



máxima  
medisch centrum

## raad van bestuur

dr. J.H. Zwaveling, voorzitter  
drs. H.A.M. Kroese, RA  
drs. C.A.L.M. Lennards, MPM

drs. E.G.M. van der Zeijst, secretaris

tel. (040) 888 9131  
postadres: locatie Veldhoven

secretaresse: mevrouw B. van Breugel  
e-mail: brigitte.van.breugel@mmc.nl

Aan: De Minister voor Medische Zorg, de heer Bruins

Datum: 8 februari 2018  
ons kenmerk: CL/bvb/18.02.036  
betreft: Reactie op de internetconsultatie BIGII

Geachte heer Bruins,

Middels deze brief stuur ik u de reactie van Máxima Medisch Centrum (MMC) op de internetconsultatie BIGII. Deze reactie is gezamenlijk opgesteld door de raad van bestuur en de Verpleegkundige Adviesraad van ons ziekenhuis.

MMC hecht groot belang aan de professionalisering van de verpleegkundige beroepsgroep door een helder onderscheid van het beroep in de wet BIG en heldere differentiatie van de verpleegkundige functies in de ziekenhuizen. Tot op heden wordt geen onderscheid gemaakt naar het initiële opleidingsniveau. Zowel mbo-v en hbo-v opgeleide verpleegkundigen registreren zich in de wet BIG als verpleegkundige. Ook in de functies werd tot op heden geen onderscheid gemaakt in MMC. Dit heeft er toe geleid dat de specifieke hbo rollen nog onvoldoende zijn geïmplementeerd terwijl deze voor het voortdurend verbeteren en innoveren van patiëntenzorg noodzakelijk zijn. Met name de rollen reflectieve professional, verpleegkundig leiderschap, gebruiker van EBP, klinisch redeneren en coachen moeten in ziekenhuizen daadwerkelijk ingevuld worden om de zorg verder toekomstbestendig te maken. De hbo verpleegkundige is een EBP-gebruiker en is in staat om klinische onzekerheden om te zetten in een beantwoordbare vraag (PICO) en zoekt naar wetenschappelijke literatuur.

MMC heeft in 2016 en 2017 ervaringen opgedaan met functiedifferentiatie door in twee proeftuinen te experimenteren met de inzet van verpleegkundigen op verschillende niveaus, waaronder verpleegkundige en regieverpleegkundige. De ervaringen in deze proeftuinen hebben ons geleerd dat vooral van de regieverpleegkundige ander gedrag wordt gevraagd en dat scholing op het niveau van bachelor verpleegkundige hiervoor noodzakelijk is

### **Reactie op Vraag 1: de titel 'regieverpleegkundige'**

In de proeftuinen en de rest van MMC lijken verpleegkundigen tot nu toe geen moeite te hebben met de titel van regieverpleegkundige. Voor MMC is het wel belangrijk om onderscheid te maken tussen het opleidingsniveau (hbo of mbo) en de verschillende functies verpleegkundige en regieverpleegkundige in de functie of beroepsuitoefening. Dit is niet hetzelfde, wij lichten dit toe.

Het MMC is er voorstander van om de titel hbo verpleegkundige of verpleegkundige Bachelor of Nursing (BN) te gebruiken voor het registreren van de gevolgde opleiding (de opleiding noodzakelijk om een beroep uit te oefenen). Tevens pleit het MMC ervoor om de titel regieverpleegkundige te gebruiken, indien de bachelor of nursing ook daadwerkelijk in de functie

(beroepsuitoefening) regieverpleegkundige wordt benoemd en deze werkzaamheden uitvoert. Hierbij geldt dat de regieverpleegkundige altijd de opleiding bachelor of nursing heeft gevolgd, echter niet iedere bachelor of nursing zal werkzaam zijn als regieverpleegkundige. De regieverpleegkundige onderscheidt zich immers in haar functie/beroepsuitoefening als reflectieve professional, het gebruiken van EBP, het tonen van leiderschap, het klinisch redeneren en het coachen. Ondanks het feit dat de term regieverpleegkundige niet de gehele lading dekt het onderscheid tussen de twee functies, wil MMC hier toch aan vasthouden.

De regieverpleegkundige onderscheidt zich immers als reflectieve professional, het gebruiken van EBP, het tonen van leiderschap, het klinisch redeneren en het coachen.

### **Reactie op Vraag 2: de eis voor herregistratie voor de regieverpleegkundige**

MMC is geen voorstander van een urennorm voor herregistratie. Met een urennorm gaat het over de kwantiteit van de deskundigheidsbevordering, terwijl MMC vooral de kwaliteit van de deskundigheid van professionals wil waarborgen. In het verlengde van de Kwaliteitswet zorginstellingen is het niet nodig of wenselijk om een urennorm op te nemen. Met een individueel portfolio in het kwaliteitspaspoort van MMC kan de verpleegkundige haar deskundigheid aantonen en zorgen dat zij continue bekwaam is voor het beroep waarvoor zij is ingeschreven.

De activiteiten die betrekking hebben op de functie, zijn verweven met reguliere patiëntenzorg. Het is daarom belangrijk om vooral ruimte te laten voor werkplekleren, als voornaamste leermethode om leerstof niet alleen te 'kennen' maar ook te 'kunnen' en het toe te kunnen passen. MMC benadrukt dat moet worden uitgegaan van de vastgestelde beroepsprofielen en de daar van afgeleide functieprofielen die binnen het ziekenhuis gehanteerd worden om te toetsen of medewerkers bekwaam zijn voor het beroep dat ze uitoefenen, met behulp van het eerder genoemde kwaliteitspaspoort dat wij ingericht hebben. Belangrijk is dat het voor alle verpleegkundigen duidelijk moet zijn aan welke eisen zij moeten voldoen voor herregistratie.

### **Reactie op Vraag 3: 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.**

MMC is van mening dat de overgangsregeling in het wetsvoorstel te royaal is. Om de regieverpleegkundige goed te positioneren, is het van belang dat een helder onderscheid wordt gemaakt tussen beide groepen. Voorwaardelijk is dat regieverpleegkundigen daadwerkelijk aantoonbaar zijn opgeleid voor de rollen reflectieve professional, het tonen van verpleegkundig leiderschap, het nemen van de rol van gebruiker van EBP, het klinisch redeneren en coachen. De mbo- en inservice opleidingen met aanvullende functiegerichte opleidingen zoals het CZO kunnen niet gelijk worden gesteld aan de hbo-opleiding. Hoewel CZO opleidingen op hbo-niveau kunnen zijn, omvatten ze slechts een deel van de volledige brede hbo-opleiding en zijn ze primair gericht op de zorg voor een specifieke patiëntencategorie.

Het gaat MMC om de professionalisering van de verpleegkundige beroepsgroep. Op het moment dat anderszins opgeleide verpleegkundigen toch in aanmerking komen voor de beroepstitel regieverpleegkundige, dreigt opnieuw de situatie van 'underperformance' en een groep verpleegkundigen die op zijn tenen loopt. Deze niveau-vervagingen dragen niet bij aan de kwaliteit van de patiëntenzorg. MMC biedt verpleegkundigen een verkort hbo-opleidingstraject voor mbo- en inservice opgeleide verpleegkundigen. Dit scholingstraject doet recht aan de eerder verworven competenties, ervaring en reeds genoten vervolgoopleidingen. Daarnaast biedt MMC een opleidingsprogramma voor oud opgeleide hbo-verpleegkundigen zodat deze aansluiting kunnen vinden bij het nieuwe beroepsprofiel Bachelor Nursing 2020. Onze proeftuinen wijzen uit dat dit zeer wenselijk is voor het kunnen uitvoeren van het beroep van regieverpleegkundige.

Vanuit het arbeidsmarktperspectief is het noodzakelijk om te voorkomen dat het opleiden van verpleegkundigen (mbo opgeleid) tot regieverpleegkundigen (hbo) niet ten kosten gaat van het aantal verpleegkundigen dat de opleiding voor gespecialiseerd verpleegkundige gaat volgen. Dit zou leiden tot een tekort aan gespecialiseerd verpleegkundigen.

#### **Reactie op vraag 4: reductie administratieve lasten**

Zoals in de reactie op vraag 2 is aangegeven gaat het voor MMC over de kwantiteit van de deskundigheidsbevordering. Deze is in ons ziekenhuis vastgelegd in een individueel portfolio in het kwaliteitspaspoort. Door de registratie decentraal te beleggen wordt dubbeling in registraties en bewijslast voorkomen en daarmee verlicht dit de administratieve lasten voor de verpleegkundigen en werkgever.

In de verwachting u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

Mevrouw drs. C.A.L.M. Lennards, MPM  
lid raad van bestuur