

VRAAG 3

Het doel van de wijziging van de wet is duidelijk: Er moet onderscheid (in taken en bezoldiging) komen tussen MBO en HBO opgeleide verpleegkundigen.

Het zou zeer reëel en wenselijk zijn om alle verpleegkundigen die nu actief zijn, te herregistreren naar het NLQF-6 niveau omdat zij al jarenlang de functie hebben van een regieverpleegkundige!!! Het wordt alleen op dit moment alleen anders genoemd; verpleegkundige.

Het betreft een aparte groep verpleegkundigen die na hun initiele opleiding aanvullende scholing/opleiding hebben gevolgd. Denk hierbij aan IC/CCU/SEH/neonatalogie/ambulanceverpleegkundigen.

In de huidige praktijk werken gespecialiseerde inservice-, hbo en mbo verpleegkundigen op die afdelingen waar de meeste complexe en onvoorspelbare zorg wordt verleend, zij weten vaak niet van elkaar wie welke initiele verpleegkundige opleiding heeft gevolgd en doen allemaal hetzelfde verpleegkundige werk (veel collegae al tientallen jaren) waarbij zij analyseren en kennis en kunde aan het bed inzetten bij zorgsituaties die onvoorspelbaar en complex zijn. Waarbij de vaardigheid om eigen observaties en interpretaties te koppelen aan medische en wetenschappelijke kennis (op o.a. het gebied van fysiologie, anatomie, pathologie en farmacologie) onontbeerlijk is en zo nodig gefundeerd afgeweken moet worden van protocollen en richtlijnen. Waarbij zij de regie voeren over de zorg voor de patient, lid zijn van reanimatie en SIT- teams, een consultfunctie binnen het ziekenhuis vervullen en acties meewerken aan kwaliteitsverbetering van de zorg door deelname aan werkgroepen, cursisten van de specialistische opleiding (ook hbo) begeleiden en als oudste van dienst organisatorisch eindverantwoordelijk voor de afdeling zijn.

Dit is niet alleen de dagelijkse praktijk maar veelal ook opgenomen in de functiebeschrijving.

Mijn voorstel is om elke (MBO en HBO) BIG geregisteerde verpleegkundige te vragen naar de wens tot herregistratie tot regieverpleegkundige. Als hierin niet de consequentie van 'salarisverlaging' of 'salarisbevriezing' aan verbonden is, zijn er ongetwijfeld een aantal MBO verpleegkundigen die ervoor kiezen om de herregistratie niet aan te vragen en dus niet als regieverpleegkundige willen werken.

De MBO verpleegkundigen die dit wel graag willen, moeten mijns inziens niet worden belast met het aanvoeren van bewijsmateriaal, omdat vrijwel elke afdeling binnen een ziekenhuis, de IC/CC/SEH inclus, qua percentage wordt gedomineerd door MBO opgeleide verpleegkundigen. Daarom moeten zij simpelweg de mogelijkheid krijgen (na aangeven van de wens hiertoe) om hergeregistreerd te worden tot regieverpleegkundige.

