkgz). De organisatie van de intensiveregeneeskunde in Nederland kenmerkt zich door duidelijke kerntaken en taken die overlappen met aanverwante specialismen zoals bijvoorbeeld anesthesiologie, interne geneeskunde en SEH-geneeskunde.

De doelstelling van dit document is het zo compleet mogelijk vastleggen van de inhoud van het beroep en het werkveld van de intensivist. Men moet er bij het lezen van dit document rekening mee houden dat afspraken per ziekenhuis en regio kunnen verschillen, vastgelegd in lokale protocollen. Het beroepsprofiel intensivist vormt de basis voor de eindtermen van de opleiding tot intensivist en het opleidingsplan. Daarnaast dient het beroepsprofiel als basis in bestuurlijk overleg, zoals met raad van bestuur, medisch stafbestuur van de instelling(en) waaraan de intensivist verbonden is. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) kan het als referentie gebruiken bij de uitvoering van haar werkzaamheden. Eveneens geeft het duidelijkheid aan patiënten, (andere) zorgverleners, zorgaanbieders (ziekenhuizen) en zorgverzekeraars.

Begrippenlijst

In dit beroepsprofiel wordt verstaan onder:

AIOS	Arts-assistent in opleiding tot specialist. Meerdere opleidingen kennen een verplichte stage op de intensive care.
ANIOS-IC	Arts-assistent niet in opleiding tot specialist. Dit zijn basisartsen die ervaring willen op doen op de intensive care.
CoBaTrICE	Competency Based Intensive Care program in Europe. Het Europese op competenties gebaseerde opleidingsplan voor intensivisten van de ESICM.
EDIC	European Diploma in Intensive Care. Het Europese diploma voor intensivisten uitgegeven door de ESICM.
EPA('s)	Entrusted Professional Activity (Activities). Een EPA maakt duidelijk in welke professionele activiteit een professional in opleiding bekwaam moet worden en welke kennis en vaardigheden en attitude daarvoor nodig zijn.
ESICM	European Society of Intensive Care. De leidende Europese wetenschappelijke vereniging voor intensivecaregeneeskunde.
FCCS-cursus	Fundamental Critical Care Support cursus. Deze cursus is ontwikkeld door de Amerikaanse SCCM (Society of Critical Care Medicine) en biedt basiskennis en basisvaardigheden van intensivecaregeneeskunde. De tweedaagse cursus wordt gegeven door de NVIC.
FMS	Federatie Medisch Specialisten
GIC	Gemeenschappelijke Intensivisten Commissie. Adviesorgaan van de wetenschappelijke verenigingen, die intensivecaregeneeskunde als aandachtsgebied hebben, en de NVIC. De commissie adviseert inzake de voorwaarden voor opleiding, nascholing en herregistratie.
IC	Intensive care, als voorvoegsel. Maar kan ook worden gebruikt als synoniem voor de IC-afdeling.
Intensivist	Medisch specialist gespecialiseerd in de intensivecaregeneeskunde en als zodanig GIC-erkend en -geregistreerd.
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
MDO	Multidisciplinair overleg
MICU	Mobiele Intensive Care Unit. Speciaal voor intensivecaretransport ingerichte ambulance met begeleiding van een intensivist en een IC-verpleegkundige.
NICE	Nationale Intensive Care Evaluatie. Kwaliteitsregistratie verplicht voor alle Nederlandse intensive cares.
NVIC	Nederlandse Vereniging voor Intensive Care

PA-IC	Physician Assistant werkzaam op de IC volgens het Consensusdocument Taakherschikking Intensivist – Physician Assistant-IC van de NVIC en de NAPA (Nederlandse Associatie Physician Assistants). (Consensusdocument taakherschikking Intensivist – Physician Assistant-IC)
RAV	Regionale Ambulancevoorziening
SEH	Spoedeisende hulp
SIT	Spoed Interventie Team. Andere gebruikte termen zijn: Critical Care Outreach/Rapid Response Team (RRT) of Medical Emergency Team (MET)
VS	Verpleegkundig specialist
Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

1. Taken van de intensivist op de intensive care

1.1 Directe patiëntenzorg

De functie van intensivist bestaat uit het bieden van zorg voor de kritiek zieke patiënt op de intensive care. De intensivist is de regiebehandelaar voor deze patiënt en is 7 dagen per week, 24 uur per dag exclusief beschikbaar voor deze taak.

Het vakgebied van de intensivist is enerzijds generalistisch, waarbij een brede basiskennis van veel medische specialismen is vereist. Anderzijds is de intensivist de specialist in het toepassen van orgaanondersteunende of orgaanvervangende therapieën.

Dagelijks wordt er op de intensive care een multidisciplinair overleg georganiseerd onder leiding van de intensivist. Actieve participatie van fellow-IC, AIOS, ANIOS-IC, PA-IC, IC-verpleegkundige en andere relevante medisch specialisten en zorgprofessionals bij de behandeling van de patiënten wordt zo geborgd. Voor de vigerende kwaliteitseisen verwijzen wij naar het normendocument van de NVIC. ([Normendocument Kwaliteitsvisitatie Intensive Care 2023](#))

De intensivist zorgt gedurende de opname voor begeleiding en voorlichting van de patiënt, maar ook de begeleiding en voorlichting van familie en naasten is een belangrijk onderdeel van dit proces. Ook na ontslag van de intensive care levert de intensivist nazorg aan de patiënt en/of zijn naasten in de vorm van een IC-nazorgpoli dan wel door een nagesprek. Hiermee wordt tevens het patiënten perspectief van de zorg op de intensive care in kaart gebracht en geëvalueerd.

De intensivist heeft de zorg voor het begeleiden en coördineren van orgaandonatie bij patiënten opgenomen op de intensive care. Ook heeft hij/zij, als contactspecialist, meestal de coördinerende taak bij orgaandonatie na euthanasie.

Het instellen van een patiënt op thuisbeademing kan tot de taken van de intensivist behoren.

Procedures onder sedatie en bewaking van vitale functies kunnen op de intensive care worden verricht onder begeleiding van de intensivist.

1.2 Multidisciplinaire samenwerking

De intensivist voert op reguliere basis, bijvoorbeeld tijdens het MDO of bij dagelijkse visite, overleg met andere medisch specialisten betrokken bij de behandeling van de IC-patiënt.

De intensivist sluit laagdrempelig en desgewenst aan bij multidisciplinaire overleggen, zoals een preoperatief MDO waarin hoogrisicopatiënten worden besproken.

De intensivist neemt deel aan (ziekenhuisbrede) complicatie- en necrologiebesprekingen.

De intensivist neemt deel aan ad hoc hoogrisico-overleg in het kader van preoperatieve evaluatie.

1.3 Organisatorische taken

De intensivist werkt in een samenwerkingsverband van intensivisten. In dit verband zijn organisatorische taken verdeeld. Onder de organisatorische taken valt onder meer het volgende:

- Het bepalen van het strategisch beleid van de intensivecaregeneeskunde binnen de organisatiestructuur van de instelling.
- Het nemen van de verantwoordelijkheid voor het operationele proces van de intensive care samen met het verpleegkundig management.
- Medeverantwortelijk zijn voor de aanschaf van en het functioneel houden van relevante apparatuur.
- Het opstellen van een zorgbeleidsplan dat jaarlijks wordt geactualiseerd en afgestemd op het beleidsplan van het ziekenhuis. Hierin worden ook de afspraken vastgelegd van het regionale IC-netwerk.
- De intensivist neemt deel aan de bijeenkomsten van het regionale IC-netwerk, waarbij een gezamenlijk regionaal IC-beleid wordt vastgesteld.

1.4 Kwaliteit en veiligheid

De intensivist werkt in een samenwerkingsverband van intensivisten. Het samenwerkingsverband is verantwoordelijk voor de medische aspecten van kwaliteit en veiligheid van de IC-zorg. In dit samenwerkingsverband zijn de taken aangaande kwaliteit en veiligheid verdeeld. Onder deze taken valt het volgende:

- Het opstellen van lokale medische protocollen gebaseerd op landelijke en internationale richtlijnen.
- Het aanleveren van data aan de stichting NICE om de geleverde kwaliteit van IC-zorg te kunnen meten en te vergelijken met andere IC's. De intensivist bespreekt de uitkomsten in de vakgroep en met de IC-verpleging. Indien nodig wordt een verbeterplan gemaakt.
- Het aan de hand van de ernst van de ziekte van IC-patiënten bepalen of een intra- of een interklinisch consult moet plaatsvinden met een collega-intensivist volgens de afspraken in het regionaal IC-netwerk.
- Het opstellen van een kwaliteitsjaarverslag.
- Het dragen van de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van zorg op de afdeling. Dit wordt geborgd middels participatie aan kwaliteitsvisitaties van de NVIC en accreditatie programma's van het ziekenhuis.

2. Taken van de intensivist buiten de intensive care

De intensivist draagt op afroep verantwoordelijkheden voor patiënten die (nog) niet opgenomen zijn op de IC. Het betreft hier bijvoorbeeld patiënten die op de SEH worden gepresenteerd of patiënten die opgenomen zijn op een verpleegafdeling en waar de intensivist in consult wordt gevraagd.

De intensivist is op verschillende manieren betrokken bij patiënten buiten de IC:

2.1 Spoedeisende hulp (SEH)

- Op de SEH is de intensivist beschikbaar voor de mede-opvang van vitaal bedreigde patiënten.
- De intensivist kan onderdeel uitmaken van het reanimatieteam en/of een traumateam.
- De intensivist kan benaderd worden voor een intercollegiaal consult. Hierin ligt een taak voor de intensivist om advies te geven over [passende zorg](#).

2.2 Reanimatieteam

- De intensivist heeft kennis en kunde van het reanimatieproces en de zorg voor patiënten na een reanimatie. Om die reden is hij/zij direct betrokken bij de zorg voor patiënten na een reanimatie.

2.3 Op de verpleegafdeling

- In ieder ziekenhuis dient een SIT-team aanwezig te zijn, zodat de vitaal bedreigde patiënt tijdig herkend en behandeld kan worden. ([Leidraad Vitaal bedreigde patiënt](#)) De intensivist heeft een belangrijke rol in het spoedinterventiesysteem.
- De intensivist kan benaderd worden voor een intercollegiaal consult. Hierin ligt een taak voor de intensivist om advies te geven over [passende zorg](#).
- Indien buiten de IC non-invasieve beademing wordt toegepast dienen hier heldere lokale afspraken over te bestaan tussen de intensivist en de betreffende vakgroepen. Zie ook het normendocument kwaliteitsvisiting intensive care voor aanbevelingen. ([Normendocument Kwaliteitsvisiting Intensive Care 2023](#))
- De intensivist kan nazorg verlenen aan een patiënt op de verpleegafdeling die eerder op de intensive care heeft gelegen. ([Richtlijn Nazorg en Revalidatie van intensive care patiënten](#))

2.4 IC-Transport

De intensivist is verantwoordelijk voor het transport van IC-patiënten. Dit kunnen intraklinische transporten zijn of interklinische transporten naar een andere locatie van hetzelfde ziekenhuis of naar andere ziekenhuizen. ([Richtlijn Interklinisch transport van IC-patiënten 2019](#))

De intensivist is direct betrokken bij en medeverantwoordelijk voor de afspraken van IC-spoedtransport vanuit het centrum waar hij/zij werkzaam is, waarin ook de back-up geregeld is voor de zorg voor de IC-patiënten bij de afwezigheid van de intensivist tijdens het transport.

3. Opleiding

3.1 Opleiding tot intensivist

In Nederland kan op acht plaatsen de opleiding tot intensivist worden gevolgd. De opleiders en de plaatsvervangend opleiders zijn intensivisten. Landelijk wordt de opleiding georganiseerd door het Concilium Intensive Care, hierin hebben de opleiders en plaatsvervangend opleiders zitting. De opleiding wordt gecontroleerd door het adviesorgaan de GIC: de gemeenschappelijke intensivisten commissie. Hierin hebben zitting de opleiders intensive care, de vertegenwoordigers van de NVIC en vertegenwoordigers van de wetenschappelijke verenigingen die intensivecaregeneeskunde erkennen als aandachtsgebied. Momenteel is de opleiding tot intensivist een vervolgopleiding. Anesthesiologen, internisten, cardiologen, chirurgen, longartsen en neurologen kunnen zich na, of in de laatste fase van hun specialisatie verder bekwamen in het vak intensivecaregeneeskunde. De opleidingsduur bedraagt minimaal 24 maanden.

In lijn met de andere medisch specialistische vervolgopleidingen wordt er competentie gericht opgeleid aan de hand van zestien entrusted professional activities (EPA's) zoals beschreven in het Landelijk Opleidingsplan Intensivist. ([Landelijk Opleidingsplan Intensivist](#)) De inhoud van deze EPA's is gebaseerd op de Europese eindtermen zoals vastgelegd in het Competency Based Intensive Care program in Europe' (CoBaTrICE) van de ESICM. Naast het behalen van de EPA's is het voor de registratie als GIC-erkende intensivist in Nederland vereist om ook het Europese EDIC-examen met goed gevolg af te leggen. Voor een uitgebreide uitwerking van de registratie-eisen, zie '[Registratie - Gemeenschappelijke Intensivisten Commissie \(gic-online.nl\)](#)'.

3.2 Aandeel intensivisten in overige opleidingen

Arts in opleiding tot medisch specialist

In verschillende medisch specialistische vervolgopleidingen is een IC-stage een verplicht en belangrijk onderdeel. Dit geldt voor de anesthesiologie, interne geneeskunde (inclusief longziekten, cardiologie, reumatologie en maag-darm-lever ziekten), heilkunde, cardiothoracale chirurgie en SEH-geneeskunde.

Deze stages worden aangeboden in gevisiteerde opleidingsklinieken. Dit betreft Universitair Medische Centra, topklinische en algemene ziekenhuizen. De inhoud en individuele leerdoelen en de te behalen EPA(s) zijn per specialisme verschillend en vastgelegd in de desbetreffende landelijke opleidingsplannen. Hiermee dragen de intensivisten fundamenteel bij aan de opleiding van AIOS in een breed palet van medisch specialistische vervolgopleidingen.

ANIOS-IC

Op de meeste IC-afdelingen zijn ANIOS werkzaam. Om goede en veilige basis IC-zorg te borgen, zorgen intensivisten voor scholing van deze groep artsen, onder andere bestaand uit de FCCS-cursus of een vergelijkbare cursus, bedside teaching, simulatie- en reanimatietraining en lokaal theoretisch en praktisch onderwijs.

PA-IC

Op veel IC's zijn PA-IC's werkzaam. Zij zijn na hun basisopleiding door intensivisten opgeleid en vervullen een taak die grotendeels overeenkomstig is met de taak van de ANIOS-IC.

Studenten Geneeskunde

Intensivisten dragen bij aan het onderwijs aan bachelor-geneeskundestudenten, onder andere met betrekking tot de thema's fysiologie, vitaal bedreigde functies, orgaanfalen en orgaandonatie.

In de masterfase bestaat de mogelijkheid om een keuze- of senior-coschap te volgen op de intensive care. Voor deze masterstudenten wordt naast de dagelijkse begeleiding in de kliniek, theoretisch en praktisch onderwijs verzorgd.

Verpleegkundigen

Intensivisten dragen bij aan het theoretisch en klinisch onderwijs ten behoeve van de opleiding en de ontwikkeling van diverse soorten verpleegkundigen: IC-verpleegkundigen, mediumcareverpleegkundigen, ventilation/circulation/renal/neural practitioners, verpleegkundig specialisten (VS) en onderzoeks-/wetenschapsverpleegkundigen.

3.3 Bij- en nascholing

Vanuit de beroepsvereniging wordt bij- en nascholing door intensivisten aangeboden aan intensive care professionals in de vorm van congressen en cursussen. ([website NVIC voor congressen en cursussen](#)) Daarnaast dragen intensivisten bij aan andere vormen van bij- en nascholing, zowel landelijk als internationaal.

4. Wetenschap

De FMS bracht in 2017 een 'position paper' uit over de medisch specialist in de rol van wetenschapper. Hierin wordt het doel gesteld om in 2025 de Nederlandse medisch-specialistische zorg tot de meest innovatieve en kwalitatief beste zorg ter wereld te laten behoren. Als voorwaarde hiervoor wordt een goede verbinding tussen (basaal) medisch-wetenschappelijk onderzoek en de medisch-specialistische praktijk noodzakelijk geacht. ([Bron FMS 'De medisch specialist in de rol van wetenschapper' position paper 2017](#)).

De NVIC ondersteunt deze visie.

De intensiveregeneeskunde heeft in de NVIC een (beroeps)vereniging met een eigen kennisagenda en kennisdomein. Intensivisten initiëren medisch wetenschappelijk onderzoek, voeren het uit en/of participeren in medisch wetenschappelijk onderzoek. Dit medisch wetenschappelijk onderzoek kan plaats vinden op het gebied van de intensiveregeneeskunde dan wel op het gebied van aanpalende specialismen. In de praktijk betekent dit dat:

De intensivist zich inspant

- Om binnen de mogelijkheden van de instelling leiding te geven en/of medewerking te verlenen aan wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de intensiveregeneeskunde.
- Om te participeren in de ontwikkeling van (multidisciplinaire) richtlijnen gebaseerd op het beschikbare wetenschappelijke bewijs.