

Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
H. de Jonge
Minister voor Medische Zorg en Sport
Mr. Drs. B.J. Bruins
Postbus 20350

Doorkiesnummer 010-7037660
Intern postadres Na-2123
E-mail vip2@erasmusmc.nl
Ons kenmerk VIP2-2018-04
Datum 8 februari 2018

Betreft: Internetconsultatie wet BIG-II

Geachte heer de Jonge en heer Bruins,

Vanuit de Verpleegkundige Raad VIP2 van het Erasmus MC wil ik onze waardering overbrengen ten aanzien van de opzet van het wetsvoorstel BIG-II. Het onderscheid in mbo- en hbo-verpleegkundigen komt tegemoet aan de toenemende complexe zorgvraag. Daarnaast geeft het mogelijkheden om in te spelen op de huidige krapte op de arbeidsmarkt door aantrekkelijke perspectieven voor de individuele carrière keuzes voor de verpleegkundige beroepsgroep. Desondanks zijn er ook kritische kanttekeningen bij het huidige voorstel. De Raadsleden van VIP² staan dicht bij de dagelijkse praktijk en hebben mede daardoor oog voor de praktische invulling en bezwaren rondom het wetsvoorstel.

Postadres
Postbus 2040
3000 CA Rotterdam

Bezoekadres
Wytemaweg 80
3015 CN Rotterdam

Contact & route
www.erasmusmc.nl

Het doel van de wet BIG *'Het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening en het beschermen van de patiënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren in de individuele gezondheidszorg (artikel 1 van de Wet BIG)'* spreekt voor zich. Door de invoering van de nieuwe beroepsprofielen wordt de taakverdeling, deskundigheid en verantwoordelijkheid van de verpleegkundigen van de verschillende niveaus inzichtelijk. Met de inschrijving in het BIG-register moet een verpleegkundige zelf verantwoordelijkheid nemen om zich als deskundige professional in het verpleegkundige domein kenbaar te maken. Dit biedt de patiënt en diens naasten een veilige omgeving en een optimale kwaliteit van zorgverlening.

We geven graag antwoord op de vier opgestelde vragen in de internetconsultatie. Onder de verpleegkundigen zijn er zorgen wat betreft de uitvoering van het huidige wetsvoorstel. Deze aandachtspunten worden toegespitst in de beantwoording van de vier vragen.

Vraag 1 van 4

Het wetsvoorstel introduceert de titel 'regieverpleegkundige' voor hbo-opgeleide-verpleegkundigen. Heeft u suggesties ten aanzien van dit voorstel?

Landelijk is discussie ontstaan over de voorgestelde beroepstitels. De voltallige Verpleegkundige Raad VIP2, en de interne projectgroep 'mbo-hbo profielen' onderschrijven de mening dat de titulatuur van basisverpleegkundige en regieverpleegkundige geen passende keus is. Dat hebben wij onderbouwd met een brief aan de minister d.d. 12-12-2017 (bijlage 1).

In de huidige tijd van schaarste op de arbeidsmarkt in alle lagen van de verzorgende beroepen, is het van uiterst belang om het imago van de verpleegkundige beroepsgroep te

verhogen. Dat begint met passende, goede beroepstitels. Alleen dan kun je als verpleegkundige met trots je professionaliteit en waardigheid in de samenleving uitdragen.

Ons advies is om in de Wet BIG de beroepstitels 'verpleegkundige' voor mbo-opgeleiden, en 'Verpleegkundige Bachelor of Nursing (BN)' voor hbo-opgeleiden te gaan voeren.

Vraag 2 van 4

De toelichting beschrijft dat een regieverpleegkundige, om in aanmerking te komen voor herregistratie, zal moeten aantonen dat voldoende werkzaamheden zijn verricht binnen het deskundigheidsgebied van de regieverpleegkundige en op het niveau (NLQF-6) dat wordt verworven met het afronden van een opleiding tot regieverpleegkundige.

Werkzaamheden die door een regieverpleegkundige worden verricht op het niveau dat wordt verworven met het afronden van een opleiding tot verpleegkundige (NLQF-4) zijn dus niet relevant voor herregistratie als regieverpleegkundige.

Is de eis voor herregistratie voor de regieverpleegkundige voldoende helder en uitvoerbaar in de praktijk? Heeft u suggesties ten aanzien van dit voorstel?

Het onderscheid dat in het voorstel wordt gemaakt tussen regieverpleegkundige en verpleegkundige is naar onze mening niet duidelijk genoeg. De differentiatie dekt de lading nog niet volledig en geeft weinig toevoeging in de bescherming van de patiënt terwijl dit één van de hoofddoelen van de wet BIG is. De differentiatie wordt nu gekenmerkt door een verschil in initiëren en regisseren van handelingen en het initiëren en ontwikkelen van activiteiten op gebied van kwaliteitszorg (zie punt b en d, bijlage 2).

De regieverpleegkundige wordt in het huidige voorstel ten aanzien van de herregistratie afhankelijk van de werkgever. Dit is zowel in het aantonen van werkzaamheden op hbo-niveau als in het creëren van functies die recht doen aan de differentiatie. Hoewel er op dit moment nog geen vaststaande regelingen zijn getroffen over passende salarisschalen bij de twee beroepsprofielen, is het denkbaar dat werkgevers terughoudend zijn in het aanstellen van regieverpleegkundigen. Deze belangenverstrengeling is een onwenselijke situatie.

In het voorstel worden vijf aspecten van het beroepsprofiel onderscheiden voor de verpleegkundige en de regieverpleegkundigen. In de oorspronkelijke wet BIG zijn twee aspecten beschreven. Met de uitbreiding naar deze vijf aspecten wordt al een duidelijker beeld geschetst van de verantwoordelijkheden en taken van de verpleegkundige. Echter blijft het tweede aspect van de originele wet BIG in tact zoals voorheen, namelijk 'het ingevolge opdracht van een beroepsbeoefenaar op het gebied van de individuele gezondheidszorg verrichten van handelingen in aansluiting op diens diagnostische therapeutische werkzaamheden'. Als u deze zin voorlegt aan een willekeurige patiënt, verpleegkundige of arts lijkt de interpretatie van deze zin zeer wisselend. Deze zin is niet meer actueel en voegt niets toe aan de kwaliteit van de zorg of aan de bescherming van de patiënt, doordat de zin vaag blijft.

Een aanpassing zou kunnen zijn; Het in opdracht van een arts verrichten van handelingen die de kwaliteit van het zorgproces verbeteren. Dit sluit meer aan op de praktijk, de verantwoordelijkheid voor het zorgproces ligt ook bij de verpleegkundige. Als de arts een opdracht geeft die het zorgproces negatief kan beïnvloeden is het de verantwoordelijkheid van de verpleegkundige om hier kritisch naar te kijken.

Vraag 3 van 4

Het ministerie van VWS heeft opdracht gegeven voor een verkennend onderzoek naar het overgangsrecht voor de huidige groep verpleegkundigen. In afwachting van het onderzoek is het voorlopige voorstel om de mbo- en inservice- opgeleide verpleegkundigen met aanvullende gecertificeerde scholing, waarvan het niveau en inhoud gelijk staat aan een hbo-opleiding tot verpleegkundige (NLQF-6), de mogelijkheid te bieden om zich te registreren als regieverpleegkundige.

Heeft u suggesties ten aanzien van dit voorstel?

Het voorstel is duidelijk. Echter de specifieke manier waarop inhoud en niveau van de gecertificeerde scholingen worden vergeleken met de hbo-opleiding is niet duidelijk. Kan de mbo-verpleegkundige met een specialisatie zich net zo profileren als een hbo-verpleegkundige met drie/vier jaar hbo-onderwijs? Wat betekent dit voor de diverse vervolgopleidingen en wie beoordeelt het niveau? Dit voorstel geeft nog meer vaagheden in de huidige discussie. Het is onduidelijk welke vervolgopleidingen op mbo- of hbo-niveau gecertificeerd worden. Een uitspraak hierover is noodzakelijk. Verder adviseren we om landelijke afspraken te maken om de verworven competenties te beoordelen door middel van een assessment.

Vraag 4 van 4

In het algemeen deel van de memorie van toelichting is een paragraaf opgenomen over de administratieve lasten van dit wetsvoorstel.

Ziet u mogelijkheden om de doelen van het wetsvoorstel (met name: het op peil houden van de deskundigheid van beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg) te bereiken met minder administratieve lasten?

De herregistratie op basis van 100 uur per vijf jaar voltijds dienstverband alleen kwantitatief benaderen, niet kwalitatief zoals in het voorstel wordt beschreven. De verantwoordelijkheid van deskundigheid bevorderende activiteiten kan belegd worden bij het individu. Indien 100 uur wordt geïnvesteerd in deskundigheid bevordering kan ervan uit worden gegaan dat de zorgverlener zichzelf heeft ontwikkeld. Een generiek registratiesysteem, zoals bij medisch en verpleegkundig specialisten al doorgevoerd is, zorgt voor duidelijkheid en een verminderde administratieve last.

Met vriendelijke groet,

Namens de voltallige Verpleegkundige Raad VIP2



Dr. Margo van Mol
Voorzitter Verpleegkundige Raad VIP2
Erasmus MC, Rotterdam.

Bijlage 1 Brief aan de minister van VWS inzake titulatuur verpleegkundige en regieverpleegkundige in wet BIG II

De heer H. Bakker
Voorzitter V&VN
Churchillaan 11
3527 GV Utrecht

Ministerie van VWS
De heer H. de Jonge, minister
Postbus 20350

Doorkiesnummer 37660
Faxnummer
Intern postadres Na-2123
E-mail vip2@erasmusmc.nl
Ons kenmerk VIP2-2017-07
Datum 12 december 2017

Betreft: Beroepstitels basisverpleegkundige en regieverpleegkundige

Geachte heer de Jonge en heer Bakker,

Vanuit het Erasmus MC willen wij graag aandacht vragen voor de beroepstitels passend bij de nieuwe profielen van de verpleegkundige beroepsgroep.

In het rapport 'Leren van de toekomst'(2012) is een onderscheid gemaakt tussen de opleidingsniveaus van mbo- verpleegkundige en hbo-verpleegkundige. Dit onderscheid gaat ook tot uiting komen in de werkprocessen op de verpleegafdelingen om tegemoet te kunnen komen aan de toenemende complexiteit van de zorgvraag. Wij staan positief tegenover deze veranderingen, en zijn momenteel in voorbereiding op de invoering van de nieuwe beroepsprofielen in ons ziekenhuis.

Landelijk is discussie ontstaan over de voorgestelde beroepstitels. De voltallige Verpleegkundige Raad VIP2, en de projectgroep 'mbo-hbo profielen' onderschrijven de mening dat de titulatuur van basisverpleegkundige en regieverpleegkundige geen passende keus is. Ons advies is om in de Wet BIG de beroepstitels 'verpleegkundige' voor mbo opgeleiden, en 'verpleegkundige BN' voor hbo opgeleiden te gaan voeren.

De inservice en mbo opgeleide verpleegkundige hebben zich vaak gespecialiseerd binnen een vakgebied. Bij een inventarisatie in het Erasmus MC bleek dat respectievelijk 70 en 42% van deze verpleegkundigen een diversiteit aan CZO erkende specialistische vervolgoopleidingen met goed resultaat heeft afgerond. Daarmee is de toevoeging van 'basis' een werkelijke onderwaardering van de verpleegkundig professional. De complexiteit van de zorgvraag is onmiskenbaar van het hoogste niveau. Daarbij kunnen de onzekerheden over behandeling en consequenties voor de patiënt in een UMC vergaand zijn. Specifiek in de directe zorg aan het bed van de patiënt in een UMC kan de waardevolle zorg door een mbo-opgeleide verpleegkundige meerwaarde toevoegen in de totale kwalitatief hoogstaande zorg.

De verpleegkundige op hbo niveau in een UMC kent een diversiteit aan rollen, zoals in onderzoek, onderwijs, kwaliteitsprojecten, samenwerking met vele andere disciplines, en uiteraard in de directe zorgverlening aan de patiënt. Dat is veel meer dan de regie voeren of ketenzorg bewerkstelligen. De titel regieverpleegkundige doet geen recht aan al deze facetten van de beroepsuitoefening op hbo-niveau. Regie voeren is een te eenzijdige functie omschrijving, geen titel om met trots uit te dragen. Wij sluiten ons aan bij de argumenten van collega's in de GGZ over de regievoerder in de zorg. Daarnaast krijgen verpleegkundigen in

toenemende mate te maken met internationalisering gezien hun rol in wetenschappelijk onderzoek. Daarom is het zinvol om deze wijziging van de Wet BIG te gebruiken voor de keuze van een beroepstitel met internationale herkenning. Dat kan met 'Verpleegkundige Bachelor of Nursing (BN)'.

In de huidige tijd van schaarste op de arbeidsmarkt in alle lagen van de verzorgende beroepen, is het van uiterst belang om het imago van de verpleegkundige beroepsgroep te verhogen. Dat begint met passende, goede beroepstitels. Alleen dan kun je als verpleegkundige met trots je professionaliteit en waardigheid in de samenleving uitdragen.

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. van Mol', written over a light blue rectangular stamp.

Dr. Margo van Mol
Voorzitter Verpleegkundige Raad VIP2
Erasmus MC

Bijlage 2 Omschrijving van taken voor de verpleegkundige en de regieverpleegkundige

Verpleegkundige	Regie verpleegkundige
<ul style="list-style-type: none">a) het stellen van een verpleegkundige diagnose;b) het uitvoeren van handelingen op het gebied van observatie, begeleiding, organisatie van zorg, preventie, verpleging en verzorging;c) het opstellen, uitvoeren en evalueren van een verpleegplan;d) het uitvoeren van activiteiten op het gebied van kwaliteitszorg;e) het ingevolge opdracht van een beroepsbeoefenaar op het gebied van de individuele gezondheidszorg verrichten van handelingen in aansluiting op diens diagnostische en therapeutische werkzaamheden.	<ul style="list-style-type: none">a) Het stellen van een verpleegkundige diagnoseb) het initiëren en regisseren en uitvoeren van handelingen op het gebied van observatie, begeleiding, organisatie van zorg, preventie, verpleging en verzorging;c) het opstellen, uitvoeren en evalueren van een verpleegpland) het initiëren, ontwikkelen en uitvoeren van activiteiten op het gebied van kwaliteitszorg;e) het ingevolge opdracht van een beroepsbeoefenaar op het gebied van de individuele gezondheidszorg verrichten van handelingen in aansluiting op diens diagnostische en therapeutische werkzaamheden.