

Reactie BoZ op het advies van de Commissie Meurs "Verpleegkunde op niveau"

De Zorgbranches zijn voorstander van functiedifferentiatie van verpleegkundigen, waarbij een onderscheid wordt gemaakt naar activiteiten op mbo- en op hbo-niveau (regieverpleegkundige).

Bedoeling is om te komen tot verbetering van de kwaliteit van patiëntenzorg en ervoor zorg te dragen dat capaciteiten en competenties van medewerkers maximaal tot hun recht komen.

De BoZ is verzocht om met een reactie te komen op de door de Commissie Meurs voorgestelde overgangsregeling in het kader van het BIG II-register.

De zorgbranches willen graag hierop als volgt reageren:

1. De Commissie Meurs heeft met haar rapport een belangrijke bijdrage geleverd aan de langlopende discussie over de overgangsregeling voor registratie als regieverpleegkundige.
2. De brancheorganisaties in de zorg zijn het met de Commissie Meurs eens dat het 'opt-in scenario' in beginsel het voorkeursscenario moet zijn, geredeneerd vanuit de bedoeling van de wet BIG en de beheerste invoering in zorgorganisaties. In enkele zorgbranches, waaronder ziekenhuizen en umc's, wordt door middel van proeftuinen gekeken op welke wijze functiedifferentiatie het beste vorm en inhoud kan krijgen. Bij implementatie zou het vooraf voldoen aan de kwalificatie-eisen goed passen.
3. De brancheorganisaties in de zorg zijn echter tevens van mening dat breed draagvlak voor een overgangsregeling wenselijk is en het 'opt-out scenario' zou voor de zorgbranches een begaanbaar pad zijn als aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan, te weten:

Zorginstellingen en verpleegkundigen gaan in dialoog met elkaar

Bij het 'opt-out scenario' gaat het feitelijk om een voorlopige registratie als regieverpleegkundige. Deze periode biedt zorginstellingen en verpleegkundigen de gelegenheid om met elkaar in gesprek te gaan over de ambities van de individuele verpleegkundigen en de mogelijkheden van de zorgorganisatie. Met als uitgangspunt de juiste zorg door de juiste zorgverlener zullen zorginstellingen de optimale functiemix ontwikkelen, en dit kan per afdeling verschillen. Deze functiemix is de basis voor de dialoog die de zorginstellingen met de verpleegkundigen aangaan.

De zorginstellingen moeten hierin hun eigen proces doorlopen. Voor herregistratie is, naast kwalificatie, van belang dat de betrokken verpleegkundige daadwerkelijk voldoende uren werkzaam is geweest als regieverpleegkundige.

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

Mogelijkheid tot aanvullende scholing

De voorlopige registratie als regieverpleegkundige leidt er niet toe dat aanvullende scholing vanzelfsprekend is. Kijkend naar de wensen van de medewerker en de mogelijkheden van de zorgorganisatie, kunnen er aanvullende afspraken worden gemaakt over aanvullende scholing voor medewerkers die niet beschikken over een HBO-V diploma na 2012. Hierbij zal goed moeten worden gekeken naar de logistiek, erkenning van EVC, wijze van toetsing en mogelijkheden van werkplekleren. In dat kader zou ook gekeken kunnen worden naar bestaande best practices waarbij door werkplekleren binnen anderhalf jaar een HBO-V diploma kan worden gerealiseerd voor inservice en mbo-opgeleiden met aanvullende opleidingen op NLQF-niveau 6.

Mensen en middelen

Voor het kwalificeren als regieverpleegkundige zijn financiële middelen nodig voor ontwikkeling, begeleiding en vervanging (verletkosten). De Commissie Meurs suggereert dat de KIPZ-gelden kunnen worden ingezet voor de overgangsregeling. Dit wordt niet wenselijk geacht. De KIPZ (kwaliteitsimpuls)-gelden zijn momenteel alleen voor de NFU en NVZ beschikbaar en vloeien voort uit gemaakte afspraken in het kader van het Zorgakkoord van april 2013.

Goede communicatie en afstemming

Een succesvolle implementatie vraagt niet alleen om mensen en middelen, maar ook om commitment van alle betrokken partijen. De overgangsregeling biedt een momentum om de lang gekoesterde wens tot een onderscheid tussen mbo- en hbo-verpleegkundigen waar te gaan maken. Dit vraagt om een goede afstemming tussen de betrokken partijen en een eenduidige communicatie naar de betrokken verpleegkundigen. Zeker als gekozen wordt voor het 'opt-out scenario'. Verpleegkundigen dienen de voorlopige registratie als een uitnodiging te zien om in gesprek te gaan met hun leidinggevende om hun mogelijkheden te verkennen en het risico op niet reële verwachtingen en teleurstelling te voorkomen. Verdere communicatie dient wat de zorgbranches betreft in nauwe afstemming met overige betrokken partijen, waaronder V&VN, plaats te vinden.

Oproep aan VWS

De Wet BIG II en de overgangsregeling hebben een grote impact op verpleegkundigen en werkgevers. Aan VWS is nu de uitdaging om, samen met de belanghebbende partijen die cruciaal zijn voor een geslaagde implementatie, de juiste set van maatregelen te creëren (op het terrein van communicatie, organisatie, scholing en financieel) om het vervolgproces in goede banen te leiden. Wij gaan er vanuit dat het wetgevingstraject nu onverwijld ter hand genomen wordt, omdat de onzekerheid en het langlopende traject negatief doorwerkt op de beroepsgroep en op de werkgevers.

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit:

4. Voor het draagvlak aan werkgeverszijde is het van belang dat vanuit de beroepsgroep of werknemerszijde geen amendering plaatsvindt op de inhoudelijke voorstellen van de Commissie Meurs.
5. De brancheorganisaties dringen er op aan een permanente opleidingsinfrastructuur te creëren die er voor zorgt dat het diploma CZO en vergelijkbaar, plus aanvullende modules, een permanente scholings- en loopbaanroute wordt naar het register regieverpleegkundigen
6. De invoering van de regieverpleegkundige staat of valt bij het beschikbaar komen van tijd en middelen om daadwerkelijk in de scholingsbehoefte te kunnen voorzien. Het feitelijke tempo van invoering zal hier uiteindelijk van afhangen. Een adequate monitoring van het invoeringsproces achten de zorgbranches noodzakelijk.

Van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) maken deel uit: