

Directeur MEVA

**Directie Beleid, Juridische
zaken en Communicatie**
Bureau
Bestuursondersteuning
Ontworpen door

nota

Toezicht- en Handhaafbaarheidstoets concept-wetsvoorstel tot wijziging van
de Wet Big II

Datum document
5 oktober 2017

Kenmerk
1182165-166366-IGZ

Bijlage(n)
-

1 Aanleiding voor deze nota

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) voert sinds 2015 een Toezicht- en Handhaafbaarheidstoets (T&H-toets) uit op nieuwe wet- en regelgeving en wijzigingen van bestaande wet- en regelgeving die consequenties hebben voor het toezicht door de inspectie. In dat kader hebt u mij verzocht een T&H-toets uit te voeren op het concept-wetsvoorstel¹ tot wijziging van de Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) in verband met het regelen van de orthopedagoog-generalist en de regieverpleegkundige als basisberoep en andere wijzigingen.

2 Samenvatting en conclusies

De inspectie komt op basis van de uitgevoerde T&H-toets tot de conclusie dat de voorgestelde wetswijziging vanuit het perspectief van toezicht en handhaafbaarheid en de uitvoering in de praktijk enige bezwaren oplevert.

3 Belangrijkste punten van advies

Toevoegen Regieverpleegkundige (HBO) in art 3 WBIG naast verpleegkundige (MBO)

Duidelijker onderscheid nodig tussen de verpleegkundige beroepen
Artikel 3 van de Wet BIG is voor de inspectie een belangrijk artikel voor handhaving. Effectieve handhaving vraagt om helder te onderscheiden vakgebieden met heldere beroepsnormen voor zowel toetreding tot het

¹ Concept wetsvoorstel tot wijziging van de Wet BIG versie 21 juni 2017.

beroep als de feitelijke beroepsuitoefening zodat duidelijk is op welke (beroeps)verantwoordelijkheden iemand kan worden aangesproken.

**Directie Beleid, Juridische
zaken en Communicatie**
Bureau
Bestuursondersteuning

Kenmerk
1182165-166366-IGZ

Het voorstel om in de wet naast het beroep van verpleegkundige (MBO) een regieverpleegkundige (HBO) te introduceren, leidt tot een grotere variatie aan verpleegkundige beroepen zonder dat er in de wet een voldoende scherp onderscheid wordt gemaakt tussen de twee basisberoepen.

Volgens de Memorie van Toelichting ligt het onderscheid tussen de verpleegkundige en de regieverpleegkundige in: het kunnen stellen van een verpleegkundige diagnose (in afwezigheid van geldende richtlijnen en protocollen), het uitvoeren van de rol van regisseur van het zorgproces in brede, sectoroverstijgende zin en het ontwikkelen van kwaliteit van zorg. De inspectie constateert echter, dat de omschrijving van de deskundigheidsgebieden van de verpleegkundige en de regieverpleegkundige in de artikelen 33 en 33b identiek is, op lid 2 van artikel 33b na. Blijkens dit lid stelt de regieverpleegkundige een verpleegkundige diagnose zonder uit te gaan van standaardprocedures en combinaties van procedures (de verpleegkundige mag dit alleen doen op grond daarvan).

Voor toezicht en handhaving is dus noodzakelijk te weten wat de standaard procedures en handelingen zijn, een verantwoordelijkheid die berust bij de desbetreffende beroepsorganisaties. De inspectie merkt op dat als hierover geen duidelijkheid bestaat, het toezien hierop heel lastig uitvoerbaar zal zijn.

De IGZ adviseert de verschillen tussen de verpleegkundige, de toekomstige regieverpleegkundige en de verpleegkundig specialisten in de toelichting op het niveau van kerntaken duidelijk(er) uit te werken en te duiden, mede met het oog op het kunnen handhaven van de wet. Te meer omdat in de huidige praktijk complexe taken ook door MBO-verpleegkundigen worden uitgevoerd.

Toevoegen orthopedagoog-generalist aan art 3 WBIG

Ten aanzien van de regeling van het beroep van orthopedagoog-generalist heeft de inspectie de volgende aandachtspunten.

Ontbrekende beroepsnormen

Het is niet duidelijk aan welke beroepscode of veldnormen het handelen van de orthopedagoog-generalist kan worden getoetst. Iemand kan niet voor de tuchtrechter worden gebracht als niet duidelijk is welk niveau van handelen van hem of haar wordt verwacht. Bij het ontbreken van veldnormen is het voor de inspectie niet mogelijk om handhavend op te treden. Dit zou wel voorwaarde moeten zijn voor toelating van het beroep tot artikel 3 van de Wet BIG.

Afbakening deskundigheidsgebied

Tot het deskundigheidsgebied van de orthopedagoog-generalist wordt gerekend het behandelen van personen met leer-, gedrags-, en ontwikkelingsproblemen, teneinde hen te leren omgaan met deze problemen, aldus het wetsvoorstel. In de Memorie van Toelichting is ten aanzien van de afbakening van de reeds in artikel 3 opgenomen beroepen van gezondheidszorgpsycholoog en psychotherapeut opgenomen dat het

onderscheid ligt in de “focus op de ontwikkeling”. Deze ligt bij de orthopedagoog-generalist op de opvoedings- en ontwikkelingscontext van de zorgvrager en bij de gezondheidszorgpsycholoog en psychotherapeut juist op diens stoornis. De inspectie merkt op dat bij de orthopedagoog-generalist, in tegenstelling tot de gz-psycholoog, indicatiestelling niet is opgenomen in het deskundigheidsgebied.

Om voldoende toezicht te kunnen houden en handhavend te kunnen optreden tegen beroepsbeoefenaren die wellicht onterecht de titel van orthopedagoog-generalist gebruiken, is een duidelijk(er) onderscheid noodzakelijk.

Directie Beleid, Juridische zaken en Communicatie
Bureau
Bestuursondersteuning

Kenmerk
1182165-166366-IGZ

Deskundigheidsgebied apotheker

Het valt op dat het deskundigheidsgebied van de apotheker als enige nader zal worden uitgewerkt in een AMvB, terwijl dit niet (meer) gebeurt bij de deskundigheidsgebieden van de orthopedagoog-generalist, de gezondheidszorgpsycholoog en de psychotherapeut. De IGZ raadt, rekening houdend met het tempo waarin de praktijk zich aanpast, aan om ook bij de orthopedagoog-generalist, de gezondheidszorgpsycholoog en de psychotherapeut alsnog te kiezen voor een uitwerking van het deskundigheidsgebied in een AMvB (en dit dus niet alleen te beperken tot uitwerking van de opleidingseisen in een AMvB), althans in de toelichting aandacht te geven aan de reden waarom uitwerking van de deskundigheidsgebieden in een AMvB is geschrapt.

De inspectie raadt aan om “farmacotherapie” toe te voegen aan het deskundigheidsgebied van de apotheker, althans dit te op te nemen in de nadere uitwerking van het deskundigheidsgebied van de apotheker in de AMvB. Het is raadzaam om in de toelichting “farmacotherapie” te benoemen als onderdeel van hetgeen in de AMvB wordt uitgewerkt. De inspectie geeft graag haar oordeel over de toezicht en handhaafbaarheid van deze AMvB.

Deskundigheidsgebied psychotherapeut

In het deskundigheidsgebied wordt de term “instrument tot verandering” gebruikt: voor het toezicht is deze term te weinig specifiek en daarmee niet handhaafbaar. Ook het feit dat de deskundigheid van de psychotherapeut in het wetsvoorstel wordt beperkt tot het behandelen van “individuele volwassenen” lijkt niet in overeenstemming met de praktijk en levert problemen op bij het toezicht op zorg aan adolescenten. Verder merkt de inspectie opdat bij de psychotherapeut, in tegenstelling tot de gz-psycholoog, indicatiestelling niet is opgenomen in het deskundigheidsgebied.

Deskundigheidsgebied gz-psycholoog

Overlappende deskundigheidsgebieden

De inspectie komt op basis van het concept-wetsvoorstel tot de conclusie dat de afbakening tussen de psychotherapeut en de GZ-psycholoog onvoldoende helder is en te weinig specifieke termen bevat waardoor problemen ontstaan

bij het toezicht op de beide deskundigheidsgebieden. In de MvT wordt gesteld dat de focus van de behandeling bepalend is. Bij de gz-psycholoog en de psychotherapeut ligt de focus van de behandeling echter beide op complexe psychische stoornissen/problemen. Een overlap in deskundigheidsgebieden levert problemen op voor de handhaving van deze deskundigheidsgebieden door de inspectie.

Directie Beleid, Juridische zaken en Communicatie
Bureau
Bestuursondersteuning
Kenmerk
1182165-166366-IGZ

Deskundigheidsbevorderende activiteiten toevoegen aan de herregistratie

In de MvT wordt genoemd dat het evaluatierapport aanbeveelt aanvullende eisen aan herregistratie te stellen: dit zijn onder meer intercollegiale toetsing en deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten. De inspectie deelt de mening van de evaluatiecommissie dat intercollegiale toetsing een belangrijk deskundigheidsbevorderend instrument is en raadt aan om intercollegiale toetsing mee te nemen in de uitwerking van de AMvB zoals genoemd in artikel 8, lid 2, onderdeel c, sub 2.

Kwantitatieve eisen

Het stellen van een norm van 180 uren aan deskundigheidsbevorderende activiteiten in vijf jaar is een systeem om de kwaliteit van zorg te bevorderen. De inspectie ondersteunt dit systeem, maar tekent hierbij aan dat het behalen van de norm voor herregistratie niet gelijk te stellen is aan het daarmee ook daadwerkelijk bekwaam zijn op een bepaald gebied. Iemand kan aan de werkurennorm en aan de norm van 180 uur deskundigheidsbevordering voldoen, maar dan toch niet bekwaam zijn. Gelet op het houden van toezicht door de inspectie op het handhaven van de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg, is het raadzaam om dit in de MvT te benadrukken.

Kwalitatieve eisen

De inspectie vraagt bij het regelen van de kwalitatieve eisen aandacht voor een heldere relatie tussen de deskundigheidsbevorderende activiteiten waarmee men herregistratie verwerft en het vakgebied van de beroepsuitoefening. Het moet gaan om activiteiten "voor de uitoefening van het beroep waarop je werkzaam bent en waarvoor je de herregistratie aanvraagt". De aard van de activiteiten zou dus nader omschreven en ingeperkt moeten worden. De inspectie ziet graag de betreffende AMvB terug voor een eigen T&H toets hierop.

Doorhaling uit het register na een gegronde tuchtklacht

Uit het concept-wetsvoorstel blijkt dat regieverpleegkundigen de keuze hebben om de registratie als regieverpleegkundige door te laten halen en zich in te laten schrijven als verpleegkundige. De inspectie raadt aan bij wet te regelen dat indien een regieverpleegkundige door de tuchtrechter vanwege het niet voldoen aan vereiste kerncompetenties wordt doorgehaald uit het register van regieverpleegkundigen, er geen mogelijkheid bestaat om zich vervolgens in te schrijven als verpleegkundige.

Wijzigingen in andere regelgeving

Wet toelating zorginstellingen

De IGZ merkt op dat bij de wijziging van de WTZi de Gezondheidszorg-psycholoog ten onrechte niet is toegevoegd.

Drie penitentiaire beginselenwetten

Onderdeel van de concept-wetswijziging betreft het aanpassen van de penitentiaire beginselenwetten. De zinsnede "door een verpleegkundige" wordt vervangen door "door een regieverpleegkundige of verpleegkundige". In de MvT worden complexe en niet-routinematige taken en handelingen gezien als behorend bij de deskundigheid en bekwaamheid van de regieverpleegkundige. De inspectie is van mening dat juist de zorg aan justitiabelen mede wordt gekenmerkt door de complexe werkomgeving en een relatief grote zelfstandigheid. Daarnaast is bij gedetineerden vaak sprake van een hoge mate van comorbiditeit. Deze overwegingen maken dat een wijziging in (alleen) "regieverpleegkundige" voor de hand zou liggen. Dit wordt ook ondersteund door het feit dat de opleiding tot justitieel verpleegkundige een post-bachelor (HBO-)opleiding is.

Ik verneem graag uw reactie op bovengaande punten in de verwachting dat de geconstateerde knelpunten voor toezicht en handhaving zo veel mogelijk weggenomen kunnen worden.

mw. dr. J.A.A.M. van Diemen-Steen Voorde
Inspecteur-generaal

**Directie Beleid, Juridische
zaken en Communicatie**

Bureau
Bestuursondersteuning

Kenmerk

1182165-166366-IGZ