

Vergaderjaar 2014–2015

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 207

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 16 oktober 2014

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 14 april over beroep en opleiding verpleegkundige (Kamerstuk 29 282, nr. 192).

De vragen en opmerkingen zijn op 2 juni 2014 aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 15 oktober 2014 zijn ze door hem beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,
Clemens

I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met veel interesse kennisgenomen van de brief waarin de voortgang met de herinrichting van de beroepsstructuur voor verpleegkundigen en verzorgenden wordt beschreven. Deze leden erkennen dat de huidige beroepsprofielen voor verpleegkundigen en verzorgenden onvoldoende tegemoetgekomen aan het groeiende aantal ouderen en chronisch zieken, de daardoor wijzigende zorgvraag en de manier waarop de zorg in de nabije toekomst wordt ingericht. Daarnaast zorgt de huidige indeling voor onduidelijkheden op de werkvloer en bij de patiënt. Genoemde leden zijn daarom blij dat de inspanningen erop gericht zijn om dit met de nieuwe beroepsprofielen te verhelpen, maar zij missen in de brief een concrete toelichting hoe de nieuwe beroepsprofielen hiervoor zullen zorgen. Graag ontvangen zij deze onderbouwing alsnog.

De leden van de PvdA-fractie waarderen de inzet van de stuurgroep V&V 2020 en het veld om tot vernieuwde beroepsprofielen te komen. De stuurgroep stelt voor om in de verpleegkundige beroepsgroep onderscheid te maken tussen de beroepsprofielen verpleegkundige en verpleegkundig specialist. Hierbij wordt het profiel verpleegkundige op hbo-niveau vastgesteld.

Voor de verzorgende beroepsgroep stelt de stuurgroep een onderscheid tussen de beroepsprofielen zorgkundige (mbo-niveau 4) en verzorgende (mbo-niveau 3) voor. De Minister lijkt echter van dit advies af te wijken, waardoor er wat deze leden betreft onduidelijkheid blijft bestaan over het onderscheid tussen hbo- en mbo-opgeleide verpleegkundigen. Dit komt omdat mbo-verpleegkundigen niet het zorgprofiel «zorgkundige» krijgen toegewezen, maar worden gepositioneerd als «verpleegkundige», zij het met minder bevoegdheden dan hun hbo-opgeleide collega's. Genoemde leden vragen waarom de Minister in haar besluitvorming is afgeweken van het advies.

Voor de leden van de PvdA-fractie staat de patiënt altijd centraal. De patiënt moet weten met welke expertise hij te maken heeft als er een verpleegkundige of verzorgende naast het bed staat. Dit bevordert de kwaliteit, veiligheid en transparantie van de geboden zorg. Ook vinden deze leden dat er in het veld een breed draagvlak voor de beroepsprofielen moet zijn bij de beroepsgroepen en opleidingen, maar zij hebben het idee dat dit draagvlak momenteel nog ontbreekt. Klopt de veronderstelling van deze leden? In hoeverre verwacht de Minister voor haar huidige voorstel nog breed draagvlak te creëren? Met welke partijen gaat de Minister nog in gesprek? Is de Minister voornemens om op korte termijn te reageren op het verzoek van Brancheorganisaties Zorg (BoZ) waarin deze aangeeft graag in overleg te willen treden om tot een verbeteringslag ten aanzien van de nieuwe concept beroepsprofielen te komen?

De leden van de fractie van de PvdA horen veel geluiden uit het veld dat hbo-verpleegkundigen in de huidige situatie vaak onder hun niveau werken, terwijl mbo-verpleegkundigen op hun tenen lopen. De op verschillende niveaus opgeleide verpleegkundigen voeren in de huidige situatie wel dezelfde titel en met het voorstel van de Minister zal dit zo

blijven. Erkent de Minister deze situatie? Op welke wijze gaan de nieuwe beroepsprofielen en daaruit volgende titels een einde maken aan de onduidelijkheid over de functionaliteiten en bevoegdheden? Hoe zorgen de nieuwe beroepsprofielen ervoor dat de hbo-opgeleide verpleegkundige meer ruimte krijgt voor indicaties en complexere handelingen? En kan de mbo-opgeleide verpleegkundige zich straks MEER toespitsen op het uitvoeren van de minder complexe voorbehouden handelingen, zodat zij niet meer zo vaak op haar tenen hoeft te lopen? Graag ontvangen deze leden een uitgebreide toelichting.

In de nieuwe beroepsprofielen krijgt de hbo-opgeleide verpleegkundige de bevoegdheid om te indiceren en bepaalde voorbehouden handelingen uit te voeren. De mbo-verpleegkundige krijgt de bevoegdheid om na indicatie van een hoger opgeleide professional, via de functionele zelfstandigheid bepaalde voorbehouden handelingen uit te voeren, maar mag zelf niet indiceren. Dat vinden deze leden een duidelijke functieverdeling, maar zij vragen aan welke voorbehouden handelingen de Minister denkt en waarom dit onderscheid niet in de beroepsprofielen en de te voeren titel doorklinkt. Hoe gaat de Minister zich inzetten om het onderscheid tussen hbo- en mbo-verpleegkundigen zo helder mogelijk te maken? Waarom is er niet voor gekozen om de zorgprofielen voor de verpleegkundige, naast de verpleegkundig specialist, op te splitsen in een mbo-verpleegkundige en een hbo-verpleegkundige? Is de Minister net als de leden van de PvdA-fractie van mening dat dit onderscheid ook veel zal verduidelijken voor de patiënt, maar zeker ook voor de verpleegkundigen zelf?

Hoe weten collega's onderling straks wie bevoegd is om te indiceren en wie niet, als zowel mbo- als hbo-opgeleiden beiden verpleegkundige handelingen blijven uitvoeren en dezelfde titel voeren? Of is de Minister toch nog voornemens om de mbo-opgeleide verpleegkundige de titel «zorgkundige» toe te kennen, zoals de commissie Meurs adviseert? Welke titel moet een verpleegkundige straks minimaal voeren om aan de slag te kunnen als wijkverpleegkundige binnen een wijkteam?

Ook vragen de leden van de PvdA-fractie of de gewijzigde beroepsprofielen, titels en bevoegdheden straks met terugwerkende kracht ingaan, of dat zij gelden voor de nieuw afgestudeerden vanaf 2020. Indien zij met terugwerkende kracht ingaan, wat betekent dat voor de titel en werkzaamheden voor de al werkzame verpleegkundigen met mbo-opleiding? En indien zij pas ingaan vanaf 2020, hoe wordt er voor voldoende duidelijkheid gezorgd over de bevoegdheden van de verpleegkundigen die nu al werkzaam zijn? Wordt het straks voor verzorgenden en verpleegkundigen mogelijk om «promotie» te maken naar een hogere rang, met bijhorend meer bevoegdheden? Wanneer verwacht de Minister dat de beschrijving van het zorgprofiel «verzorgende» gereed is?

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief die de Minister de Kamer heeft doen toekomen over het beroep en de opleiding van verpleegkundigen en verzorgenden.

Uitkomsten van de stuurgroep

De Minister stelt in haar brief dat de vraag naar verpleging en verzorging drastisch zal toenemen en sterk van aard zal veranderen en qua complexiteit zal toenemen. De leden van de SP-fractie vinden dat tegenstrijdig met het huidige beleid dat het kabinet heeft ingezet. Momenteel worden tienduizenden goede en bekwaame professionals

ontslagen. Deze leden vragen hoe de Minister durft te stellen dat personeel hard nodig is, maar ondertussen inzet op massaontslagen in de zorg. Kan de Minister antwoorden waarom zij nu een wetgevingstraject start voor meer gekwalificeerd personeel, terwijl tegelijkertijd in hoog tempo een kapitaalvernietiging plaatsvindt van banen in de zorg? Kan de Minister tevens concretiseren waarin de huidige beroepen onvoldoende tegemoetkomen aan de behoeften van patiënten in de toekomst, waaronder chronisch zieken en ouderen? Waar zit dat precies in en zit daar onderscheid in qua beroepen en niveaus?

Uitgangspunten

De leden van de SP-fractie vragen de Minister of zij erkent dat er momenteel geen duidelijk onderscheid is tussen mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundigen. Deze leden vragen dit aangezien de huidige praktijk uitwijst dat mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundigen ingezet worden voor dezelfde zorgtaken; kan de Minister hierop een toelichting geven? Genoemde leden vinden het onduidelijk wat de Minister precies voornemens is voor de hbo-verpleegkundige. De Minister stelt in haar brief dat de hbo-verpleegkundige wordt gepositioneerd met een zelfstandige bevoegdheid tot indiceren en uitvoeren van voorbehouden handelen en dat de mbo- verpleegkundige haar huidige functionele zelfstandigheid behoudt. Kan de Minister toelichten waar zij het onderscheid plaatst als het gaat om hbo-opgeleide verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten, nurse practitioners en physician assistants? Kan de Minister tevens aangeven wat zij verstaat onder zelfstandige bevoegdheden?

De Minister geeft aan dat in Nederland het grootste deel van de verpleegkundigen mbo-opgeleid is. Kan de Minister een overzicht sturen van het aantal mensen werkzaam op niveau 1 tot en met niveau 5 in de zorg, uitgesplitst per zorgsector?

Rondetafeloverleg

De Minister geeft aan dat naast een inhoudelijke uitwerking van de profielen het ook wenselijk is dat er een kwantitatieve analyse gemaakt wordt over vraag en aanbod op lange termijn. De leden van de SP-fractie vragen de Minister of zij nader kan toelichten wat hiermee bedoeld wordt. Is de Minister bereid om een capaciteitsraming te maken van het aantal wijkverpleegkundigen voor 2015, 2016, 2017 en 2018 (uitgesplitst naar opleidingsniveau en huidige aantallen)? Kan de Minister hierbij nadrukkelijk ingaan op het overgangsjaar 2015?

Start wetgevingstraject

De leden van de SP-fractie vragen wanneer de Minister verwacht het gewijzigde wetsvoorstel naar de Kamer te sturen.

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister over de voortgang van de ontwikkelingen in de beroepen binnen het verpleegkundig domein. Deze leden vinden het van groot belang dat er door middel van het creëren van nieuwe verpleeg- en zorgkundige beroepsprofielen wordt ingespeeld op de toenemende en veranderende zorgvraag in de toekomst. Om hier meer duidelijkheid over te krijgen hebben zij nog een aantal vragen.

De Minister schrijft dat de vraag naar verpleging en verzorging drastisch zal toenemen en de werkzaamheden sterk van aard zullen veranderen en

qua complexiteit zullen toenemen. De leden van de CDA-fractie zouden graag een overzicht van de Minister willen ontvangen hoe groot de toename van verpleegkundigen en verzorgenden de komende jaren is. Deze leden vragen de Minister een overzicht van 2015 tot en met 2025 te geven. Daarnaast vragen zij de Minister hoe ervoor gezorgd wordt dat de tekorten in 2020 voldoende opgevangen zijn. De Minister start pas halverwege dit jaar met het wetgevingstraject. Dat betekent dat pas begin 2017 met de nieuwe opleidingen kan worden begonnen. Verwacht de Minister dat zij op tijd voldoende hbo- en mbo- verpleegkundigen heeft opgeleid?

De Minister geeft zelf aan dat zij een kwantitatieve analyse opstelt over vraag en aanbod voor de lange termijn. De leden van de CDA-fractie willen weten wanneer deze analyse gereed is en wanneer deze aan de Kamer wordt gestuurd.

De stuurgroep V&V 2020 heeft in 2012 een advies over de nieuwe beroepsprofielen van de verpleegkundig specialist en de verpleegkundige uitgebracht. De leden van de CDA-fractie zijn blij dat de Minister het vervolgtraject oppakt, maar zij willen graag weten waarom dit zo lang (twee jaar) heeft moeten duren.

Deze leden vragen nog wel waarom het profiel van verzorgenden/helpenden nog niet beschreven is. Hoe verhoudt dit zich tot de eigen analyse van de Minister dat de sterkst groeiende groep de chronisch zieken en kwetsbare ouderen zijn? Juist deze groepen vereisen ook veel zorg van verzorgenden/helpenden. Graag ontvangen zij een reactie van de Minister op dit punt.

De bevindingen van de beroepsgroepen zijn ondersteund door twee onderzoeken, in 2011 uitgevoerd door het NIVEL. De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister ook op de hoogte is van de Europese studie RN4Cast die in 2013 is gepubliceerd. In dit onderzoek wordt duidelijk dat een hoger opleidingsniveau van verpleegkundigen een significante impact op de mortaliteitscijfers heeft. Er bestaat tevens een Europese trend naar het hoger opleiden van verpleegkundigen. Deze leden horen graag van de Minister hoe zij tegen dit onderzoek en deze trend aankijkt.

Eind 2013 heeft het rondetafeloverleg tot consensus geleid over de meest genoemde elementen van de beroepsprofielen. De leden van de fractie van het CDA willen graag weten over welke elementen geen consensus bereikt is. Deze leden kunnen niet uit de brief opmaken of de opgenoemde bezwaren uitputtend zijn. Graag ontvangen zij meer duidelijkheid hierover en over welke bezwaren vanuit het veld op de conceptprofielen kwamen. Tevens willen de leden van de CDA-fractie weten waarom de Minister er, ondanks het advies van de stuurgroep, dan toch voor heeft gekozen beide beroepsgroepen in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) te verankeren. Welke overweging zit hier achter? Deze leden vragen of er bijvoorbeeld een variant mogelijk is waarbij de mbo- verpleegkundige in artikel 34 van de Wet BIG wordt geplaatst, en bepaalde voorbehouden handelingen in artikel 3.

De leden van de CDA-fractie maken zich zorgen dat er, ondanks de voorgestelde wettelijke aanpassing van de Minister, in de praktijk onduidelijkheid blijft bestaan over de verschillen in bevoegdheden tussen mbo- en hbo-verpleegkundigen. Erkent de Minister dat er in de praktijk momenteel onduidelijkheid bestaat over het onderscheid tussen de mbo- en hbo- verpleegkundige? Deze leden willen daarnaast weten of de Minister op de hoogte is van geluiden uit het veld dat mbo-verpleegkundigen momenteel vaak op hun tenen lopen. Zij vragen

de Minister daarom ook om uitleg te geven wat zij verstaat onder de functionele zelfstandigheid van de mbo-opgeleide beroepsbeoefenaar.

Uit de brief van de Minister blijkt verder dat de reacties op de voorgestelde naam «zorgkundige» voor de mbo-verpleegkundige zeer verdeeld zijn. De leden van de CDA-fractie begrijpen dat het daarom lastig is hierin een keuze te maken. Genoemde leden lezen dat het duiden van de naamgeving volgens de partijen «een proces van latere orde» is. Deze leden willen weten wat de Minister hieronder verstaat. Wat vindt de Minister van de mening van Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) dat de onduidelijkheid over de titel verpleegkundige moet worden weggenomen? Deze leden vragen of de Minister niet de onduidelijkheid juist met haar maatregelen vergroot. Ook vragen zij hoe de Minister in de toekomst omgaat met het verschil tussen middelbare beroepsopleiding verpleegkunde niveau 3 en niveau 4.

De wijkverpleegkundige moet vanaf 2015 een centrale rol gaan spelen volgens het kabinet. Om die reden wordt er 200 miljoen euro geïnvesteerd in de komst van 5.000 wijkverpleegkundigen. De leden van de CDA-fractie constateren dat er momenteel slechts 160 wijkverpleegkundigen zijn afgestudeerd. Deze leden willen daarom weten in hoeverre de Minister dit zorgen baart, en hoe zij van plan is dit grote gat op te vullen. Daarnaast horen zij graag aan welk profiel de wijkverpleegkundige moet voldoen, in het kader van de nieuwe beroepsprofielen en de verantwoordelijke rol die de wijkverpleegkundige gaat krijgen.

De leden van de CDA-fractie zijn tot slot op de hoogte van een eerder verstuurd brief door de Brancheorganisaties Zorg op 21 maart 2014, waarin wordt toegelicht hoe de brancheorganisaties in de zorg een beter onderbouwd voorstel zullen doen over de kern van de beroepsprofielen V&V op de verschillende niveaus. Zij stellen dat de Minister hierop geen reactie heeft gegeven. Waarom, zo vragen de leden van de CDA-fractie. Deze leden verzoeken de Minister om een reactie aan de Kamer en de betrokken organisaties te geven op de brief van ActiZ, GGZ Nederland, de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN).

De leden van de CDA-fractie lezen dat de Minister in de zomer wil starten met het wetgevingstraject om de profielen in de Wet BIG op te nemen. Maar hoe staat het dan met de ontwikkeling van het profiel van verzorgende waar in de toekomst juist ook een grote behoefte aan is? Genoemde leden willen weten of de Minister alsnog van plan is om de tafel te gaan met de Brancheorganisaties Zorg en andere partijen over de resultaten van het onderzoek.

Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de Minister over de voortgang van de ontwikkelingen in de beroepen binnen het verpleegkundig domein. Deze leden zijn verheugd dat de mbo-verpleegkundige gewoon mbo-verpleegkundige blijft heten. Hiermee wordt recht gedaan aan de grootste Nederlandse verpleegkundige beroepsgroep. Genoemde leden hebben nog wel een paar vragen en opmerkingen.

De leden van de PVV-fractie willen weten of met het behoud van de term mbo-verpleegkundige ook de functionele zelfstandigheid voor voorbehouden handelingen behouden blijft voor deze groep. Deze leden zijn van

mening dat mbo-verpleegkundigen ook in de toekomst dezelfde taken en verantwoordelijkheden moeten kunnen blijven uitoefenen.

De leden van de PVV-fractie begrijpen dat een duidelijker onderscheid tussen mbo- en hbo- opgeleide verpleegkundigen wenselijk is, maar deze leden zien dit liever tot stand komen door het toevoegen van extra bevoegdheden dan het afpakken. Daarnaast moet ook voorkomen worden dat de mbo-verpleegkundigen straks wel hetzelfde werk kunnen blijven doen maar er minder voor worden betaald. En speelt beroepservaring nog een rol in dit hele proces? Genoemde leden vragen of de Minister wel met al deze aspecten rekening heeft gehouden.

De leden van de PVV-fractie constateren tot slot dat er een lastige discussie is ontstaan en dat de uitwerking van de nieuwe beroepsprofielen nog veel onduidelijkheden kent. Genoemde leden vragen daarom wat er nu uiteindelijk wordt opgelost; een arbeidsprobleem of een financieringsprobleem.

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

Met belangstelling hebben de leden van de D66-fractie kennisgenomen van de brief van de Minister over beroep en opleiding van verpleegkundigen.

Na het lezen van deze brief hebben zij nog enkele vragen en opmerkingen.

Allereerst vinden de leden van de D66-fractie dat het opstellen van de beroepsprofielen al te lang duurt. Na het instellen van de commissie Meurs en een lang proces van opstellen van profielen lijkt het alsof de Minister veel adviezen van deze commissie naast zich neerlegt. Deze leden vragen graag een nadere toelichting op het proces dat heeft geleid tot het voorliggende voorgenomen besluit. Welke stappen en contactmomenten zijn er geweest met de verschillende veldpartijen? De Minister geeft aan dat het wetgevingsproces voor aanpassing van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg in de zomer wordt gestart. Graag vernemen genoemde leden of er voor de start van dit proces nog ruimte is om samen met het veld de door haar voorgestelde beroepsprofielen te wijzigen.

De leden van de D66-fractie vinden dat verpleegkundigen meer medische en organisatorische taken kunnen overnemen. Hierdoor zal de kwaliteit van zorg omhooggaan, zeker in tijden waarin de vraag naar zorg verandert. Ook onderkennen deze leden het belang van de verpleegkundig specialisten en de benodigde opleiding van deze specialisten. Zij staan achter de geschetste beroepsprofielen van de commissie Meurs. In de brief van de Minister die genoemde leden hebben ontvangen staat dat de conceptprofielen die de commissie Meurs opgesteld heeft uiteenlopen met wensen en verwachtingen van veldpartijen. Graag zouden de leden van de D66- fractie weten op welke punten deze wensen en verwachtingen verschillen en waarom deze profielen niet worden overgenomen in het kabinetsbeleid. Vindt de Minister het wenselijk dat de opleiding van zowel het mbo als het hbo opleidt tot hetzelfde beroep? Erkent de Minister dat er in de praktijk momenteel een onduidelijk onderscheid is tussen mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundigen? Zo ja, hoe denkt de Minister dat de nieuwe beroepsprofielen meer duidelijkheid zullen creëren?

Daarnaast vragen de leden van de D66-fractie of de Minister van mening is dat het niveau van verpleegkundigen omhoog moet. Zo ja, op welke manier zou dit dan bereikt moeten worden en hoe dragen de geschetste profielen daaraan bij? Wat is de reactie van de Minister op de Europese trend van alleen hbo-opgeleide verpleegkundigen? Waarom wijkt

Nederland van deze trend af? Deze leden stellen vast dat naar de mening van de Minister straks het enige onderscheid tussen de mbo- en de hbo-verpleegkundige is dat de laatste zelfstandige bevoegdheden krijgt. Waaraan denkt de Minister dan precies, zo vragen deze leden.

De leden van de D66-fractie vragen, met het oog op de decentralisaties in de zorg, in hoeverre er met de opgestelde beroepsprofielen rekening is gehouden met de veranderende vraag naar zorg. Onder welk beroepsprofiel zal bijvoorbeeld de wijkverpleegkundige vallen?

Als laatste zouden deze leden graag vernemen hoe de gesprekken verlopen over het opstellen van het profiel voor verzorgende. Zijn er al concrete stappen gezet op dit gebied?

II. REACTIE VAN DE MINISTER

Ik dank de verschillende fracties voor hun vragen over mijn brief van 14 april 2014 inzake beroep en opleiding verpleegkundige. Het is een veelheid aan vragen die de leden van de verschillende fracties mij stellen. Het geheel overziend, stel ik vast dat de vragen van de verschillende fracties elkaar (deels) overlappen. Voor de overzichtelijkheid beantwoord ik de vragen, die in een aantal gevallen door meerdere fracties zijn gesteld, thematisch.

De vragen zijn als volgt gegroepeerd:

1. Proces

- Helder onderscheid
- Draagvlak
- Advies V&V2020
- Planning

2. Wetswijzigingen

- Functionele en zelfstandige bevoegdheid
- Complexe situaties
- Naamgeving
- Overige aspecten: alternatieven, promotie en terugwerkende kracht

3. Overige vragen

- Ontslagen in de zorg
- Cijfergerelateerde vragen
- Wijkverpleegkundige
- Beroepsprofielen verzorgende
- Europese ontwikkelingen

1. Proces

Helder onderscheid

De PvdA-leden zijn blij dat de inspanningen van de nieuwe beroepsprofielen gericht zijn om onduidelijkheden op de werkvloer en de patiënt te verhelpen, maar zij missen in de brief een concrete toelichting hoe de nieuwe beroepsprofielen hiervoor zullen zorgen. Graag ontvangen zij een concrete onderbouwing.

Patiënten hebben te maken met veel verschillende hulp- en zorgverleners. Met de veranderende zorgvraag en de steeds toenemende specialisatie en de uitbreiding van het aantal functies wordt het voor patiënten steeds belangrijker precies te weten wie wat doet en welke professional de regie heeft.

De beroepsprofielen zorgen voor een helder onderscheid tussen de tussen de mbo-opgeleide en de hbo-opgeleide beroepsbeoefenaar. Het onderscheid wordt zichtbaar door een ander deskundigheidsgebied, andere verantwoordelijkheden en een andere naam.

Met dit heldere onderscheid wordt voor de patiënt en de collega's helder welke deskundigheid en competenties de verschillende beroepsgroepen in huis hebben en wat de beroepsbeoefenaar kan betekenen voor de patiënt en waarvoor de beroepsbeoefenaar aanspreekbaar is zowel voor de patiënt als de collega's.

De leden van de fracties PvdA en D66 vragen mij – in andere bewoordingen – hoe ik mij ga inzetten om een onderscheid tussen de hbo- en mbo-opgeleide zo helder mogelijk neer te zetten.

Om het onderscheid te verduidelijken wil ik zo snel mogelijk een wetgevingstraject starten om de profielen in de Wet BIG te verankeren. Uitgangspunt voor het wetgevingstraject is een duidelijker onderscheid tussen de hbo- en mbo-opgeleide beroepsbeoefenaren. Dit zal onder meer worden bewerkstelligd door andere verantwoordelijkheden, bekwaamheden en bevoegdheden vast te leggen. Tevens zal onderscheid worden gemaakt in het verrichten van handelingen in complexe en minder complexe situaties. Ook zal er een onderscheidende naam door beide beroepsbeoefenaren worden gevoerd.

De leden van de PvdA-fractie vragen of ik net als zij de mening deel dat dit onderscheid veel zal verduidelijken voor de patiënt, maar ook voor de verpleegkundigen zelf.

Ik ben het eens met de leden van de PvdA dat het onderscheid tussen mbo- en hbo-opgeleide beroepsbeoefenaren meer duidelijkheid zal verschaffen voor de patiënt en ook voor de verpleegkundigen zelf en andere disciplines.

De leden van de PvdA vragen op welke wijze de nieuwe beroepsprofielen en daaruit volgende titels een einde gaan maken aan de onduidelijkheid over de functionaliteiten en bevoegdheden.

De twee beroepen krijgen andere deskundigheidsgebieden, andere verantwoordelijkheden en andere bevoegdheden. Hieruit blijkt waar de twee beroepsgroepen op aangesproken kunnen worden in de praktijk en waarover de beroepsgroepen verantwoording moeten kunnen afleggen. De twee beroepen kunnen hiermee ook in onderscheiden taken en functies worden aangesteld.

De leden van de SP-fractie vragen de Minister of zij erkent dat er momenteel geen duidelijk onderscheid is tussen mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundigen. Deze leden vragen dit aangezien de huidige praktijk uitwijst dat mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundigen ingezet worden voor dezelfde zorgtaken. De leden vragen hierop een toelichting. Ook de leden van D66 vragen of ik erken dat er in de praktijk momenteel een onduidelijk onderscheid is tussen mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundigen. De leden van de CDA-fractie maken zich zorgen dat er, ondanks de voorgestelde wettelijke aanpassing van de Minister, in de praktijk

onduidelijkheid blijft bestaan over de verschillen in bevoegdheden tussen mbo- en hbo-verpleegkundigen. Zij vragen mij of ik erken dat er in de praktijk momenteel onduidelijkheid bestaat over het onderscheid tussen de mbo- en hbo-verpleegkundige.

Op dit moment is het onderscheid tussen de mbo- en de hbo-opgeleide verpleegkundigen in de praktijk niet duidelijk en zijn beide in de Wet BIG in een zelfde artikel opgenomen. De verpleegkundigen worden inderdaad ingezet op dezelfde zorgtaken zonder rekening te houden met de verschillende achtergrond ten aanzien van de opleiding.

Met de twee beroepsprofielen wil ik evenals Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) juist een onderscheid aanbrengen in de twee beroepsgroepen, zodat de mbo- en hbo-opgeleiden efficiënt en effectief kunnen worden ingezet voor de taken waarvoor ze worden opgeleid en waar ze goed en deskundig in zijn.

De leden van de fractie van de PvdA horen veel geluiden uit het veld dat hbo-verpleegkundige in de huidige situatie vaak onder hun niveau werken, terwijl mbo-verpleegkundigen op hun tenen lopen. De op verschillend niveau opgeleide verpleegkundigen voeren in de huidige situatie wel dezelfde titel en met het voorstel van de Minister zal dit zo blijven. De leden van vragen of ik dit erken. Ook de leden van het CDA vragen of ik op de hoogte ben van de geluiden uit het veld dat mbo-verpleegkundige momenteel vaak op hun tenen lopen.

Ik herken de geluiden dat de hbo-opgeleide verpleegkundigen in de huidige situatie vaak onder hun niveau werken, terwijl mbo-verpleegkundigen op hun tenen lopen. Deze situatie wil ik juist tegengaan en start daarom het wetgevingstraject om te komen tot twee beroepsgroepen met verschillende deskundigheidsgebieden en verschillende namen.

De leden van de PvdA- fractie vragen hoe collega's onderling straks weten wie bevoegd is om te indiceren en wie niet, als de zowel mbo- en hbo-opgeleiden beiden verpleegkundige handelingen blijven uitvoeren en dezelfde titel voeren.

De insteek van het wetgevingstraject is een helder onderscheid tussen de mbo- en hbo-opgeleide beroepsbeoefenaar. Daarbij is mijn insteek dat in ieder geval de naam mbo-verpleegkundige voor de mbo-opgeleiden zal worden gehanteerd.

Daarnaast zal in samenhang met de veldpartijen, besproken worden wat de meest passende naam is voor de hbo-opgeleide professionals. Gedurende het wetgevingstraject zal hier in overleg met de veldpartijen naar worden gekeken.

De leden van de CDA-fractie vragen of de maatregelen niet de onduidelijkheden vergroot.

De nieuwe beroepsprofielen en wetteksten beogen juist een duidelijk onderscheid van de verantwoordelijkheden, bekwaamheden en bevoegdheden voor de mbo- en hbo-opgeleide beroepsbeoefenaars. Deze beroepsprofielen zijn gebaseerd op het werk dat door de beroepsgroep zelf is verricht.

De leden van de PVV-fractie onderschrijven dat het wenselijk is om een duidelijk onderscheid tussen mbo- en hbo opgeleide verpleegkundigen te creëren, maar deze leden zien dit liever tot stand komen door het toevoegen van extra bevoegdheden dan het afpakken. Daarnaast moet

ook worden voorkomen worden dat de mbo-verpleegkundigen straks hetzelfde werk doen maar er minder voor worden betaald. De leden vragen of ik rekening gehouden heb met al deze aspecten, inclusief de beroepservaring.

Zoals in de beantwoording van de bovenstaande vragen is aangegeven beoog ik een duidelijk onderscheid tussen mbo- en hbo-opgeleide beroepsbeoefenaars.

Ik zal de veldpartijen betrekken bij de totstandkoming van de wetgevingsteksten. Hierbij zal worden gekeken naar de invulling van de bevoegdheden voor de mbo- en hbo-opgeleide beroepsbeoefenaar. De insteek is dat de hbo-opgeleide beroepsprofessional, zelfstandige bevoegdheid krijgt tot het indiceren en verrichten van bepaalde voorbehouden handelingen en de mbo-(niveau 4) opgeleide beroepsbeoefenaar de huidige functionele zelfstandigheid behoudt ten aanzien van bepaalde voorbehouden handelingen. Hetgeen betekent dat de beroepsbeoefenaar sommige voorbehouden handelingen mag uitvoeren zonder toezicht en tussenkomst van een opdrachtgever. Het gaat dus niet om het afpakken van bevoegdheden of lagere betaling voor hetzelfde werk.

De leden van de PVV vragen wat wordt er nu opgelost – met de uitwerking van de nieuwe beroepsprofielen – een arbeidsprobleem of een financieeringsprobleem.

Het gebrek aan onderscheid tussen de mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundige schaar ik desgevraagd onder een arbeidsprobleem.

De leden van D66 vragen in hoeverre er met de opgestelde beroepsprofielen rekening is gehouden met de veranderende vraag naar zorg.

Voor de zorgberoepen is het van belang aan te sluiten op veranderingen in de zorgvraag, zoals de vergrijzing, de zorg dichtbij huis en de langdurige zorg. Dit vraagt om een toekomstbestendige beschrijving van de profielen van de mbo- en hbo-opgeleide professional. Bij de uitwerking van de beroepsprofielen is -logischerwijs – als uitgangspunt de veranderende zorgvraag genomen. De veranderende zorgvraag is bij elk geactualiseerd profiel in de zorg hét majeure uitgangspunt om het profiel te wijzigen.

Draagvlak

Ook vinden de leden van de PvdA dat er in het veld een breed draagvlak voor de beroepsprofielen moet zijn bij de beroepsgroepen en opleidingen, maar zij hebben het idee dat dit draagvlak momenteel nog ontbreekt. De leden vragen of de veronderstelling klopt. En in hoeverre ik verwacht voor mijn huidige voorstel nog breed draagvlak te creëren.

Het voorstel is gebaseerd op het werk van de beroepsgroep zelf. Daarnaast zijn de overige betrokken organisaties inhoudelijke adequaat betrokken zijn bij de totstandkoming van de profielen. In het legitimeringstraject daarna zijn de betrokken partijen bestuurlijk gevraagd om te reageren op de voorliggende profielen. De gevraagde partijen hebben op de uitgangspunten die er lagen instemmend gereageerd, behoudens de naamgeving van de zorgkundige. In het aankomende wetgevingstraject zal ik o.a. de beroepsorganisatie (V&VN), de CNO, de werkgevers- en werknemersorganisaties, onderwijspartijen, patiëntenorganisaties en aanpalende beroepsgroepen actief betrekken.

De leden van de PvdA vragen met welke partijen ik nog in gesprek ga.

Bij de totstandkoming van de wetgevingsteksten zal ik de relevante partijen betrekken. Dit zijn de relevante werkgeversorganisaties (zoals de NVZ, Actiz), de onderwijsorganisaties (MBO raad en Vereniging Hogescholen) en de beroepsgroep (V&VN) en Chief Nursing Officer. Ook leg ik de wetgevingsteksten voor aan de relevante partijen zoals de KNMG en de vakbonden.

De leden van D66 vragen welke stappen en contactmomenten er geweest zijn met de verschillende veldpartijen.

De betrokken organisaties zijn door de commissie Meurs inhoudelijke betrokken bij de totstandkoming van de profielen. In het legitimeringstraject daarna zijn de betrokken partijen bestuurlijk gevraagd om te reageren op de voorliggende profielen. Vervolgens is er een rondetafel georganiseerd met alle relevante partijen, hetgeen heeft geleid tot consensus op de belangrijkste punten.

De leden van de PvdA vragen of ik voornemens ben om op korte termijn te reageren op het verzoek van Brancheorganisaties Zorg (BoZ) waarin deze aangeeft graag in overleg te willen treden om tot een verbeteringsplan aanzien van de nieuwe concept beroepsprofielen te komen.

Ja, ik zal de verschillende organisaties van de BoZ bij het wetgevings-traject betrekken. Het traject voor de totstandkoming van de wetteksten zal binnenkort starten.

De BoZ heeft op 21 maart 2014 een brief verstuurd, waarin wordt toegelicht hoe de brancheorganisaties in de zorg een beter onderbouwd voorstel zullen doen over de kern van de beroepsprofielen V&V op de verschillende niveaus. Zij stellen dat de Minister hierop geen reactie heeft gegeven en vragen om uitleg. De leden verzoeken de Minister een reactie te geven op de brief van de BoZ-partijen. En vragen de Minister of zij van plan is om in gesprek te gaan met de BoZ en andere partijen over de resultaten van het onderzoek.

De brief van de BoZ-partijen en mijn brief van 14 april 2014 aan uw Kamer hebben elkaar gekruist in de procedure. In mijn brief heb ik aangegeven dat ik start met het wetgevingstraject. De resultaten van het nog te verschijnen onderzoek van de BoZ-partijen kunnen de BoZ-partijen in het wetgevingstraject inbrengen. De BoZ-partijen worden ook uitgenodigd voor het overleg om de totstandkoming van de wetgevingsteksten voor te bereiden.

De leden van het CDA vragen wat ik vind van de mening van V&VN dat de onduidelijkheid over de titel verpleegkundige moet worden weggenomen.

Met mijn brief van 14 april 2014 heb ik juist de onduidelijkheid over de naam weg willen nemen. Ik heb dan ook gekozen voor de insteek om de naam mbo-verpleegkundige te behouden voor de mbo-opgeleide verpleegkundige.

Advies V&V2020

De PvdA – leden vragen waarom ik in mijn besluitvorming ben afgeweken van het advies van de stuurgroep V&V2020? De CDA-leden vragen zich af waarom ik, ondanks het advies van de stuurgroep, dan toch voor heb gekozen beide beroepsgroepen in artikel 3 van de Wet BIG te verankeren.

In het proces van vaststelling van de profielen, als uitgangspunt voor beleid en wijzigingen in de Wet BIG en de veranderingen in de opleidingsstructuur, heb ik in 2012 het veld (werkgeversorganisaties, werknemersorganisaties en onderwijsorganisaties) verzocht bestuurlijk op de profielen te reageren. De reacties maakten duidelijk dat de conceptprofielen opgesteld door de stuurgroep op enkele punten uiteenliepen met de wensen en verwachtingen van deze veldpartijen. Deze reacties heb ik verwerkt in de uitgangspunten, die ik in het proces om te komen tot overeenstemming heb geformuleerd. Deze uitgangspunten zijn aan de partijen voorgelegd. De consensus over de uitgangspunten leiden ertoe dat gekozen is voor een andere insteek dan de stuurgroep in haar rapport had opgenomen.

Wat betreft de keuze voor opname van de beide beroepsgroepen in artikel 3 van de Wet BIG is het volgende leidend. Door de toegenomen complexiteit, een ontwikkeling die zal doorzetten, is het borgen van beroepsgroepen in juridische kaders van belang. Om adequaat toezicht te kunnen houden, ondermeer voor het bewaken en bevorderen van de kwaliteit voor de beroepen, is een wettelijke basis opportuun en blijft tuchtrecht voor de hbo- en de mbo(niveau 4)-opgeleide zorgprofessionals noodzakelijk. Deze keuze is gebaseerd op een advies van de Inspectie voor de Gezondheidszorg («IGZ»).

De gedachte is dat de hbo-opgeleide beroepsbeoefenaar ex. artikel 3 van de Wet BIG wordt gepositioneerd met een zelfstandige bevoegdheid tot het verrichten van voorbehouden handelingen (indiceren en organiseren). Voor de mbo (niveau 4)-opgeleide beroepsbeoefenaar wordt gedacht aan opname in de Wet BIG ex. artikel 3 van de Wet BIG met behoud van de huidige functionele zelfstandigheid. Dit betekent dat de mbo-opgeleide beroepsprofessional de deskundigheid moet bezitten om bepaalde voorbehouden handelingen zelfstandig uit te voeren, zonder toezicht of tussenkomst van de opdrachtgever. De mbo-opgeleide professional is echter nooit bevoegd om zelf de indicatie te stellen. Met de opname in artikel 3 van de Wet BIG vallen zowel de mbo- als de hbo-opgeleide beroepsprofessional onder het tuchtrecht.

In de brief van de Minister die genoemde leden hebben ontvangen staat dat de conceptprofielen die de commissie Meurs opgesteld heeft uiteenlopen met wensen en verwachtingen van veldpartijen. Graag zouden de leden van de D66-fractie weten op welke punten deze wensen en verwachtingen verschillen en waarom deze profielen niet worden overgenomen in het kabinetsbeleid. De CDA-leden vragen welke bezwaren er vanuit het veld op de conceptprofielen kwamen en of deze uitputtend waren.

De profielen van de commissie Meurs zijn het uitgangspunt voor de profielen die in de Wet BIG worden opgenomen. De wensen en verwachtingen van het veld verschillen op de volgende punten. Deze punten zijn op te vatten als bezwaren:

- A. Opname in de wet volgens artikel 3 of 34 van de Wet BIG;
 - B. Naamgeving zorgkundige; en
 - C. Onderscheid hbo- en mbo opgeleide professional in de verpleegkunde.
- A. De commissie Meurs adviseert om de mbo-opgeleide in artikel 34 van de Wet BIG op te nemen. De hbo-opgeleide in artikel 3 van de Wet BIG te houden. VWS en de meeste veldpartijen hebben de voorkeur voor opname van beide beroepsgroepen in artikel 3 van de Wet BIG. Wat betreft de keuze voor opname van de beide beroepsgroepen in artikel 3 van de Wet BIG is het volgende leidend. De zorg wordt in toenemende mate complexer, hetgeen een ontwikkeling is die zal doorzet-

ten. Hierdoor acht ik het van belang dat deze beroepsgroepen onder adequaat toezicht staan. Ondermeer voor het bewaken en bevorderen van de kwaliteit voor de beroepen. Om dit te bewerkstelligen, is een wettelijke basis opportuun en blijft tuchtrecht voor de hbo- en de mbo(niveau 4)-opgeleide zorgprofessionals noodzakelijk. Hetgeen ook geadviseerd is door de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

- B. De reacties op de voorgestelde naamgeving van de mbo-opgeleide professional «zorgkundige» zijn zeer verdeeld. Belangrijk is dat recht wordt gedaan aan de inhoud en de positie van de mbo-opgeleide professional. Op dit moment is veruit het grootste deel van de verpleegkundige beroepsgroep in Nederland mbo-opgeleid. Ik vind het belangrijk dat we helderheid houden in de naam. Ik wil de mbo-verpleegkundige niet deze naam afnemen. Zij dragen deze naam met veel trots. Vandaar dat de mbo-opgeleide beroepsbeoefenaar de naam mbo-verpleegkundige zal behouden. Voor de hbo-opgeleide verpleegkundige voeg ik iets toe aan de naam, hetgeen tot een helder onderscheid zal leiden.
- C. De commissie stelde voor om de instroom voor de opleiding van de mbo-opgeleide professional te laten bestaan uit vmbo niveau 3 en niveau 4. VWS en de betrokken partijen hebben de wens om het mbo-niveau 4 op te waarderen. De noodzaak van het aanbrengen van een scherper onderscheid tussen de hbo- en mbo-opgeleide verpleegkundige, zowel in werkveld als opleiding, wordt onderschreven. Het gaat hierbij om zowel opwaardering van de hbo- als de mbo-opleiding. Tevens wordt een nadere uitwerking gevraagd van de algemene inzetbaarheid versus de veldspecifieke aspecten waaraan afgestudeerden dienen te voldoen. Het hbo-veld is gestart met de herziening en opwaardering van het opleidingsprofiel gebaseerd op het concept-beroepsprofiel zoals opgesteld binnen het project V&V2020 en het rapport van de Verkenningcommissie hbo-gezondheidszorg.

De leden van het CDA vragen over welke elementen er geen consensus is bereikt tijdens de ronde tafelgesprekken van 2013.

De reacties op de voorgestelde naamgeving van de mbo-opgeleide professional «zorgkundige» zijn zeer verdeeld. Hierbij waren de stuurgroep en de beroepsvereniging voorstander van de voorgestelde naamgeving. Echter, de werkgeversorganisaties en de mbo-raad waren het niet eens met dit voorstel. Ik vind het belangrijk dat recht wordt gedaan aan de inhoud en de positie van de mbo-opgeleide professional.

Proces

De leden van D66 vragen nadere toelichting op het proces dat heeft geleid tot het voorliggende voorgenomen besluit. De leden van het CDA vragen waarom heeft het oppakken van het vervolgtraject zo lang geduurd (twee jaar).

In het proces van vaststelling van de profielen, als uitgangspunt voor beleid en wijzigingen in de Wet BIG en de veranderingen in de opleidingsstructuur, heb ik in 2012 het veld (werkgeversorganisaties, werknemersorganisaties en onderwijsorganisaties) verzocht bestuurlijk op de profielen te reageren. De profielen kwamen voort uit het werk van de beroepsgroep zelf. De reacties maakten duidelijk dat de conceptprofielen opgesteld door de stuurgroep op enkele punten uiteenliepen met de wensen en verwachtingen van veldpartijen. In het proces om te komen tot overeenstemming heb ik enkele uitgangspunten geformuleerd, die aan de partijen zijn voorgelegd.

V&VN heeft op mijn verzoek eind 2013 een rondetafel overleg georganiseerd met alle relevante partijen, werkgeversorganisaties, werknemersorganisaties en onderwijsorganisaties, zodat de uitgangspunten en de nadere reacties besproken konden worden. Partijen hebben onder voorzitterschap van prof. dr. P. Schnabel, deze punten besproken en op de meeste punten is consensus bereikt. Gelet op deze consensus van partijen op belangrijke uitgangspunten, de noodzaak van adequaat opgeleide beroepsbeoefenaren op hbo- en mbo- niveau stellen partijen voor op korte termijn te starten met het wetgevingstraject om de profielen in de Wet BIG op te nemen. De resultaten hiervan zijn eind 2013 aan mij terug gekoppeld, zodat ik begin 2014 aan uw Kamer kon melden dat ik hiermee voldoende informatie en overeenstemming heb om te starten met het wetgevingstraject.

De leden van D66 vragen of er nog ruimte is om samen met het veld voor de start van het wetgevingstraject de door haar voorgestelde profielen te wijzigen.

Gelet op het feit dat het proces nu al enige tijd duurt, wil ik graag starten met het wetgevingstraject. Ik ben er een voorstander van om tijdens het wetgevingstraject de inhoud van de profielen te ijk en daar waar mogelijk veranderingen in de profielen op te nemen. Ik zal bij de totstandkoming van het wetgevingstraject V&VN als beroepsorganisatie betrekken, evenals de Chief Nursing Officer. Tevens hecht ik bij de totstandkoming van de nieuwe wettelijke teksten en de herziening van de opleidingen aan een breed draagvlak van overige partijen, zoals werkgevers- en werknemersorganisaties, onderwijspartijen, patiëntenorganisaties en aanpalende beroepsgroepen. Zij worden betrokken in het proces van de totstandkoming van de nieuwe wettelijke teksten en de herziening van de opleidingen.

De leden van de SP-fractie vragen wanneer ik verwacht het gewijzigde wetsvoorstel naar de Kamer te sturen.

Ik beoog het wetsvoorstel medio 2015 in te dienen bij de Tweede Kamer.

Als de Minister halverwege dit jaar start met het wetgevingstraject. Dat betekent dat pas begin 2017 met de nieuwe opleidingen kan worden begonnen. De leden van de CDA-fractie vragen mij of ik verwacht dat ik op tijd voldoende hbo- en mbo-verpleegkundige heb opgeleid.

Het wetgevingstraject en het aanpassingstraject van de opleidingsprofielen kunnen parallel naast elkaar lopen. Hetgeen betekent dat het herzien van de opleidingsprofielen niet hoeft te wachten op het wetgevingstraject van de Wet BIG. Ten aanzien van het ontwikkelen van een nieuw curricula ligt de verantwoordelijkheid bij de opleidingsinstellingen. Zo is het hbo-veld al gestart met de herziening en opwaardering van het opleidingsprofiel gebaseerd op het concept-beroepsprofiel zoals opgesteld binnen het project V&V2020 en het rapport van de Verkenningcommissie hbo-gezondheidszorg.

Tevens zijn de veldpartijen primair verantwoordelijk voor het opleiden van voldoende hbo- en mbo-verpleegkundige. Zo nodig zal ik het stimuleren, dat is mogelijk door middel van het Stagefonds. Het Stagefonds heeft tot doel meer stageplaatsen te creëren en zo de in- en doorstroom van zorgpersoneel (zoals verpleegkundigen) te bevorderen. Men kan hierbij ook denken aan het kabinetsvoornemen om extra wijkverpleegkundige op te leiden. Hiervoor zijn middelen beschikbaar uit het programma «Zichtbare Schakel». Het gaat hierbij om een opleidingsimpuls voor de jaren 2014 en 2015. Er wordt een inwerktraject ontwikkeld voor verpleegkundigen die ingezet gaan worden als wijkverpleegkundigen.

In onderstaand hoofdstuk ga ik nader in op de inhoud en omvang van de voor te stellen wetswijzigingen.

2. Wetswijzigingen

In de Kamerbrief van 14 april jl. heb ik aangegeven dat ik wil starten met een wetgevingstraject om de profielen voor de mbo- en hbo-opgeleide beroepsbeoefenaars in de Wet BIG te verankeren. Hierbij wil ik zoals hierboven beschreven een helder onderscheid maken tussen de mbo- en hbo-opgeleide beroepsbeoefenaars. Om dit onderscheid te verduidelijken ga ik hieronder in op de volgende onderwerpen:

- Functionele en zelfstandige bevoegdheid
- Werkzaamheden in complexe situaties
- Naamgeving
- Overige aspecten: alternatieven, promotie, terugwerkende kracht etc.

Functionele en zelfstandige bevoegdheid

De leden van de CDA-fractie vragen wat ik versta onder functionele bevoegdheid en de leden van de SP-fractie vragen wat ik versta onder zelfstandige bevoegdheid.

Uitgangspunt van de Wet BIG is dat iedereen handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg mag verrichten. Maar niet alle handelingen zijn vrij door iedereen uit te voeren. Zo kent de Wet BIG een bevoegdheidsregeling voor voorbehouden handelingen die geldt voor iedereen die beroepsmatig zorg verleend. Kenmerken voor deze voorbehouden handelingen is, dat indien deze ondeskundig worden uitgevoerd, een aanmerkelijk risico voor de patiënt kunnen opleveren. Bij voorbehouden handelingen kan men onder andere denken aan: heelkundige handelingen, verloskundige handelingen, het geven van injecties en afnemen van puncties.

Conform artikel 39 van de Wet BIG versta ik onder beroepsbeoefenaren met functionele bevoegdheid, de beroepsbeoefenaren die op grond van hun opleiding en specifiek deskundigheidsgebied sommige voorbehouden handelingen uitvoeren zonder toezicht en tussenkomst van een opdrachtgever. De opdrachtgever is een beroepsbeoefenaar met een zelfstandige bevoegdheid. Onder beroepsbeoefenaren met zelfstandige bevoegdheid versta ik de beroepsbeoefenaren die zelfstandig bepaalde voorbehouden handelingen verrichten. Vereist is dat de voorbehouden handelingen binnen het deskundigheidsgebied van de beroepsbeoefenaar valt en dat de beroepsbeoefenaar voldoende bekwaam is om de voorbehouden handelingen te verrichten.

De leden van de PVV-fractie vragen mij of met het behoud van de term mbo-verpleegkundige ook de functionele bevoegdheid voor voorbehouden handelingen blijft behouden.

Het uitgangspunt is dat de mbo-opgeleide beroepsbeoefenaar (niveau 4) de functionele bevoegdheid voor bepaalde voorbehouden handelingen, zoals uitvoeren van bepaalde injecties, puncties en catheterisaties, blijft houden.

De leden van de fracties PvdA en D66 vragen mij – in andere bewoordingen – aan welke voorbehouden handelingen ik denk en waarom dit onderscheid niet in de beroepsprofielen en beroepstitel doorklinkt.

Ik ben bezig een lijst op te stellen, waaruit voortvloeit welke voorbehouden handelingen de mbo-opgeleide beroepsbeoefenaar en de

hbo-opgeleide beroepsbeoefenaar mogen verrichten. Op dit moment hebben mbo- en hbo-opgeleide beroepsbeoefenaren een functionele zelfstandigheid voor enige voorbehouden handelingen zoals bepaalde injecties, catheterisaties en puncties. Verkend zal worden of en voor welke deskundigheidsgebieden volledige zelfstandigheid voor geprotocolleerde voorbehouden handelingen mogelijk is voor hbo-opgeleide verpleegkundigen.

Voor de mbo-opgeleide beroepsprofessional blijft de functioneel zelfstandigheid behouden om deze voorbehouden handelingen te verrichten. Tijdens het wetgevingstraject, zal in overleg met de veldpartijen, worden gekeken naar de lijst van voorbehouden handelingen.

Het onderscheid van de voorbehouden handelingen zal worden beschreven in de beroepsprofielen. Het onderscheid van de voorbehouden handelingen zal niet doorklinken in de beroepsnamen van de mbo- en hbo-opgeleide beroepsbeoefenaars. In de beroepsnamen van de artsen, tandartsen of verloskundigen klinkt ook niet door, voor welke voorbehouden handelingen zij zelfstandig bevoegd zijn.

Complexe en minder complexe situaties

De leden van de PvdA-fractie vragen hoe de nieuwe beroepsprofielen ervoor gaan zorgen dat de hbo-opgeleide meer ruimte krijgen voor het indicaties en complexere handelingen.

De competenties en bekwaamheden van de hbo-opgeleide beroepsbeoefenaar zijn anders dan die van de mbo-opgeleide beroepsbeoefenaar. De competenties en bekwaamheden van hbo-opgeleide beroepsbeoefenaar zijn onder meer gericht op het verlenen van zorg in complexe situaties. Zo is een hbo-opgeleide beroepsbeoefenaar bijvoorbeeld adequaat toegerust om regie en coördinatie van de zorg in het belang van de patiënt te voeren. Dit onderscheid zal in het deskundigheidsgebied worden beschreven.

Naamgeving

De leden van de PvdA-fractie vragen of ik voornemens ben om de mbo-opgeleide verpleegkundige de titel «zorgkundige» toe te kennen, zoals de commissie Meurs adviseert.

Zoals in de brief van 14 april jl. aangegeven is mijn insteek dat in ieder geval de naam mbo-verpleegkundige voor de mbo-opgeleiden gehanteerd zal worden.

De leden van de CDA-fractie vragen wat ik versta onder het duiden van naamgeving «een proces is van latere orde».

De passage over «een proces van latere orde» is de uitkomst van de partijen van de rondetafel bijeenkomst en heb ik in mijn brief van 14 april jl. als zodanig opgenomen. Zoals ik bij de vorige vraag heb aan gegeven is mijn insteek dat de mbo-opgeleide professional de naam mbo-verpleegkundige behoudt. Daarbij wil ik met de hbo-opgeleide verpleegkundige graag kijken naar een geschikte naam, waarbij een duidelijk onderscheid voor alle partijen zal ontstaan voor de verpleegkundigen onderling en ook voor de patiënten.

Overige aspecten t.a.v. de beroepsprofielen: alternatieven, promotie en terugwerkende kracht

De leden van de CDA-fractie vragen hoe ik om ga met het verschil tussen de mbo-verpleegkundige niveau 3 en 4.

De mbo- (niveau 4) opgeleide beroepsbeoefenaar is een verpleegkundige krachtens artikel 3 van de Wet BIG. De mbo-opgeleide (niveau 3) beroepsbeoefenaar staat naar het oordeel van de stuurgroep en de beroepsvereniging gelijk aan de Verzorgende Individuele Gezondheidszorg («VIG-er»). Beide beroepsprofielen hebben een eigen deskundigheidsgebied en daarbij horende bekwaamheden. In samenspraak met de beroepsorganisatie V&VN ga ik kijken naar het beroepsprofiel van de Verzorgende Individuele Gezondheidszorg.

De leden van SP-fractie vragen mij of ik kan toelichten waar ik het onderscheid plaats als het gaat om de hbo-opgeleide verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten, nurse practitioners en physician assistants.

De hbo-opgeleide beroepsbeoefenaar heeft een bachelorniveau en heeft een ander deskundigheidsgebied dan de verpleegkundig specialist en is in artikel 3 van de Wet BIG opgenomen.

De verpleegkundig specialist heeft een erkende hbo-master opleiding afgerond, is ex. artikel 36a van de Wet BIG geregeld, en kent binnen het deskundigheidsgebied een zelfstandige bevoegdheid over een aantal voorbehouden handelingen. De nurse practitioner is een functiebenaming, die in de Wet BIG niet is en niet zal worden geregeld. De physician assistant is eveneens via artikel 36a van de Wet BIG geregeld, kent een eigenstandig deskundigheidsgebied en de toegang tot deze beroepsgroep is ook op erkend hbo-master niveau.

De leden van de PvdA-fractie vragen waarom ik niet gekozen heb om de zorgprofielen van de verpleegkundige, naast de verpleegkundig specialist, op te splitsen in een mbo- en hbo-verpleegkundige.

Zoals eerder genoemd is de naamgeving van de zorgkundige een heikel punt waarover geen consensus bestaat. Partijen en ik onderkennen de noodzaak van een helder inhoudelijk en functioneel onderscheid tussen de beroepsbeoefenaren dat ook in de naamgeving tot uitdrukking dient te komen. Ik heb er in deze fase voor gekozen om helderheid te verschaffen door mijn insteek te verhelderen, dat in ieder geval de naam mbo-verpleegkundige voor de mbo-opgeleide beroepsbeoefenaar gehanteerd zal worden.

De leden van de PvdA-fractie vragen of de gewijzigde profielen, titels en bevoegdheden met terugwerkende kracht ingaan of dat zij gelden voor de nieuw afgestudeerden vanaf 2020? Indien zij ingaan terugwerkende kracht, wat betekent dat voor de titel en werkzaamheden voor de al werkzame verpleegkundigen met mbo-opleiding? En indien zij pas ingaan vanaf 2020, hoe zorg ik voor voldoende duidelijkheid over de bevoegdheden van de verpleegkundigen die nu al werkzaam zijn.

Door de ontwikkeling van de beroepsprofielen veranderen ook het vereiste opleidingsniveau en de opleidingseisen voor de toekomstige beroepsbeoefenaars. In beginsel brengen de beroepsprofielen geen veranderingen voor de huidig zittende beroepsbeoefenaars mee. De nieuwe beroepsprofielen gaan gelden voor de nieuw afgestudeerden vanaf 2020.

Het zittende verplegende personeel, welke voldoet aan de eisen van (her)registratie behouden hun recht op registratie in het BIG register. In het belang van de goede en veilige patiëntenzorg spreekt het voor zich dat de huidige beroepsbeoefenaars zich daarbij uitgedaagd voelen om zich voortdurend bij te scholen en op de hoogte te blijven van de laatste ontwikkelingen op hun vakgebied. Ik zie dit ook als een verantwoordelijkheid van de werkgevers. Zij dienen hun zittende personeel te stimuleren en daarbij ruimte te bieden voor het volgen van bij- en nascholing.

De leden van de PvdA-fractie vragen of het straks mogelijk wordt voor verzorgenden en verpleegkundigen om «promotie» te maken naar een hogere rang, met daar de bijbehorend meer bevoegdheden.

Ik vind het belangrijk dat de beroepsbeoefenaars worden gestimuleerd om zichzelf verder te ontwikkelen. Ik hecht er dan ook belang aan dat beroepsbeoefenaars hiervoor de mogelijkheid krijgen. Deze mogelijkheid tot opscholen zal volgens de regels van het huidig opleidingensysteem blijven gelden en opscholen naar het andere beroep blijft bestaan.

De leden van de CDA-fractie vragen mij of er een variant mogelijk is waarbij de mbo-verpleegkundige in artikel 34 van de Wet BIG wordt geplaatst, en bepaalde voorbehouden handelingen in artikel 3.

Ik ben van mening dat het onderbrengen van de mbo-opgeleide verpleegkundige deels onder artikel 34 van de Wet BIG en deels onder artikel 3 van de Wet BIG voor het verrichten van bepaalde voorbehouden handelingen onduidelijkheid creëert. Voor bepaalde voorbehouden handelingen zal de mbo-opgeleide verpleegkundige dan onder het tuchtrecht vallen en voor andere handelingen niet. Ik acht het van belang dat de zorg die de mbo-opgeleide verpleegkundige verleend in zijn geheel onder het tuchtrecht valt. Hetgeen ook door de Inspectie voor de Gezondheidszorg is geadviseerd.

3. Overige vragen

Ontslagen in de zorg

De leden van de SP-fractie vragen hoe ik durf te stellen dat personeel hard nodig is, maar ondertussen inzet op de massaontslagen in de zorg. Daarnaast vragen de leden van de SP-fractie waarom ik nu start met een wetgevingstraject start voor meer gekwalificeerd personeel, terwijl tegelijkertijd in hoog tempo een kapitaalvernietiging plaats vindt van banen in de zorg. Tevens vragen de leden van de SP-fractie of ik kan concretiseren waarin de huidige beroepen onvoldoende tegemoetkomen aan de behoeften van patiënten in de toekomst, waaronder chronisch zieken en ouderen. Waar zit dat precies in en zit daar onderscheid, in qua beroepen en niveaus? De leden van de CDA-fractie vragen aan mij hoe ik er voor zorg dat de tekorten van 2020 voldoende opgevangen zijn.

De komende jaren gaat er veel veranderen in de zorg, zowel in de langdurige zorg als de jeugdzorg. Willen we de zorg toekomstbestendig maken, dan zullen we de zorg anders moeten organiseren. Toekomstbestendig maken betekent om kunnen gaan met een veranderende zorgvraag en daarnaast zorgen voor meer efficiëntie in de zorg, zodat de zorg voor een ieder betaalbaar blijft. Het is daarbij niet onbekend dat er op dit moment ontslagen vallen. Het kabinet heeft hierover aangegeven dat zij staat voor een verantwoord verloop van de noodzakelijke veranderingen en de daaruit voortvloeiende verschuivingen op de arbeidsmarkt (Kamerstuk 29 282, nr. 181). Een uitgangspunt daarbij is werknemers van werk naar werk begeleiden. Met de sectorplannen is een start gemaakt om

werknemers van werk naar werk te begeleiden. De ambitie is om zo 80.000 mensen naar ander werk te begeleiden, bijvoorbeeld door ze om- of op te scholen zodat zij ook in de toekomst kwalitatief goed werk kunnen blijven leveren. Een deel van de werkgelegenheid verdwijnt daarmee niet, maar verschuift tussen verschillende branches en functies. Dit vraagt om flexibiliteit en verandering van werknemers in de zorg.

Cijfermatige vragen

De leden van de SP-fractie vragen aan mij wat ik bedoel met het opstellen van een kwantitatieve analyse over de vraag en aanbod voor lange termijn. De leden van de CDA-fractie vragen wanneer de kwantitatieve analyse over vraag en aanbod lange termijn gereed is en wanneer deze naar de Kamer wordt gestuurd.

Ik ben van mening dat ik op basis van de Arbeidsmarkt Effect Rapportage een weergave over de aanbod en vraag naar de zorg en zo ook verpleegkundigen en verzorgenden kan verschaffen.

De leden van de SP vragen of ik een overzicht kan sturen van het aantal mensen werkzaam op niveau 1 tot en met 5 in de zorg, uitgesplitst per zorgsector.

In de tabel hieronder geef ik een overzicht van het aantal fte's werkzaam op niveau 1 tot en met 5 in de zorg, uitgesplitst per zorgsector (2014).

Niveau	Ziekenhuis	GGZ	GHZ	VV	Thuiszorg	Jeugd
1	550	150	1.050	1.850	32.450	0
2	500	50	1.000	10.350	4.750	0
3	7.350	2.400	16.200	70.150	30.350	400
4	57.000	15.300	45.100	19.650	7.350	1.600
5	25.400	22.000	27.100	8.450	8.150	14.650

De leden van de CDA-fractie vragen mij een overzicht van 2015 – 2025 te geven over hoe groot de toename van verpleegkundigen en verzorgenden is.

Onderstaand geef ik een weergave van het aantal verpleegkundigen en Verzorgenden in fte's (x1000). De prognoses voor het aantal verpleegkundigen en verzorgenden kan ik verstrekken tot en met 2017.

	2013	2015	tov 2013	2016	tov 2013	2017	tov 2013
Verpleging en verzorging (intramuraal)	161,9	153,6	- 8,2	146,6	- 5,2	141,6	- 20,3
Verpleging en verzorging (extramuraal)	61,2	63,9	2,7	68,7	7,5	73,9	12,7

Wijkverpleegkundigen

De leden van de fracties PvdA, CDA en D66 hebben mij gevraagd – in andere bewoordingen – aan welk profiel de wijkverpleegkundige dient te voldoen gelet op de nieuwe beroepsprofielen en verantwoordelijkheden.

Op basis van verantwoordelijkheden, bekwaamheden en bevoegdheden acht ik dat de wijkverpleegkundige dient te voldoen aan het nieuwe beroepsprofiel van de hbo-opgeleide professional. Dat betekent dat de wijkverpleegkundige kan indiceren en een zelfstandige bevoegdheid krijgt voor het verrichten van bepaalde voorbehouden handelingen en dat zij in complexe situaties zorg kan verlenen.

De leden van de SP-fractie vragen of ik bereid ben om een capaciteitsraming te maken van het aantal wijkverpleegkundige voor 2015, 2016, 2017 en 2018. Tevens vragen zij aan mij om nadrukkelijk in te gaan op het overgangsjaar van 2015.

De leden van de CDA-fractie constateren dat er momenteel slechts 160 wijkverpleegkundigen zijn afgestudeerd. Vandaar de vraag in hoeverre dat mij zorgen baart en hoe ik van plan ben het grote gat op te vullen.

Momenteel is er geen capaciteitsraming omtrent het aantal wijkverpleegkundige beschikbaar. In het programma «Zichtbare Schakel» zal ZonMw hier wel aandacht aan schenken.

Het kabinet is voornemens om extra wijkverpleegkundigen op te leiden. Hiervoor zijn middelen beschikbaar uit het programma «Zichtbare Schakel». Het gaat hierbij om een opleidingsimpuls voor de jaren 2014 en 2015. Er wordt een inwerktraject ontwikkeld voor verpleegkundigen die ingezet gaan worden als wijkverpleegkundigen. De impuls omvat ook een scholing voor huidige wijkverpleegkundigen. Tevens wordt er een traject ontwikkeld met een leerroute voor mbo-verpleegkundigen naar hbo-verpleegkundigen met aandacht voor wijkverpleging. Ten slotte wordt er een impuls gegeven aan de hbo-bachelor opleiding verpleegkundige, passend bij het «expertisegebied wijkverpleegkundige». Ik ben het niet eens met de constatering dat er 160 wijkverpleegkundigen zijn opgeleid. In principe zijn alle afgestudeerden van de hbo-verpleegkunde beschikbaar voor de wijkverpleging. Met de toegenomen instroom in de opleidingen Hbo-verpleegkunde en de verschuivingen van de tweede naar de eerste lijn van de zorgvrager (en daarmee ook van de verpleegkundige) kan een deel van de groei in de eerste lijn worden opgevangen.

Beroepsprofielen verzorgenden

De leden van de fracties van de PvdA, CDA en D66 hebben mij – in verschillende bewoordingen – gevraagd hoe het staat met de ontwikkeling van het profiel van de verzorgende.

Ik vind het van belang dat mede gelet op de vernieuwingen in de langdurige zorg ook het beroep van verzorgende (de op mbo-niveau 3 opgeleide zorgprofessional) wordt beschreven. Hierover hebben VWS en V&VN contact. Voor de totstandkoming van een beroepsprofiel is de beroepsvereniging in dit geval de V&VN ook de verantwoordelijke partij. De eerste stappen in de richting van een beschrijving van het profiel van de verzorgende zijn door V&VN al gezet.

Europese trends – hbo verpleegkundige

De leden van het CDA vragen of ik ook op de hoogte ben van de Europese studie RN4Cast? (publicatie in 2013) In dit onderzoek wordt duidelijk dat een hoger opleidingsniveau van verpleegkundigen een significante impact op de mortaliteitscijfers heeft.

Er bestaat tevens een Europese trend naar het hoger opleiden van verpleegkundigen. De leden horen graag van mij hoe ik tegen dit onderzoek en deze trend aankijk.

Ja, ik ben op de hoogte van de studie van de Europese studie naar de inzet en het behoud van verpleegkundigen voor een goede kwaliteit van zorg in de Nederlandse en Europese ziekenhuizen.

Ik heb ook in mijn brief van 14 april jl. geconstateerd dat de zorgvraag verandert en complexer wordt. Voor de zorgberoepen is het van belang aan te sluiten op veranderingen in de zorgvraag, zoals de vergrijzing en de zorg dichtbij huis. Dit vraagt om een toekomstbestendige beschrijving van de profielen van de mbo- en hbo-opgeleide professional en een opwaardering van het niveau van de hbo-opgeleide professional. Hetgeen betekent dat de hbo-opgeleide professional een zelfstandige bevoegd krijgt ten aanzien van bepaalde voorbehouden handelingen.

De leden van de D66 vragen mij om een reactie op de Europese trend van alleen hbo-opgeleide verpleegkundigen en waarom Nederland van deze trend afwijkt.

In Europa wordt gewerkt met de Europese richtlijn 2013/55/EG. In deze richtlijn is beschreven dat Europa een verpleegkundige kent op zowel mbo als hbo-niveau. Het is aan elk land om deze richtlijn in het eigen land te implementeren. In Nederland hebben wij de implementatie opgepakt door te constateren dat er een noodzaak is voor het aanbrengen van een scherper onderscheid tussen de hbo- en mbo-opgeleide verpleegkundige, zowel in werkveld als opleiding.