



## **Q&A's - Veelgestelde vragen en antwoorden over functiedifferentiatie**

**Versie 29 augustus 2019**

### **Wat merkt de patiënt van functiedifferentiatie?**

Het belangrijkste doel van functiedifferentiatie is de kwaliteit van zorg naar een nog hoger peil brengen en de zorg toekomstbestendig maken. Dat is nodig omdat de zorg die de patiënt nodig heeft sterk verandert. De zorg wordt complexer, er is meer kennis nodig en de technologische mogelijkheden zijn enorm toegenomen. Bij al die ontwikkelingen vervullen verpleegkundigen een sleutelrol. Het vak van verpleegkundige verandert mee met wat patiënten aan zorg nodig hebben.

### **Categorie Actuele stand van zaken overgangsregeling, wetsvoorstel BIG-II, bestuur V&VN**

#### **Waarom heeft minister Bruins de uitwerking van de overgangsregeling en wet BIG-II uitgesteld?**

De overgangsregeling heeft geleid tot onrust en onbegrip bij een deel van de verpleegkundigen. Daarom biedt minister Bruins alle betrokken partijen de ruimte om opnieuw met elkaar in overleg te gaan over de overgangsregeling. De minister staat open voor een nieuw voorstel, op voorwaarde dat dit gedragen wordt door alle betrokken partijen.

#### **Wat gaat er nu gebeuren met het wetsvoorstel BIG-II?**

Minister Bruins wil dat er voor de overgangsregeling en Wet BIG-II breed draagvlak is. Op 21 augustus kondigde hij daarom aan dat Alexander Rinnooy Kan aan de slag gaat als verkenner rond de discussie Wet BIG-II. Rinnooy Kan gaat in gesprek met vertegenwoordigingen van verpleegkundigen, werknemers en werkgevers en komt op korte termijn met zijn bevindingen. Lees [hier](#) het hele bericht van het ministerie van VWS van 21 augustus jl.

#### **Waarom is het bestuur van de V&VN afgetreden?**

De reden van aftreden kunt u [hier](#) lezen. De NFU respecteert het genomen besluit.

### **Categorie Proeftuinen in de umc's**

#### **Wanneer worden de proeftuinen voor functiedifferentiatie geëvalueerd?**

De ervaringen van de umc's met functiedifferentiatie in de 'proeftuinen' zijn beschreven. Alle umc's hebben dezelfde evaluatievragen beantwoord. De NFU stelt een overkoepelend evaluatierapport op. Dit verschijnt komend najaar en wordt gepubliceerd op de NFU-website.

#### **Voor wie gelden de eventuele adviezen?**

Het rapport bevat conclusies en aanbevelingen op basis van de bevindingen uit de proeftuinen. Het evaluatierapport is voor de umc's een handreiking voor de volgende fase: van proeftuin naar implementatie van functiedifferentiatie. Ook levert het rapport voor de umc's input voor het landelijk kader van functiedifferentiatie (functieprofielen, functiemix).

#### **Gaat het rapport in op arbeidsvoorwaarden en functiebeschrijvingen?**

Het evaluatierapport biedt voor de umc's aanknopingspunten voor een landelijk kader van arbeidsvoorwaarden voor verpleegkundige functiedifferentiatie. Dit kader zal naar verwachting in het



eerste kwartaal van 2020 beschikbaar zijn. Het kader gaat in op het functiehuis en functiebeschrijvingen voor verpleegkundigen en regieverpleegkundigen, en mogelijk overige functies in verpleging en verzorging. De aangepaste functiebeschrijvingen zullen opnieuw worden gewaardeerd.

### **Hebben de algemene ziekenhuizen ook proeftuinen voor functiedifferentiatie?**

Ja, algemene ziekenhuizen hebben ook proeftuinen. Kijk [hier](#) voor meer informatie.

### **Wordt er kennis gedeeld tussen algemene ziekenhuizen en umc's?**

Ja, de kennis over functiedifferentiatie wordt onderling (tussen algemene ziekenhuizen en umc's) gedeeld.

## **Categorie Verpleegkundige**

### **Mogen verpleegkundigen complexe zorg uitvoeren als de nieuwe Wet BIG II ingaat? Mogen deze verpleegkundigen dan nog een infuus aanleggen?**

Wat betreft de voorbehouden handelingen streeft de minister geen veranderingen na.

In de [memorie van toelichting](#) op het Wetsvoorstel BIG II staat:

'Een verpleegkundige mag voorbehouden handelingen verrichten in opdracht van een bevoegde beroepsbeoefenaar. Bepaalde voorbehouden handelingen mag een verpleegkundige daarbij verrichten *zonder toezicht en tussenkomst\**) van de opdracht-verlenende bevoegde beroepsbeoefenaar. Bij het verrichten van voorbehouden handelingen geldt steeds het bekwaamheidsvereiste: de betrokken verpleegkundige is alleen bevoegd tot het verrichten van de voorbehouden handeling indien hij beschikt over de bekwaamheid die vereist is voor het naar behoren verrichten van die handeling.'

Een verpleegkundige die nu een infuus mag aanleggen mag dat onder de nieuwe voorgestelde Wet BIG II dus nog steeds.

*\*) Het betreft het geven van een subcutane, intramusculaire of intraveneuze injectie, het verrichten van een katheterisatie van de blaas bij volwassenen alsmede het inbrengen van een maagsonde of een infuus en het verrichten van een venapunctie en van een hielprik bij neonaten.*

### **Welke verpleegkundigen kunnen zich specialiseren?**

Verpleegkundigen met een mbo-, hbo- of inservice-opleiding kunnen gespecialiseerd verpleegkundige worden door het volgen van een daarvoor geldende opleiding. Hbo-opgeleide verpleegkundigen hebben toegang tot de opleiding tot verpleegkundig specialist.

#### Gespecialiseerd verpleegkundige

De term gespecialiseerd verpleegkundige is geen wettelijke titel. In de praktijk wordt de term gebruikt voor verpleegkundigen met een vakgerichte vervolgopleiding die noodzakelijk is voor de patiëntengroep die zij of hij verpleegt, zoals oncologie, dialyse, intensive care, spoedeisende hulp, kinderen of obstetrie (CZO-erkende opleidingen). Deze verpleegkundige vervolgopleidingen zijn én blijven toegankelijk voor mbo-, inservice- en hbo-opgeleide verpleegkundigen.

#### Verpleegkundig specialist

De opleiding tot verpleegkundig specialist is toegankelijk voor verpleegkundigen met een diploma bachelor verpleegkunde en minimaal twee jaar werkervaring in de directe patiëntenzorg. Bij



voorkeur heeft de kandidaat al meer jaren ervaring en vervolgopleiding(en). Verpleegkundigen met een inservice A of B opleiding kunnen na een instroomassessment toegelaten worden. Mbo Verpleegkunde, niveau 4 heeft geen toegang tot het assessment en is daarom niet toelaatbaar.

### **Categorie Regieverpleegkundige**

#### **Staat de beroepstitel regieverpleegkundige nu vast?**

Ja. Er is gekozen voor de titel regieverpleegkundige.

#### **Ik heb nu allerlei regietaken. Mag ik straks mijn werk zoals ik het nu doe blijven doen, of moet ik daar dan regieverpleegkundige voor zijn?**

Regie op processen is ook in de huidige verpleegkundepraktijk belangrijk. De functie van verpleegkundige verandert wat dat betreft ook niet. Het verschil is dat de regieverpleegkundige actief is op meerdere vlakken. De regieverpleegkundige integreert evidence based practice, klinisch redeneren en coaching in het zorgproces voor de patiënt. De regieverpleegkundige neemt daarnaast verantwoordelijkheid in de keten over de grenzen van afdeling of organisatie heen. Dit vraagt maximale samenwerking tussen de functies verpleegkundige en regieverpleegkundige, en het vraagt ook om erkenning van elkaars functie en expertise.

#### **Gaat een regieverpleegkundige minder in de patiëntenzorg werken?**

Regieverpleegkundigen zijn volop bezig met de patiëntenzorg. Zij werken vooral in zorgsituaties die complex en onvoorspelbaar zijn. Ze zijn gericht op het hele zorgpad van de patiënt met een complexe zorgvraag en zijn regisseur van het zorgproces.

#### **Komt er ook een regieverpleegkundige op een gespecialiseerde afdeling zoals IC of SEH?**

Op deze vraag hebben wij nog geen concreet antwoord. De verwachting is dat in het najaar van 2019 meer duidelijkheid komt over de rol van regieverpleegkundige. De proeftuinen in de umc's zijn dan geëvalueerd en in het evaluatierapport worden ook aanbevelingen meegenomen in relatie tot de regieverpleegkundigen op een gespecialiseerde afdeling.

### **Categorie Registreren in het BIG-register**

#### **Krijgt iedereen die zich als regieverpleegkundige registreert ook de functie van regieverpleegkundige?**

Nee, dat hangt van verschillende dingen af. In de eerste plaats wordt gekeken naar individuele wensen, mogelijkheden en of iemand voldoet aan de gestelde (opleidings)eisen. Daarnaast moet ook gekeken worden naar wat de nieuwe situatie betekent voor de functiemix op de afdelingen. Die bepaalt hoeveel verpleegkundigen en hoeveel regieverpleegkundigen (de mix) er uiteindelijk op een afdeling nodig zijn.

#### **Moeten leidinggevenden zich registreren als regieverpleegkundige of als verpleegkundige?**

Vooralsnog is dat niet bekend en wijst niets daarop. Wel is het verstandig als leidinggevende te weten hoe en waarop de regieverpleegkundige gecoacht kan worden en hoe dit beroep maximaal tot z'n recht kan komen. Kennis over de functie is daarbij zeker nodig. Dit staat los van de vraag of een leidinggevende zelf als regieverpleegkundige aan het werk wil. In dat geval is registreren een vereiste.



### **Is registreren als regieverpleegkundige én tegelijkertijd als verpleegkundige mogelijk?**

Dat is niet mogelijk. Registratie in het BIG-register is mogelijk voor één beroep. Inschrijven als regieverpleegkundige heeft als gevolg dat de registratie als verpleegkundige wordt doorgehaald en omgekeerd.

### **Vervalt mijn BIG-registratie als regieverpleegkundige na 5 jaar?**

Net als alle BIG-geregistreerde zorgprofessionals moeten regieverpleegkundigen zich na vijf jaar herregistreren conform de reguliere eisen. Kijk [hier](#) voor meer informatie.

### **Wie mag zich registreren als regieverpleegkundige?**

Lees in [deze factsheet](#) van de NFU wie zich rechtstreeks mag registreren als regieverpleegkundige en voor wie de overgangsregeling van toepassing is.

### **Waarom moeten regieverpleegkundigen bij herregistratie voldoen?**

Bij [herregistratie gelden de reguliere eisen](#), inclusief het opdoen van voldoende relevante werkervaring. Op basis van het wetsvoorstel BIG-II wordt dit uitgebreid met deskundigheidsbevorderende activiteiten (bijhouden van kennis en nieuwe ontwikkelingen). In het kader van de overgangsregeling komt daar voor een aantal groepen verpleegkundigen het met goed gevolg afleggen van een toets of scholing bij, zie [de factsheet](#) van de NFU.

### **Welke beroepen zijn opgenomen in de Wet BIG?**

Lees [hier](#) welke beroepen zijn opgenomen in het BIG-register.

Het doel van de Wet BIG is te zorgen dat de kwaliteit van onze gezondheidszorg hoog is en blijft. Ook beschermt de Wet BIG patiënten tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van zorgverleners. Dit doet de Wet BIG onder andere via het BIG-register.

Het beroep van regieverpleegkundige wordt opgenomen in artikel 3 van de Wet BIG. Artikel 3-beroepen hebben een wettelijk beschermde beroepstitel, moeten zich registreren in het BIG-register en vallen onder het tuchtrecht.

### **Waar kan ik de concepttekst van de Wet BIG-II lezen?**

Op [Overheid.nl](#) is het [voorstel en de toelichting voor de wijziging van de Wet BIG-II](#) te vinden.

## **Categorie Functie- en beroepsprofielen**

### **Wanneer zijn de nieuwe functieprofielen gereed?**

Naar verwachting zijn de nieuwe en aangepaste functiebeschrijvingen voor de umc's begin 2020 gereed. In de aanloop naar deze datum wordt op basis van de uitkomsten van de proeftuinen gekeken naar wat dit betekent voor de huidige functies binnen de functiegroep Verpleging en Verzorging. Over het proces en de bijbehorende planning volgt binnenkort meer informatie.

### **Wanneer gaan de nieuwe beroepsprofielen in?**

Dat is op dit moment nog niet bekend. Het wetgevingstraject is uitgesteld. Zodra er meer informatie beschikbaar is, melden we dat op deze website.

### **Moet voor het invoeren van functiedifferentiatie meer opgeleid worden? Kost dit tijd en geld?**

Ieder verandertraject, in dit geval functiedifferentiatie in de verpleegkundige zorg, vraagt een investering van tijd en geld. Ook kan scholing voor verpleegkundigen nodig zijn. In de umc's wordt



in proeftuinen zorgvuldig gekeken naar wat er nodig is voor functiedifferentiatie, zoals in functiemix, voorkeur en capaciteiten van medewerkers en aanvullende scholing.

**Wat zijn de namen van de verpleegkundige beroepen in het wetsvoorstel BIG II?**

Verpleegkundige en regieverpleegkundige.

**Wat is het verschil tussen de functie regieverpleegkundige en het beroep regieverpleegkundige?**

De functie regieverpleegkundige wordt een functie op een afdeling van een umc. Het beroep regieverpleegkundige is het beroep, zoals geregistreerd in het BIG-register. Bij registratie heb je niet automatisch de functie regieverpleegkundige op de afdeling. Het aantal regieverpleegkundigen dat op een afdeling in een umc gaat werken zal in samenspraak met de daarvoor bevoegde leidinggevenden vastgesteld worden.

**Categorie Salariëring**

**In welke schaal komen regieverpleegkundigen?**

De werkgever bepaalt de inschaling van een functie. Voor de umc's komt er een nieuwe functietypering voor de regieverpleegkundige. Hoe die typering eruit komt te zien en wordt gewaardeerd, is nog niet vastgesteld.

**Wie bepaalt het salaris van de regieverpleegkundige?**

De werkgever bepaalt het salaris van de werknemers conform Cao universitair medische centra 2018-2020.

**Gaan Mbo- en inservice-opgeleide verpleegkundigen onder de Wet BIG-II minder verdienen dan nu?**

Nee, bovendien gelden de garanties in de cao.

**Categorie Scholing en opleiding**

**Wat gebeurt er als je een diploma in het buitenland hebt behaald?**

Voor het werken met een diploma dat in het buitenland is behaald, bestaat wet- en regelgeving. Wat in deze situaties de consequenties zijn van de overgangsregeling is op dit moment nog onduidelijk.

**Welke vervolgoopleidingen zijn op NLQF-6 niveau?**

[Deze link](#) toont de vervolgoopleidingen die het College Zorg Opleidingen op NLQF6-niveau heeft ingeschaald.

Lees hier meer over [Verpleegkundige Innovatie & Positionering](#).

-----