



Nadere informatie Wet BIGII

juli 2019 – onderstaande informatie is getoetst bij het Ministerie van VWS

Op 21 december 2017 heeft het ministerie van VWS het wetsvoorstel '[Aanpassing wet BIG II](#)' gepubliceerd ten behoeve van de internetconsultatie. Het wetsvoorstel beoogt onder andere het opnemen van de regieverpleegkundige in de BIG-wet, het moderniseren van het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige en het uitbreiden van de eisen voor herregistratie. Het onderhavige wetsvoorstel beoogt het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige te actualiseren, alsmede het beroep van de regieverpleegkundige in artikel 3 van de Wet BIG op te nemen. In deze notitie treft u een samenvatting van het Wetsvoorstel zoals dat in internetconsultatie is geweest (1), een nadere toelichting op de overgangsregeling (2) en een Q&A (3).

1. Samenvatting wetsvoorstel Aanpassing Wet BIGII

Deze informatie is gebaseerd op de internetconsultatieversie van december 2017.

Actualisatie deskundigheid verpleegkundige:

Ten aanzien van de actualisatie van het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige wordt er geen inhoudelijke aanpassing beoogd. Het is enkel een actualisatie. Dit betekent dat degene die nu als verpleegkundige is ingeschreven in het BIG-register, deze inschrijving behoudt indien dit voorstel tot wet wordt verheven. Ook de toelatingseis tot inschrijving in het register van verpleegkundigen verandert niet: om als verpleegkundige te kunnen worden ingeschreven, blijft vereist minimaal het bezit van een diploma van een mbo-opleiding tot verpleegkundige.

Invoering regieverpleegkundige:

Voor registratie als regieverpleegkundige is in beginsel, anders dan voor registratie als verpleegkundige, een hbo-diploma vereist. Hiermee zal in de toekomst een duidelijker onderscheid gemaakt kunnen worden tussen mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundigen. Het onderscheid tussen de deskundigheid van de verpleegkundige en de regieverpleegkundige komt volgens het wetsvoorstel tot uiting in het niveau waarop de werkzaamheden worden verricht en meer specifiek in de volgende aspecten: het initiëren en regisseren van het zorgproces in brede zin, ook waar deze branche-overstijgend is en het initiëren en ontwikkelen van activiteiten op het gebied van kwaliteitszorg (zoals het ontwikkelen van kwaliteitsstandaarden). Daarnaast heeft de regieverpleegkundige in de organisatie van zorg een rol op zorgvrager-overstijgend niveau. De handelingen op het deskundigheidsgebied van de regieverpleegkundige moeten ten minste worden verricht met de kennis en vaardigheden die zijn opgedaan na het met goed gevolg afsluiten van een opleiding in de verpleegkunde op hbo-niveau (tenminste NLQF-6).



Redenen voor modernisering verpleegkundig domein (zoals omschreven in de toelichting):

Door het verpleegkundig domein te moderniseren en te benoemen waarin de hbo-opgeleide verpleegkundige zich onderscheidt van de mbo-opgeleide verpleegkundige, kunnen mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundigen effectiever worden ingezet voor de taken waarvoor ze zijn opgeleid en waarin ze deskundig zijn. Door voornoemd onderscheid tussen de mbo- en de hbo-opgeleide verpleegkundigen krijgen mbo-opgeleide verpleegkundigen de mogelijkheid om aantoonbaar door te groeien naar het beroep van regieverpleegkundige, hetgeen bevorderlijk is voor de duurzame inzetbaarheid van deze beroepsbeoefenaren. Bovendien is een helder onderscheid in het belang van de patiënt. Patiënten hebben immers te maken met veel verschillende zorgverleners; het is belangrijk te weten welke deskundigheid en competenties een beroepsbeoefenaar in huis heeft, wat de beroepsbeoefenaar voor de patiënt kan betekenen en waarop de beroepsbeoefenaar aanspreekbaar is. Dit zal in de praktijk vooral tot de verbeelding spreken wanneer zelfstandige bevoegdheid tot het verrichten van bepaalde voorbehouden handelingen wordt toegekend aan de hbo-opgeleide verpleegkundige.

Uitbreiding eisen voor herregistratie:

Op dit moment geldt het opdoen van voldoende relevante werkervaring als eis voor herregistratie. Aan de herregistratie van BIG-beroepsbeoefenaars zullen meer uitgebreide eisen worden gesteld. Het wetsvoorstel creëert een grondslag om nadere regels te stellen over deskundigheidsbevorderende activiteiten die een beroepsbeoefenaar moet verrichten om voor herregistratie in aanmerking te komen. Met deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten toont de beroepsbeoefenaar aan te voldoen aan de minimale eis voor het bijhouden van kennis en nieuwe ontwikkelingen binnen zijn vakgebied. Aan betrokken veldpartijen wordt gevraagd te komen met een voorstel hiervoor. Uitgangspunt is uitbreiding van de eisen voor herregistratie met minimaal 100 uur aan deskundigheidsbevorderende activiteiten in de periode van vijf jaar voorafgaand aan de uiterste herregistratiedatum. Nadere invulling hiervan zal, op basis van het voorstel van de betrokken veldpartijen, worden vastgelegd middels lagere regelgeving (bijvoorbeeld in een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB)).

2. Toelichting overgangsregeling

In de zomer van 2018 heeft de Minister een commissie ter Beoordeling van de verpleegkundige vervolgoopleidingen ingesteld. De commissie, onder voorzitterschap van mw. prof. dr. P.L. Meurs, heeft 18 april 2019 [het rapport 'Overgangsregeling in het kader van BIG II register'](#) opgeleverd. Vervolgens heeft Minister Bruins in juni 2019 met betrokken partijen - beroepsvereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), de vertegenwoordiger van werkgeversorganisaties (vereniging Brancheorganisaties Zorg; dit betreft een samenwerking tussen ActiZ, GGZ Nederland, NFU, NVZ en VGN) en de vertegenwoordigers van werknemersorganisaties (FNV, CNV en NU'91) - overeenstemming bereikt over een



overgangsregeling voor verpleegkundigen die zich straks als regieverpleegkundige willen registreren, maar niet aan de nieuwe eisen voldoen. In een [brief naar de Tweede Kamer](#) (d.d. 5 juni 2019) wordt dit nader toegelicht door de Minister. De overgangsregeling wordt nu door het Ministerie van VWS uitgewerkt in een wetsvoorstel en een daar bij behorende AMvB.

Opzet overgangsregeling

De commissie heeft het uitgangspunt vooropgesteld dat Bachelor Nursing 2020 de norm is voor registratie als regieverpleegkundige. Hbo-opgeleide verpleegkundigen die vanaf 2012 hun opleiding hebben afgerond, kunnen zich – bij inwerkingtreding van het wetsvoorstel - direct als regieverpleegkundige laten registreren in het BIG-register. De overgangsregeling gaat gelden voor hbo-opgeleide verpleegkundigen die vóór 2012 hun diploma haalden en voor mbo-/in-service opgeleiden met een verpleegkundige vervolgopleiding op NLQF-6-niveau. Ook de groepen binnen de overgangsregeling kunnen zich direct laten registreren als regieverpleegkundige. Wanneer zij zich over 5 jaar na hun registratie willen laten herregistreren als regieverpleegkundige, dienen zij succesvol een toets af te ronden (hbo-opgeleiden) of enige aanvullende scholing te volgen (mbo/in-service-opgeleiden), om aan te tonen dat zij voldoen aan de eisen die worden gesteld aan een regieverpleegkundige. Een schematisch overzicht van de regeling is als bijlage toegevoegd (*bijlage 1*).

Verder is er gekozen voor een zogenaamde opt-out scenario. Dit scenario komt erop neer dat verpleegkundigen die onder de overgangsregeling vallen en geregistreerd willen worden als regieverpleegkundige zich direct kunnen registreren in het BIG-register. Vervolgens krijgen zij vijf jaar de tijd om aan de nieuwe eisen te gaan voldoen. Wanneer zij in deze vijf jaar ook voldoende uren als regieverpleegkundige hebben gewerkt, kunnen zij zich definitief registreren onder deze nieuwe beroepstitel.

3. Q&A Wet BIGII

Q&A Wet BIGII	
Algemene opmerking:	Het betreft een <u>voorlopige beantwoording</u> van vragen. Het betreft wetsvoorstellen en adviezen en het is nog geen definitieve wetgeving. Op 21 december 2017 is het wetsvoorstel ten behoeve van de internetconsultatie gepubliceerd. AZN heeft gebruik gemaakt van deze consultatieronde. Naar verwachting gaat het aangepaste wetsvoorstel Wet BIGII na de zomer van 2019 naar de



	Tweede Kamer. Het wetsvoorstel zal op zijn vroegst in juli 2020 in werking kunnen treden.
Vraag (uitoefening functie): <i>Mag iemand in de toekomst als ambulanceverpleegkundige op de ambulance blijven werken als hij geen regie-verpleegkundige is/wordt?</i>	Uit het wetsvoorstel BIGII zoals dat in december 2017 in internetconsultatie is gebracht, blijkt dat met het wetsvoorstel ook het voornemen bestaat de tijdelijke wet ambulancezorg te wijzigen: "artikel 1, eerste lid, onderdeel c van de tijdelijke wet ambulancezorg wordt "verpleegkundige" als bedoeld in artikel 1, onderdeel b, van het besluit functionele zelfstandigheid" vervangen door: regieverpleegkundige of <i>verpleegkundige als bedoeld in artikel 1, onderdeel b, van het besluit functionele zelfstandigheid.</i> " Zowel de regieverpleegkundige met een diploma tot ambulanceverpleegkunde (zoals bedoeld in het Besluit functionele zelfstandigheid) als de verpleegkundige met een diploma tot ambulanceverpleegkunde (zoals bedoeld in het Besluit functionele zelfstandigheid) kunnen dus in de toekomst werkzaam zijn als ambulanceverpleegkundige (beiden zijn functioneel zelfstandig bevoegd voor de handelingen zoals omschreven in artikel 3 van het Besluit functionele zelfstandigheid), mits de voorgestelde aanpassing van de tijdelijke Wet op de ambulancezorg wordt doorgevoerd.
Vraag (herregistratie): <i>We hebben straks zowel regieverpleegkundigen als verpleegkundigen werkzaam in de functie van ambulanceverpleegkundige en in de functie van verpleegkundig centralist MKA. Kan een regieverpleegkundige zich herregisteren wanneer hij / zij de functie van ambulanceverpleegkundige / verpleegkundig centralist MKA uitoefent?</i>	Voor herregistratie kan straks bijvoorbeeld een werkgeversverklaring worden aangeleverd en zo nodig een onderliggende functieomschrijving. Het aanleveren van een werkgeversverklaring is nu ook al een mogelijkheid binnen de huidige herregistratie voor verpleegkundigen. In de werkgeversverklaring moet worden aangegeven dat de betreffende regieverpleegkundige minimaal 2080 uur werkzaam is geweest in een functie die aansluit bij het deskundigheidsgebied van de regieverpleegkundige (bachelor Nursing 2020-profiel). Er moet nader uitgezocht worden in hoeverre dit het geval is.



<p>Vraag (financiering): <i>In het advies van commissie staat dat de financiering mogelijk via de KIPZ (Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg)-gelden kan verlopen. De ambulancesector kent deze gelden niet. Hoe wordt hier mee omgegaan?</i></p>	<p>In de kamerbrief van 5 juni jl. is de volgende passage opgenomen: 'De overgangsregeling vergt vanzelfsprekend tijd en middelen. Dit is een belangrijk aandachtspunt tussen partijen in de verdere implementatie van het wetsvoorstel en de bijbehorende overgangsregeling'. Dit wordt dus nog nader uitgewerkt.</p>
<p>Vraag (overgangsregeling): <i>De verpleegkundige vervolgoopleidingen binnen de ambulancezorg (opleiding tot ambulanceverpleegkundige en opleiding tot verpleegkundig centralist MKA) zijn pas vanaf eind 2012 stapsgewijs ondergebracht bij het CZO. De CZO erkende opleiding tot Ambulanceverpleegkundige heeft NLQF-6.</i></p> <p><i>Hoe wordt omgegaan met medewerkers die geen CZO-diploma op NLQF-6 hebben, maar bijvoorbeeld wel een SOSA-diploma Ambulanceverpleegkundige?</i></p>	<p>De grens voor CZO opleidingen ligt in zijn algemeenheid bij 2003. De reden daarachter is dat CZO in 2003 is opgericht. Als de opleiding tot ambulanceverpleegkundige pas vanaf eind 2012 erkend is door het CZO, geldt die datum. De genoemde doelgroep in de vraagstelling valt op dit moment buiten de overgangsregeling. Er wordt nader onderzocht of de oude SOSA-opleiding tot ambulanceverpleegkundige nog beoordeeld kan worden door het NLQF. Als deze opleiding nog kan worden beoordeeld en uitkomt op NLQF-6 niveau, dan kan deze groep mogelijk wel binnen de overgangsregeling vallen.</p>
<p>Vraag (overgangsregeling): <i>Hoe pakt de overgangsregeling uit voor verpleegkundig centralisten MKA?</i></p>	<p>De CZO-opleiding tot verpleegkundig centralist MKA is niet beoordeeld door het NLQF. Er wordt nog nader onderzocht wat de mogelijkheden hiervoor zijn.</p>
<p>Vraag (overgangsregeling): <i>Hoe wordt er omgegaan met verpleegkundigen met een diploma tot verpleegkundig specialist?</i></p>	<p>Dat wordt nog nader bekeken door het Ministerie van VWS.</p>



Bijlage 1: Overzicht geadviseerde regeling per doelgroep

Bron: [Brief van de Minister naar de Tweede Kamer](#) (d.d. 5 juni 2019)

hbo-v opgeleiden vanaf 2012	Hbo-v opgeleiden met een diploma vanaf 2012 of later zouden zich, naar het idee van de commissie, direct moeten kunnen registreren in het register van regieverpleegkundigen. De commissie acht het aannemelijk dat deze groep voldoet aan het Bachelor Nursing 2020 opleidingsprofiel, omdat zij in het bezit zijn van een dergelijk diploma of een diploma dat garant staat voor de benodigde competenties voor het Bachelor Nursing 2020 opleidingsprofiel.
Hbo-v opgeleiden vóór 2012	De commissie stelt in het advies voor om hbo-v opgeleiden vóór 2012 een landelijke toets te laten doen als voorwaarde voor inschrijving in het register van regieverpleegkundigen, omdat deze groep volgens de commissie niet volledig voldoet aan de criteria van het Bachelor Nursing 2020 opleidingsprofiel. Deze toets zou volgens de commissie een uniforme, landelijke en objectieve toelatingstoets moeten behelzen, waarin de verpleegkundigen worden getoetst op een selectie van de vereiste competenties uit het opleidingsprofiel Bachelor Nursing 2020. Indien de toets niet wordt behaald, is er altijd nog een mogelijkheid om het hierna te beschrijven aanvullende scholingsprogramma te volgen.
Mbo/inservice-opgeleiden met een verpleegkundige vervolgopleiding op NLQF-6	De commissie stelt voor om verpleegkundigen met een mbo- of inservice-diploma én een aantoonbare verpleegkundige vervolgopleiding op NLQF-6, een scholingsprogramma te laten volgen, als voorwaarde voor inschrijving in het register van regieverpleegkundigen. Een vervolgopleiding op NLQF-6 betekent dat de verpleegkundige vervolgopleiding qua niveau vergelijkbaar is met het niveau van een hbo-bachelor opleiding. Echter, deze verpleegkundige vervolgopleiding dekt niet het brede hbo-v bachelor niveau af en om die reden stelt de commissie voor om deze groep een verkorte aanvullende scholing te laten volgen, om te voldoen aan de gestelde competenties uit het opleidingsprofiel Bachelor Nursing 2020. Dit scholingsprogramma dient nog te worden ontwikkeld. De commissie doet de aanbeveling in dit kader om een centraal aanvullend scholingsprogramma te ontwikkelen, met de mogelijkheid tot leren op de werkplek en de mogelijkheid om op individueel niveau vrijstellingen te krijgen op basis van vooropleiding. Ook dient het programma volgens de commissie van beperkte duur te zijn, dat wil



	<p>zeggen maximaal één jaar, zodat de totale studielast van het scholingsprogramma lager is dan een reguliere hbo-v deeltijdopleiding en daarmee recht wordt gedaan aan de reeds behaalde vervolgopleiding op NLQF-niveau 6. Qua inhoud van het programma doet de commissie de aanbeveling om binnen dat programma te focussen op de onderscheidende onderdelen van het Bachelor Nursing 2020 opleidingsprofiel, zoals bijvoorbeeld de continuïteit van zorg, de professionele reflectie, het onderzoekend vermogen en preventie.</p>
<p>Mbo-/in-service-opgeleiden zonder verpleegkundige vervolgopleiding op NLQF-6</p>	<p>De groep mbo/in-service-opgeleiden die in de loop der jaren geen verpleegkundige vervolgopleiding hebben gedaan die is gekwalificeerd op NLQF-6 vallen buiten het bereik van de overgangsregeling. Zij kunnen, wanneer ze de ambitie hebben om het beroep van regieverpleegkundige uit te gaan oefenen, een verkorte opleiding hbo-v gaan volgen. Van deze mogelijkheid wordt thans al gebruik gemaakt.</p>