

> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

Inspectie
Gezondheidszorg en Jeugd

Bezoekadres:
Stadsplateau 1
3521 AZ Utrecht
T 088 120 5000
Postbus 2518
6401 DA Heerlen
www.igj.nl

Ontworpen door

nota

(ter informatie)

T&H toets inzake het wetsvoorstel tot Wijziging van de Wet BIG in verband met het opnemen van medisch hulpverlener acute zorg (MHAZ) en klinisch fysicus in de lijst van registerberoepen.

Datum
24 februari 2025

Kenmerk

Aantal pagina's

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 voor de Gezondheidszorg en Jeugd. In dat kader heeft u mij d.d. 13 januari 2025 verzocht een T&H-toets uit te voeren op het wetsvoorstel tot Wijziging van de Wet BIG in verband met het opnemen van de medisch hulpverlener acute zorg (MHAZ) en klinisch fysicus in de lijst van registerberoepen.

2 Samenvatting en conclusies

Met dit wetsvoorstel worden de beroepen medisch hulpverlener acute zorg (MHAZ) en klinisch fysicus toegevoegd aan de artikelen 3 en 47 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), zodat voor deze beroepen een register wordt ingesteld, titelbescherming gaat gelden en deze beroepen onder het tuchtrecht komen te vallen. Verder wordt met dit wetsvoorstel een kleine wijziging aangebracht in de regels die gelden voor periodieke registratie; in verband hiermee wordt artikel 8, tweede lid, Wet BIG aangepast. En tot slot maakt dit wetsvoorstel het expliciet duidelijk dat de tuchtrechtelijke procedure voor wat betreft de indiening, uitwisseling en archivering van stukken digitaal kan plaatsvinden.

De inspectie komt op basis van de uitgevoerde T&H-toets tot de conclusie dat het voorgestelde wetsvoorstel vanuit het perspectief van toezicht en

handhaafbaarheid en de uitvoering in de praktijk aanleiding geeft tot het maken van enige opmerkingen.

Datum
24 februari 2025

Kenmerk

3 Belangrijkste punten van advies

Medisch hulpverlener acute zorg (MHAZ)

Systeem van artikel 3 Wet BIG

Het experiment voor de beroepsgroep Bachelor Medisch Hulpverlener (BMH) is gestart in 2017 en liep tot mei 2022, waarna het experiment is geëvalueerd. Inmiddels is aan de gestelde voorwaarden voor opname in de Wet BIG voldaan (aanpassing opleidingsprogramma en andere naamgeving van het beroep) en wordt met het wetsvoorstel voorgesteld het beroep in artikel 3 van de Wet BIG op te nemen. De IGJ vraagt zich allereerst af waarom de MHAZ gereguleerd zou moeten worden in artikel 3, nu sprake is van een mogelijke toekomstige wijziging van de beroepenstructuur, zoals genoemd in de Kamerbrief van 12 november 2024 (kenmerk 3999617-1074901-MEVA).

Om opgenomen te mogen worden in een artikel 3 beroep gelden een aantal criteria, zoals genoemd in paragraaf 3.2 van de toelichting. Volgens het voorbehouden handelingen criterium moet een beroepsgroep de voorbehouden handelingen zelfstandig kunnen verrichten, dat wil zeggen op eigen indicatie. De IGJ leest in de toelichting dat er niet gekozen is voor een volledig zelfstandige bevoegdheid tot het verrichten van voorbehouden handelingen (art 36 Wet BIG), maar voor een functionele zelfstandigheid van de MHAZ (art 39 Wet BIG). Dit houdt in dat de MHAZ in opdracht van een zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaar (bijvoorbeeld een arts) een voorbehouden handeling mag verrichten, zonder dat toezicht en tussenkomst van de opdrachtgever noodzakelijk zijn. Dit zou komen door de gewenste samenhang van het beroep MHAZ met de ambulanceverpleegkundige en andere beroepsgroepen, die ook geen zelfstandige bevoegdheid hebben, maar beschikken over een functionele zelfstandigheid. Om deze reden heeft de MHAZ geen volledige zelfstandige bevoegdheid gekregen tot het verrichten van voorbehouden handelingen.

De MHAZ voldoet dus niet aan het voorbehouden handelingen criterium: deze mag de voorbehouden handelingen niet zelfstandig verrichten, maar alleen functioneel zelfstandig (in opdracht van een ander). Daarom zou regulering van de MHAZ in artikel 3 alleen kunnen als er een noodzaak zou zijn tot publiekrechtelijk tuchtrecht (het tuchtrechtcriterium). Het is de IGJ opgevallen dat de onderbouwing van dit criterium voor de MHAZ slechts zeer summier wordt besproken (in tegenstelling van de onderbouwing hiervan voor de klinisch fysicus). IGJ adviseert beter te onderbouwen wat de noodzaak is om de MHAZ te laten vallen onder het publiekrechtelijk tuchtrecht en waarom dus regeling in artikel 3 van de Wet BIG noodzakelijk is.

Reikwijdte inzetbaarheid MHAZ

De beroepscode vermeldt dat de MHAZ breed zal worden opgeleid om te werken in het medisch ondersteunend domein. Dit biedt de MHAZ de mogelijkheid om zich na de opleiding ook op andere deelgebieden van de geneeskunst te ontwikkelen en werkzaam te zijn. Als je kijkt in welke sectoren de BMH'er nu wordt ingezet, dan lijkt dit momenteel niet van toepassing op de huisartsenspoedzorg. Echter door de ontwikkelingen in het

kader van onder andere Zorg Coördinatie Centra en de toenemende schaarste aan personeel, valt niet uit te sluiten dat de reikwijdte van de BMH-er in de toekomst wordt uitgebreid. Denk hierbij bijvoorbeeld aan inzet in de meldkamer. De IGJ onderstreept dat het van belang is dat, als BMH-ers in een ander type zorg worden ingezet dan waarvoor ze in eerste instantie worden opgeleid, ze daarvoor wel bevoegd en bekwaam moeten zijn. De eindverantwoordelijkheid voor het vergewissen van personeel en voor de geleverde zorg moet hierbij altijd bij de zorgaanbieder blijven liggen.

Datum
24 februari 2025
Kenmerk

De IGJ vraagt zich af of het de bedoeling is dat de MHAZ zich ook buiten de somatische acute zorg werkzaam gaat zijn, bijvoorbeeld in de acute zorg in de GGZ? In dat geval past deze niet binnen de huidige beroepenstructuur van de GGZ. Of is het de bedoeling dat de inzet van de MHAZ wordt beperkt tot de somatische acute zorg? De IGJ stelt voor dit in de toelichting te verduidelijken.

De IGJ wijst volledigheidshalve nog op het volgende. Het leiding geven, samenwerken, de coördinatie van zorg en het komen tot besluitvorming zijn een aantal aspecten die een belangrijk onderdeel vormen binnen de acute prehospitalische zorg. De context van het (alleen met chauffeur) werken door de MHAZ in de prehospitalische acute setting is echter anders dan het werken binnen een team in het ziekenhuis. De nadruk die wordt gelegd op de voorbehouden handelingen doet naar de mening van de IGJ niet geheel recht aan deze context. Dit maakt het werken als MHAZ binnen de ambulancezorg complexer. IGJ wijst erop dat er daarom door de aanstaande werkgevers van de MHAZ meer aandacht moet zijn voor duurzame inzetbaarheid en het risico op psychosociale overbelasting van de MHAZ.

Klinisch fysicus

De klinisch fysicus is verantwoordelijk voor het berekenen van de dosis van radioactieve stoffen bij medische toepassing en de manier waarop deze dosis wordt gegeven aan de patiënt. Na het afronden van zijn opleiding wordt deze geregistreerd in het register van de stichting Opleiding Klinisch Fysicus (OFK). Hij is werkzaam in de medisch specialistische zorg in algemene ziekenhuizen, universitaire medische centra, radiotherapeutische instituten, audiologische centra en revalidatiecentra.

Duidelijke veldnormen en beroepscodes zijn noodzakelijk om goed toezicht te kunnen houden op een artikel 3 Wet BIG beroep. Zonder heldere veldnormen en beroepscodes is immers niet duidelijk welk niveau van handelen van hem of haar wordt verwacht en kan de zorgprofessional niet worden aangesproken op zijn of haar functioneren. In paragraaf 3.3 van de toelichting wordt ingegaan op de vraag of er goed hanteerbare gedragsnormen tot ontwikkeling zijn gekomen voor het beroep van klinisch fysicus audioloog, die geen voorbehouden handelingen verricht. Dat is volgens het Zorginstituut het geval. Nu publiekrechtelijk tuchtrecht noodzakelijk wordt geacht voor deze beroepsgroep wordt ook de klinisch fysicus audioloog onder de reikwijdte van artikel 3 gebracht. De IGJ heeft over de regulering van dit beroep onder de werking van artikel 3 Wet BIG geen verdere opmerkingen.

Voor de hele beroepsgroep van de klinisch fysici (4 werkterreinen) wordt een specifieke gedragscode gepubliceerd door de NVKF. De IGJ zou daar te zijner tijd graag van kennisnemen, nu deze van belang is bij het kunnen houden van toezicht op de nieuwe beroepsgroep van klinisch fysici.

De IGJ toetst te zijner tijd graag de nog op te stellen amvb op eisen van handhaafbaarheid voor het kunnen houden van toezicht op het beroep van MHAZ. Dit geldt in gelijke mate voor het beroep van klinisch fysicus.

Datum
24 februari 2025
Kenmerk

Wijziging artikel 8, tweede lid, Wet BIG (periodieke registratie)

In haar toezicht op beroepsbeoefenaren controleert de IGJ onder meer of beroepsbeoefenaren die vallen onder de werking van artikel 3 van de Wet BIG voldoen aan de verplichting om hun vakkennis op peil te houden (door te voldoen aan de eisen voor herregistratie).

Voor het vaststellen van de peildatum waarop iemand niet heeft voldaan aan de eisen van periodieke registratie (en dus uit het register kan worden doorgesloopt), wordt in het wetsvoorstel thans onderscheid gemaakt tussen beroepsbeoefenaren die direct een erkenning van beroepskwalificaties ontvangen en zij die daarvoor eerst nog een aanpassingsstage of proeve van bekwaamheid moeten doorlopen of afleggen. Voor deze laatste groep zal de datum van de erkenning van de beroepskwalificaties weer als peildatum in de zin van periodieke registratie worden gebruikt.

De IGJ vraagt zich af of het nog noodzakelijk is om een overgangsregeling in het wetsvoorstel op te nemen, nu de wijziging van de peildatum voor alle artikel 3 BIG beroepen geldt?

Digitalisering tuchtrechtelijke procedure

In het wetsvoorstel is opgenomen dat indiening van stukken en communicatie tussen partijen en de tuchtcolleges ook langs elektronische weg kan. Zo wordt aangesloten bij de digitalisering in de samenleving. Als een klāagschrift langs elektronische weg wordt ingediend, geldt dit ook voor de overige stukken, tenzij de voorzitter van het tuchtcollege anders bepalen (nl op papier). De IGJ ondersteunt de mogelijkheid de indiening van stukken en communicatie tussen partijen voortaan op digitale wijze te kunnen doen.

Fraudetoeets

De IGJ heeft gekeken of het wetsvoorstel kans op fouten dan wel fraude geeft in de praktijk. Voor opname van het beroep MHAZ in de Wet BIG is de voorwaarde gesteld dat de initiële opleiding Bachelor Medische Hulpverlening (BMH) wordt aangepast en hierin meer praktijken worden opgenomen, zodat de bekwaamheid op het moment van afronding van de opleiding is gewaarborgd. De IGJ wil er hierbij op wijzen dat er naar haar mening (meer) risico op fraude ontstaat indien voorafgaande stages meetellen als opleidingsuren. Of een stage, los van praktijkinhoud en verantwoordelijkheid, daadwerkelijk de veronderstelde hoeveelheid uren bevat is namelijk voor de praktijk (bijna) niet toetsbaar.

De Medisch Managers Ambulancezorg (MMA's) zijn eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de ambulancezorg en het bevoegd- en bekwaamheidsbeleid binnen een Regionale Ambulance Voorziening (RAV). Zij geven nu jaarlijks de bekwaamheidsverklaringen af, waardoor de betreffende zorgverlener conform het landelijk protocol onder functioneel zelfstandige bevoegdheid kan werken. De MMA's worden tot op heden doorgaans niet betrokken bij het aannamebeleid en moeten zich straks (na het van kracht worden van het wetsvoorstel) vooraf vergewissen op het aanwezig zijn van voldoende bekwaamheid van de medisch hulpverlener acute zorg (los van de voorbehouden handelingen). De medisch managers moeten dus straks vertrouwen op het diploma en praktische kennis opgedaan tijdens de stage.

Nu de bevindingen uit stages minder concreet zijn dan (werk)ervaringen opgedaan in voorafgaande dienstverbanden of werkervaring opgedaan binnen een eigen RAV, wijst de IGJ op het risico dat er minder daadwerkelijke (werk)ervaring is opgedaan dan wordt beweerd door de MHAZ. Dit kan leiden voor risico's op het gebied van de veronderstelde bekwaamheid.

Datum
24 februari 2025

Kenmerk

3 Tenslotte

Met de T&H-toets wordt op uniforme en gestructureerde wijze getoetst wat de gevolgen van de wet- en regelgeving voor het toezicht en de handhaafbaarheid zijn. De T&H-toets is het formele sluitstuk van de afstemming tussen de IGJ en het kerndepartement van VWS over de gevolgen van nieuwe wet- en regelgeving voor de IGJ. Ik verneem graag uw schriftelijke reactie op de hierboven genoemde punten.

Hoogachtend,