

Reactie op de Internetconsultatie Wetsvoorstel BIG-II vanuit het Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde (LOOV)

<https://www.internetconsultatie.nl/bigii>

Vraag 1: Het wetsvoorstel introduceert de titel 'regieverpleegkundige' voor hbo-opgeleide verpleegkundigen. Heeft u suggesties ten aanzien van dit voorstel?

Antwoord: De naam regieverpleegkundige doet geen recht aan de breedte van de competenties van de hbo-verpleegkundige. Regie verwijst immers slechts naar één van de CanMEDS-rollen van de hbo-verpleegkundige. Bovendien verricht ook een mbo-verpleegkundige "aan de zorgvrager gebonden regietaken" (Rapport stuurgroep Terpstra). De titel maakt geen duidelijk onderscheid tussen de twee groepen verpleegkundigen. De naam regieverpleegkundige is tevens verwarrend, omdat deze functie verward kan worden met bestaande functies zoals regiebehandelaar. Suggestie: mbo-verpleegkundige en hbo-verpleegkundige. Of verpleegkundige BN of verpleegkundige RN voor de hbo-verpleegkundige. Ons advies zou zijn om rekening te houden met internationale duidelijkheid. Ook in dat licht is het niet logisch de titel verpleegkundige te koppelen aan NLQF4.

Vraag 2: Is de eis voor herregistratie voor de regieverpleegkundige voldoende helder en uitvoerbaar in de praktijk. Heeft u suggesties ten aanzien van dit voorstel?

Antwoord: Ik ben het eens met het voorstel dat de hbo-verpleegkundige voor herregistratie dient aan te tonen dat naast het behaalde diploma hbo-verpleegkundige opleidingsprofiel BN2020, er in de praktijk aangetoond dient te worden dat er voldoende werkzaamheden binnen dit deskundigheidsgebied worden verricht.

Ten aanzien van de overgangsregeling dient aangemerkt te worden dat er in de praktijk tot op heden weinig onderscheid is gemaakt tussen de werkzaamheden van een mbo-verpleegkundige en een hbo-verpleegkundige. Niet alle hbo-verpleegkundigen verrichten op dit moment voldoende werkzaamheden binnen het genoemde deskundigheidsgebied. Een groot deel van de (recent) opgeleide hbo-verpleegkundigen doet dat echter wel. Het zou mijns inziens een te grote bewijs- en registratielast veroorzaken als per hbo-verpleegkundige die in het verleden zijn diploma heeft behaald, aangetoond moet worden dat taken binnen het deskundigheidsniveau verricht worden. Ik zou derhalve voor pleiten deze hbo-opgeleide verpleegkundigen op te nemen in het register van de regieverpleegkundige (liever hbo-verpleegkundige) en een oproep willen doen aan deze verpleegkundigen en hun werkgevers om te zorgen voor de juiste bijscholing om op het niveau van de huidige hbo-verpleegkundige BN2020 te komen.

Vraag 3: Overgangsrecht voor de huidige groep verpleegkundigen. Heeft u suggesties ten aanzien van dit voorstel?

Antwoord: De in dit voorstel genoemde vervolgoopleidingen doen geen recht aan het **generieke profiel** BN2020. Het toekennen van het beroep regieverpleegkundige (liever hbo-verpleegkundige) aan mbo-verpleegkundige met een **specialistische** vervolgopleiding doet de huidige positieve ontwikkelingen op het gebied van functiedifferentiatie teniet. Het gaat veelal om opleidingen die vooral in de CanMEDS-rol van de zorgverlener verdiepen en specialiseren. De andere onderscheidende rollen komen niet of veel minder aan bod. Slechts recentelijk zijn enkele van deze opleidingen erkent als NLQF 6, waarbij de specialistische vervolgopleiding NLQF 6 erkend is, wat niet hetzelfde is als het BScN getuigschrift. Zeker in het verleden behaalde certificaten zijn niet te vergelijken met de (huidige) hbo-opleiding verpleegkunde. Werkervaring na deze vervolgoopleidingen kan mijns inziens niet altijd meegerekend worden omdat deze veelal is opgedaan in een omgeving waarin nog geen sprake was van functiedifferentiatie. De inhoud van het opleidingsprofiel BN2020 vraagt een behoorlijke opleidingsduur om te komen tot het beheersen van alle bij de 7 CanMEDS-

rollen behorende competenties. Genoemde vervolgoopleidingen zijn vaak van veel beperktere omvang en besteden die tijd veelal aan de kennis die noodzakelijk is voor het klinisch redeneren ten aanzien van die specifieke cliëntencategorie. Een (verkorte) opleiding tot hbo-verpleegkundige is noodzakelijk om tot het beroep toegelaten te worden. Flexibiliteit van (deeltijd)opleidingen biedt hiertoe kansen.

Vraag 4: De administratieve lasten van dit voorstel: 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?

Antwoord: Het beantwoorden van deze vraag vraagt meer kennis en een doorberekening die ik niet heb / kan maken. Ik zie hierin wel een gedeelde verantwoordelijkheid tussen overheid, beroepsvereniging (met name V&VN ten aanzien van het kwaliteitsregister) en de individuele mbo- dan wel hbo-verpleegkundige. Mogelijk kunnen andere beroepsgroepen (bijv. medici) die al langer werken met registratie van deskundigheid tbv het civiel effect, als best practice dienen. Gestreefd moet worden naar eenvoudige en overzichtelijke registratiewijzen.