

'Project AMV' houdt gemoederen bezig

Het 'Project Algemeen Militair Verpleegkundige', ook wel Project AMV genoemd, kent al vanaf het begin – ongeveer tien jaar geleden - binnen de geneeskundige dienst CLAS een brede discussie. Polsslag biedt aan deze discussie een platform. Maj Rob Hoogervorst wierp in het voorjaarsnummer van Polsslag een steen in de vijver van het project. De steen wierp golfjes, dus reacties op. Naast de twee volgende reacties, is interessant over de gevolgen van dit project binnen 400 Gnkbat te lezen in het artikel over de activiteiten van Ikol D. Sinnige.

'Nieuwe uitdagingen en hindernissen'

Door: sm-AMV M.M.C.J. van Hemert.

Sergeant-majoor verpleegkundige Marcel van Hemert werkt als Senior-AMV bij 13 Infbat Lumbl AASLT.

Dit artikel is geschreven op persoonlijke titel.

Graag reageer ik op het artikel Opnieuw uitdagingen voor Project AMV van majoor Rob Hoogervorst. Niet zozeer om in te gaan op onjuistheden, maar hoofdzakelijk ter aanvulling op zijn artikel. Hiermee beaam ik allereerst dat er veel uitdagingen en te nemen hindernissen op het pad van de AMV liggen. Enkele zal ik hieronder inventariseren.

Om tot een zo correct mogelijk beeld van de werkzaamheden van de Algemeen Militair Verpleegkundige te komen, begin ik met een definitie.

De AMV:

- is in de eerste plaats militair, werkzaam bij de krijgsmacht (daar ik zelf actief binnen het CLAS haal ik alleen zaken van andere krijgsmachtdelen aan voor zover ze relevant zijn);
- is in de tweede plaats (sic!) verpleegkundige en heeft de opleiding tot verpleegkundige op niveau 4 van het Middelbaar Beroepsonderwijs (MBO) met succes afgerond;
- is ingeschreven in het register van de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG);
- heeft een algemene militaire kaderopleiding gevolgd aan de Koninklijke Militaire School en is onderofficier;
- heeft een militair geneeskundige opleiding – aanvullende deelkwalificaties (ADKs) – voltooid. Zonder ADKs is de naamgeving 'militair verpleegkundige';
- werkt binnen het CLAS bij een

afvoergroep / gewondenvoergroep (civiel: ambulancedienst), een Role 1 (spoedeisende hulp) of een Role 2/3 (verpleegafdeling e.a.).

Een hele mond vol. Een Algemeen Militair Verpleegkundige (AMV) kan en moet worden beschouwd als een specialistisch onderofficier, met de aantekening dat aan alle hierboven genoemde deelomschrijvingen die bij het begrip 'AMV' horen invulling kan worden gegeven. Daarover kun je in een spagaat gaan liggen, je kunt het ook – keep it stupidly simple – benaderen vanuit de gedachte dat de toenmalige IOT in zijn tijdsgewricht ook 'geschikt' werd bevonden!

Vakmanschap is meesterschap. Je moet goed zijn om uit te blinken, maar om uit te blinken hoef je niet goed te zijn. Dit lijkt een contradictio in terminis, maar is het niet. Je verwacht van een AMV vakmanschap, professionaliteit, op alle voornoemde vlakken. Dat kan problemen opleveren, want het AMV-schap kent veel vlakken.

Zo is de AMV in de eerste plaats militair. Ongeacht de kleur van zijn uniform: wit op een gezondheidscentrum, in het Centraal Militair Hospitaal of bij een relatieziekenhuis dan wel groen in de dagelijkse praktijk van - zoals in mijn geval - de operationele eenheden van het OpCo CLas. Hoe je het wend of keert, een militair moet in beginsel voldoen

aan de militaire basiseisen; pas daarna komen zijn verpleegkundige kwaliteiten. (Sommigen zien dit anders, maar mutatis mutandis mist een verpleegkundige in de burgermaatschappij logischerwijs elke militaire kennis en kunde.)

Binnen de praktijk van een operationele manoeuvre-eenheid die niet op uitzending is, voert een AMV hooguit 10% van zijn werkzaamheden uit binnen het verpleegkundige en/of geneeskundige functiegebied – en dit is wellicht ruim geschat. Tot deze handelingen reken ik ook de instructie. Voor het overige zijn de werkzaamheden algemeen militair of logistiek van aard.

Vanwege zijn vakinhoudelijke specialisme is de AMV hét aanspreekpunt voor een commandant op velerlei gebied – gevraagd, maar ook ongevraagd. Van een onderofficier-verpleegkundige mag je verwachten dat hij zich binnen zijn eenheid kwalificeert als vakman op zijn gebied. Daarbij geldt dat uit de kennis- en ervaringsopbouw van een senior-AMV vanzelfsprekend een andere rol mag worden verwacht dan van een AMV op een startfunctie. Een andere uitdaging is dat de huidige AMV nauwelijks uitwisselbaar is tussen de krijgsmachtdelen. Al lijkt dit vaak zo - verplegen is verplegen - uit de aard van de werkzaamheden is dat verschil in de praktijk vanzelfsprekend.

De AMV is idealiter ingeschreven in

het register van de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG). In de praktijk zijn er echter AMVn die (nog) niet in het BIG-register staan ingeschreven. Aan deze omissie komt een einde, zodra vanaf begin 2010 iedereen conform het nieuwe Kwaliteitsregister formeel mee moet doen aan de herregistratie-eisen voor het BIG-register. Er blijkt nog veel werk aan de winkel om iedereen er op alle fronten van te overtuigen dat de AMV een X-aantal uren per jaar werkzaam moet zijn in de civiele gezondheidszorg om zijn bekwaamheids-currency te behouden.

De AMV is een onderofficier: vakman, leider, instructeur. Onderofficieren zijn in de basis ook instructeurs, ook zonder 'kroontje'. Les geven in anatomie, fysiologie, ziektebeelden, protocollair handelen, hoort tot de core-business van de AMV, maar ook les in onderhoud van instrumentarium, voertuigen, uitrustingspakketten en wat allemaal niet. Vakman is de AMV uit hoofde van zijn verpleegkundig specialisme, dat hij – (on)gevraagd – te gelde maakt bij zijn collega's, superieuren en anderen. Niet voor niets staat de militaire gezondheidszorg letterlijk op de kaart bij het uitgeven van een bevel: punt 4C(1) – Militaire gezondheidszorg – op de IK 2-17. Het onderstreept het belang van een goed zorgsysteem met dito zorgverleners. Als commandant afvoergroep of –ploeg, hulppost enz. heeft de AMV altijd een wezenlijke, groene taakstelling. Commandovoering doe je er niet even bij, het is een wezenlijk onderdeel van het militaire vak. Evenals die talloze andere zaken die deel uitmaken van het werk bij een militaire eenheid. In de praktische uitvoering van die 'groene' taken dreigen collega's soms tussen wal en schip te vallen door onvoldoende begeleiding/ondersteuning. Mentoren in deze zijn onder andere collega-AMV, compagniesadjudanten (CA), andere collega-onderofficieren, opleidingsbureaus,

sectie Gezondheidszorg bij de brigades enz. Begeleiding is noodzakelijk op alle deelgebieden van het onderofficier-zijn, dus het leidinggevende, instructieve en vakinhoudelijke vlak.

Algemeen of specialistisch

Daarnaast blijft de naam 'AMV' een vreemde. Je verwacht dat juist de specialistisch, met algemene deelkwalificaties (ADK's) opgeleide verpleegkundige niet de naam 'algemeen' herbergt. Zonder die ADK's is er immers al sprake van een algemeen militair verpleegkundige. Wat nu AMV heet, moet feitelijk SMV heten: Specialistisch Militair Verpleegkundige.

De SMV blinkt uit op zijn deelgebied. Een in mijn ogen logische driedeling in het AMV-landschap is dat praktische tewerkstelling (PTW) wordt gedifferentieerd naar taakstelling: personeel werkzaam bij een afvoergroep, hulppost/aankomst of elders respectievelijk bij de ambulancedienst, op een spoedeisende hulp afdeling (SEH) of op een verpleegafdeling. Dit is geen nieuwtje. Plannen in deze richting bestaan al jaren. Zelf hoorde ik hier voor het eerst van op een DMG-symposium enkele jaren geleden, toen collega Roy Prins deze plannen ontvouwde. Helaas is het bij plannen gebleven; de waan van alledag regeert.

Bovenstaande logica in tewerkstellingen kan worden doorgevoerd in het ADK-traject op het IDGO: personeel alleen daarin opleiden wat op de eerste te vervullen functie nuttig en van belang is. Een voordeel is dat schaars geneeskundig personeel sneller inzetbaar is bij de operationele eenheden.

Een nadeel is dat in het loopbaantraject van de AMV tussentijds bijscholing moet worden gegeven bij het wisselen naar een ander functiegebied – bijvoorbeeld van hulppost naar afvoergroep. Dat nadeel kan echter worden ondervangen door gebruik te maken van 'extra' externe

instructiecapaciteit op het IDGO, naar het model van de huidige 'train de trainer'. Hierdoor kunnen van alle voorkomende eenheden instructeurs, indien gewenst, collega's bijscholen voor hun nieuwe functie.

Taakstelling

Tot zover mijn inventarisatie. Er zijn meer punten die aandacht vragen bij een dergelijke opsomming. De reden dat ik slechts enkele punten heb aangehaald, zijn twee praktische.

In de eerste plaats: overdaad schaadt. In de tweede plaats – en dat is belangrijker – hoop ik een discussie uit te lokken over de voors en tegens in de taakstelling van de Algemeen Militair Verpleegkundige. Die discussie hoeft zich uiteraard niet enkel tot Polsslag te beperken.

Gelukkig zijn er collega's onder wie majoor Rob Hoogervorst die uitdagingen¹ in de taak van de AMV over het voetlicht brengen. Dat gebeurt nog te weinig. Hopelijk is het niet tekenend dat één van de mijns inziens betere, eveneens inventariserende artikelen over het werk van de AMV – ondanks een veelheid aan periodieken binnen het geneeskundige functiegebied, zoals Nederlands Militair Geneeskundig Tijdschrift (NMG), Polsslag en Zorgwaarts – verscheen in het blad 'Infanterie' van de Vereniging Infanterie Officieren.

Graag zie ik de reacties tegemoet!

¹ *IOT = Initieel Oorlogs Traumatoloog. Voorloper van de AMV, zonder verpleegkundig diploma maar met uitgebreide opleiding traumatologie aan het toenmalige OCMGD.*

² *IK 2-17, instructiekaart 'Commandovoering (voor bataljonsniveau en lager)', 9de druk e.v.*

³ *'Geneeskundige zorg binnen de infanteriecompagnie: van levensbelang! Maar hoe lang nog?' – maj Eimers en sgt1-AMV Von Aesch, 'Infanterie', nummer 6, 2005.*