

Project verenigingsregister spv-en

ter bespreking en besluitvorming Algemene Ledenvergadering 6 november 2003

Het bestuur is van mening dat de projectgroep, de doelstelling zoals goedgekeurd in de ALV van mei 2003, voldoende heeft gehaald om uw instemming voor het instellen en activeren van een verenigingsregister te vragen.

Ook voor niet-leden wordt het register opengesteld. Aan hun zal een vergoeding van 20 euro per jaar worden gefactureerd. Voor leden is registratie in dit register gratis en draagt de vereniging de kosten.

Vooralsnog kunnen er geen erkenningen worden vastgesteld. Het parallel traject wat in het stroomschema met een rechthoek is omgeven dient nog nader te worden uitgewerkt. Hierbij zijn de ontwikkelingen in het onderwijsveld kadergevend.

Op het moment dat erkenningen een rol gaan spelen, ook voor de herregistratie artikel 8 van de Wet BIG zullen er aanvullende maatregelen worden genomen zoals het instellen van een commissie van beroep en bezwarenprocedure.

Inhoudsopgave	Blz
Project register SPV-en	3
Doel (3)	
Twee trajecten (3)	
Uitvoering (3)	
Plan van aanpak traject 1 (4)	
Plan van aanpak traject 2 (4)	
Werkwijze (4)	
Begroting register 2004 (4)	
 Stroomschema (bijlage 1)	 6
 Wel of niet registreren SPV-en?	 7
Inleiding en motivatie (7)	
Geschiedenis beroep SPV (7)	
Landelijke ontwikkelingen (8)	
De doelen van de Wet BIG (9)	
 Welke consequenties heeft dit voor de NVSPV?	 10
Registratie en wetgeving (10)	
Kwaliteitseisen (11)	
Opleidingen die in aanmerking komen (11)	
Statussen register (11)	
 Herregistratie	 12
Kwantitatief criterium (12)	
Kwalitatief criterium (13)	
Deskundigheidsbevordering (14)	
 Relevante documenten (bijlage 2)	 15
 Registratie reglement SPV (bijlage 3)	 16

Project register SPV-en

Doel

Het opzetten van een registratiemodel en realiseren van een verenigingsregister ten bate van de voorregistratie van sociaal psychiatrisch verpleegkundigen conform de bedoelingen van de Wet BIG met inachtneming van de regelgeving in de Wet op het gebied van registratie persoonlijke gegevens.

Het instrument van registratie heeft tot doel kwaliteitsbewaking en -toetsing van de beroepsuitoefening van sociaal psychiatrisch verpleegkundigen, kwantitatief en kwalitatief te stimuleren en controleerbaar te maken.

Twee trajecten

Er zijn grofweg twee trajecten in de startfase. (Zie het stroomdiagram in bijlage 1)

Het eerste traject is de inhoudelijke vraagstelling voor periodieke herregistratie.

Binnen dit traject worden op basis van strategische en tactische beleidskeuzes vervolgstappen gerealiseerd en sub-processen opgestart.

Het tweede traject is het opzetten van een administratieve organisatie, er is sprake van een parallelproces. Hierin worden de voorwaarden, om het uitvoeren van een register mogelijk te maken, gerealiseerd.

Het eerste traject is leidend. Het tweede traject is ondersteunend ten aanzien van de keuzes in het eerste traject.

Door het parallel starten van deze twee trajecten wordt een belangrijke tijdswinst geboekt en bestaat er een wederzijdse stimulering de voortgang van beide processen goed op elkaar af te stemmen.

Uitvoering

De opdracht voor dit project valt onder de directe verantwoordelijkheid van het bestuur van de NVSPV, welke zich zal conformeren aan het beleid van de Algemene Vergadering Verpleegkundigen en Verzorgenden (AVVV), teneinde het beheer van een (her)registratiesysteem te zijner tijd aan het AVVV over te dragen.

De uitvoering van het tweede traject zal ondergebracht worden bij de Stichting Ondersteuning van de Nederlandse Vereniging van Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen (Stichtingsregister 951357).

Plan van aanpak traject 1

Het onderbouwen en maken van keuzes voor strategisch en tactisch beleid voor herregistratie van sociaal psychiatrisch verpleegkundigen.

Producten hiervan zijn:

- 1.1 Inhoudelijk beschrijvend document van relevante onderwerpen met betrekking tot het vraagstuk: 'wel of niet herregistreren sociaal psychiatrisch verpleegkundigen' en de keuzes van de NVSPV hierin.
- 1.2 Een overzicht van relevante documenten met betrekking tot deze materie.
- 1.3 Het verkennen van initiatieven en voorbeeldmodellen bij andere beroepsorganisaties.

Tijdpad traject 1

Stap 1.1: ALV mei 2003 en verwerking genomen besluiten in document (sept 2003)

Stap 1.2: Overzicht relevante documenten (sept. 2003) (bijlage 2)

Stap 1.3: aug. - oktober 2003 (loopt)

Plan van aanpak traject 2

Ontwikkelen en opzetten administratief systeem voor een register en de daarvoor benodigde administratieve organisatie.

Producten hiervan zijn:

- 2.1 Functioneel ontwerp van een database voor registratie.
- 2.2 Stichting 'Ondersteuning NVSPV' uit slaapstand halen.
- 2.3 Concept reclement voor het verzamelen van gegevens en de procedure voor registratie gegevens..
- 2.4 Concept opzet van een administratieve organisatie voor uitvoering.
- 2.5 Concept regelgeving beheer.
- 2.6 Investeringskosten en structurele beheerskosten administratieve organisatie in kaart brengen.

Tijdpad traject 2

Stap 2.1: juli - september 2003 (concept klaar op basis van reglement)

Stap 2.2: september - oktober 2003 (in voorbereiding)

Stap 2.3: juli - augustus 2003 (gerealiseerd bijlage 3)

Stap 2.4: augustus - september 2003 (in voorbereiding)

Stap 2.5: augustus - september 2003 (opgenomen in concept reglement)

Stap 2.6: september - oktober 2003 (gerealiseerd)

November 2003: Besluitvorming bestuur en ALV voor een go-or-not-to-go met betrekking tot realisering.

Januari 2004: Uitwerking en realisering op basis van besluitvorming NVSPV.

Werkwijze

Bestuur stelt een projectgroep in van minimaal 3 personen, waaronder 1 bestuurslid.

Projectleider Frans van Vugt

Inhoudsdeskundige Fenny de Vries

Bestuurslid NVSPV en juridisch deskundige Moniek Niele.

Projectgroep vergadert maandelijks om voortgang te bespreken en onderlinge taken te verdelen.

De projectgroep kan zich administratief laten bijstaan door het administratiekantoor Berendsen.

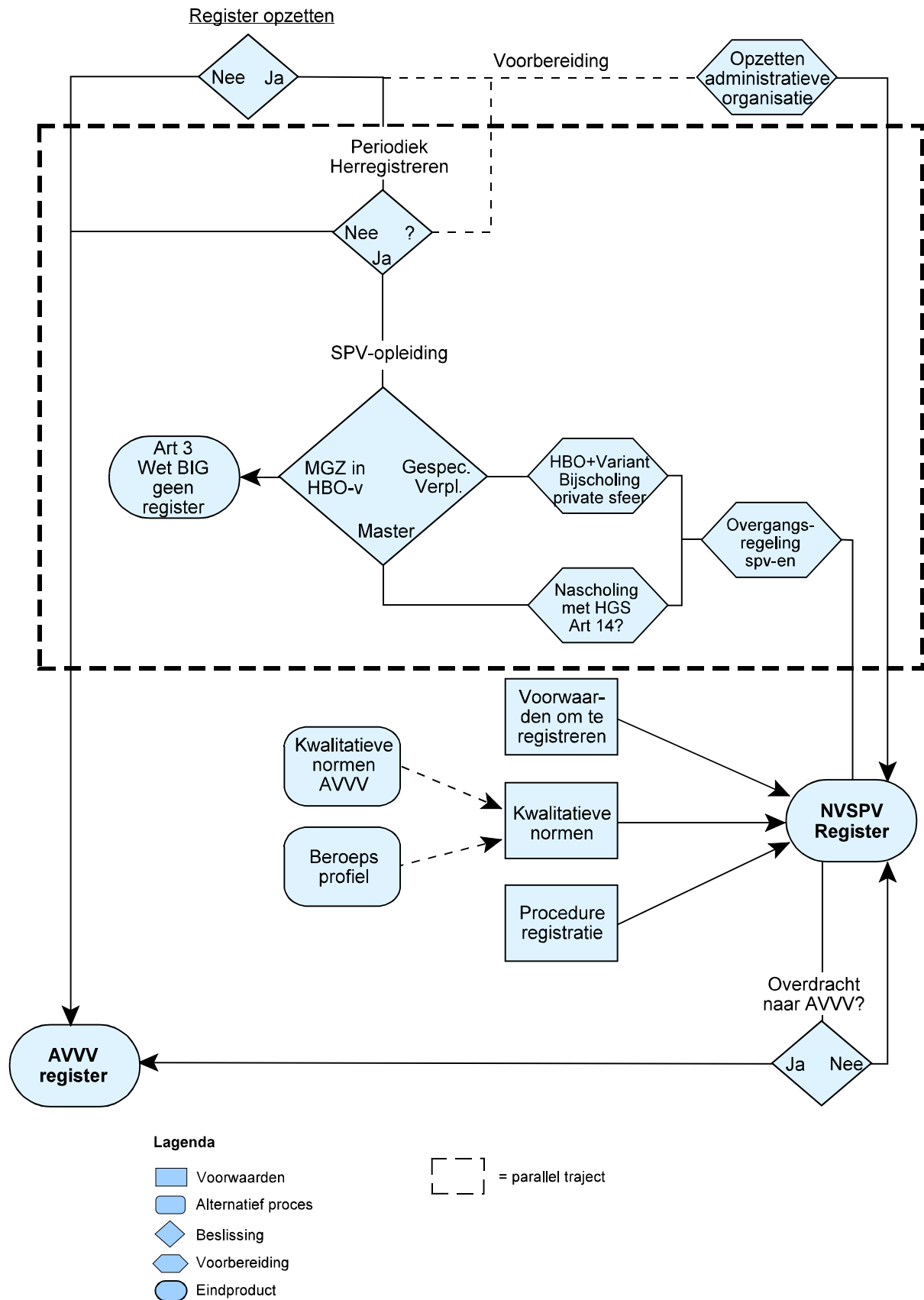
Begroting register 2004

Inschrijvingen (uitgangspunt 1500 registraties)	3000,00
Porto en documentenarchief	1000,00
Beheer en communicatie	1000,00

Totaal begroting **Euro 5000,00**

De begroting voor de projectgroep is reeds in de ALV van mei 2003 vastgesteld en zal toereikend zijn voor het ontwerp en activeren van het register.

**Stroomdiagram met betrekking tot (her)registratie
 Sociaal psychiatisch Verpleegkundigen**



Wel of niet herregistreren SPV-en?

Inleiding en motivatie

Velen zullen zich afvragen wat de zin is van registratie

Om hier een antwoord op te geven kijken we terug naar de geschiedenis van de SPV opleiding.

Tot 1884 bestond er geen wettelijke regeling met betrekking tot verpleging en behandeling van psychiatrische patiënten. Deze krankzinnigenwet regelde rechten en plichten met betrekking tot verzorging en behandeling van psychiatrische patiënten. De beroepsbeoefenaars hadden een eigen verantwoordelijkheid voor hun opleiding en kennis. Hierover was weinig of niets door de overheid geregeld. In die tijd had inspectie alleen een rol met betrekking tot controle van zorg. Het werd steeds duidelijker dat er een regeling met betrekking tot bekwaamheid moest komen. (Er waren grote regio verschillen wat kennis en zorg betrof)

De wet "tot bescherming van het diploma verpleegkundige" werd van kracht op 2 mei 1921.

In deze wet en de daarop gebaseerde uitvoeringsvoorschriften waren opleiding, diplomering en registratie van verpleegkundigen geregeld. De registratie werd uitgevoerd door de inspectie. De officiële taak van de inspectie was van administratieve aard. De inspectie van de geestelijke volksgezondheid heeft deze regel altijd breder uitgelegd en heeft zich in het verleden steeds intensief met opleiding en kwalificatie bezig gehouden. Specialisaties zoals kraam-, kinder-, wijk aantekening, werden krachtens deze wet aangetekend in het register. De wet die in 1977 herzien werd had vooral een werking als titelbescherming. Over de inhoud van het beroep vermeldde de wet niets.

De geschiedenis van het beroep Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige

In het boek Hoopvol Bezorgd beschrijft Ivonne van der Padt de geschiedenis uitvoerig.

In het kader van de ontwikkeling van het beroep SPV wordt hier kort op ingegaan. Tot 1930 kende Nederland alleen de psychiatrisch verpleegkundige. Zij viel dan ook onder de wet van 1921. Rond deze tijd kwam het besef van "voor en nazorg" Het doel was opname te voorkomen of indien dit nodig was de opname niet altijd voort te laten duren. Vooral dit laatste stond in deze tijd op de voorgrond. Deze ideeën werden vooral na de 2^{de} wereld oorlog ontwikkeld. Al snel werd de opleiding van Psychiatrisch verpleegkundige als onvoldoende ervaren om psychiatrische patiënten buiten het ziekenhuis te begeleiden. Om dit te kunnen bereiken wordt de wijkopleiding verlengd met een aanvullende opleiding; de B-nazorg. (Dit was alleen mogelijk als men ook de opleiding psychiatrisch verpleegkundige/ *het zwarte kruis* had gevolgd). De betrokkenen kregen een extra aantekening bij hun wijkopleiding. Alhoewel er nog niets wettelijk geregeld was heeft de inspectie van geestelijke volksgezondheid hier altijd wel controle op uitgeoefend. In 1973 werd een nieuwe opleiding gestart. *Maatschappelijke Gezondheids Zorg richting Geestelijke Gezondheids Zorg (MGZ-GGZ)*

In die tijd (begin 70) komt ook de nieuwe titel in zwang; *Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige*. De titel *nazorg zuster* verdwijnt. Het voorkomen van een opname wordt steeds belangrijker.

Vanaf die tijd viel deze opleiding onder een eigen aantekening die door de inspectie van Geestelijke Gezondheids Zorg bijgehouden werd in een register. Door dit register bestond er een titelbescherming. De Inspectie van Geestelijke gezondheidszorg heeft zich zoals gezegd altijd intensief met de opleiding bemoeid. Zij kon bijvoorbeeld gebruik maken van haar bevoegdheid om bepaalde opleidingen niet meer te erkennen als zij de opleiding onvoldoende vonden. Dit heeft uiteindelijk geresulteerd in 7 opleidingen in Nederland die in eerste instantie gekoppeld waren aan opleidingen voor maatschappelijk werk. In de jaren 70 werd er een aanzet gemaakt tot de opleiding HBO-V Begin jaren 80 waren deze opleidingen gerealiseerd en de opleiding MGZ (wijkverpleging) en MGZ-GGZ (SPV) werden ondergebracht bij deze hoge scholen.

Landelijke ontwikkelingen

In het voorafgaande is geschetst welke ontwikkelingen er zich vooral voor deden in de psychiatrische verpleegkunde. In de algemene gezondheids zorg waren ook ontwikkelingen. Voor de algemene verpleegkunde werd de wetgeving steeds minder goed hanteerbaar. In 1952 werd *de verlengde arm theorie* geïntroduceerd door de Hoge Raad. Dit was steeds minder bruikbaar. De algemene ziekenhuizen gingen er steeds meer toe over om te werken met autorisatie /bekwaamheidsverklaringen. In 1967 werd de commissie De Vreeze ingesteld om te onderzoeken hoe de beroepenwetgeving in de gezondheidszorg gemoderniseerd kon worden. Dit resulteerde in een advies van 1973 Hierin werden de hoofdlijnen van de wet BIG al zichtbaar.

De commissie kwam tot de conclusie dat de medische bevoegdheidsmonopolie van artsen moest worden afgeschaft.

Hierna zijn er verschillende voorstellen en wijzigingsvoorstellen geweest wat uiteindelijk heeft geresulteerd in de *WET BIG* (wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg) Begin 1994 werd deze wet van kracht en zou gefaseerd ingevoerd worden.

De BIG-commissie die toen ingesteld is wilde als eerste de beroepsgroep verpleegkundige regelen. Dit wilde men doen door de opleidingen die tot 1994 wat betreft de inservice opleiding en aanverwante opleidingen (lees MGZ-GGZ) onder de inspectie vielen onder te brengen bij het ministerie van onderwijs. (De HBO-V viel altijd onder ministerie van onderwijs). De verantwoordelijkheid van deskundighedsopleidingen valt nu niet meer onder verantwoordelijkheid van de inspectie.

Als gezegd werd de registratie van verpleegkundigen als eerste ter hand genomen. Dit vond plaats tussen 1995 –1997. Op het moment dat de laatste verpleegkundige werd geregistreerd zijn het oude register en wetgeving opgeheven, evenals de vervolgoopleidingen en aantekeningen op het diploma.

Vanaf 1997 is er alleen titelbescherming van verpleegkundige.

Het vervallen van de aantekeningen was niet alleen van belang voor de SPV; ook de ambulance verpleegkundige, de kraamverpleegkundige, de O.K. verpleegkundige enz. hadden met dit probleem te maken. De verpleegkundige beroepsgroepen (met

aantekening op hun diploma) hebben hier verschillend op gereageerd. Sommigen zijn een eigen register gaan maken. Anderen hadden besloten om dit in gezamenlijk overleg te maken. Er werd een werkgroep registratie opgericht. Deze is later ondergebracht bij De Algemene vergadering van Verpleging en Verzorging (AVVV). De NVSPV heeft in eerste instantie voor de laatste optie gekozen.

Landelijk is er op het ogenblik geen overeenstemming met betrekking tot herregistratie; hierdoor is art. 8 nog niet in werking getreden. Beroepsgroepen regelen dit nu zelf. De AVVV heeft voorlopig besloten dat dit punt voor hen niet de hoogste prioriteit heeft. Hierdoor zal de registratie via de AVVV nog een poos op zich laten wachten.

De doelen van de Wet BIG

De doelen die de wet BIG nastreeft zijn van verschillende aard. De eerste is een titelbescherming. Daarnaast en dit is zeker zo belangrijk; heeft zij als doel om ook te streven naar kwalitatieve normen.

Om dit te bewerkstelligen stelt zij **eisen aan een opleiding.**

Daarnaast maakt de wet het mogelijk om de registratie **periodiek te worden doorgehaald.** (Dit is een juridische term voor herregistratie) Het periodiek maken van de inschrijving en het stellen van eisen aan de herinschrijving worden beschouwd als instrumenten om de kwaliteit van de ingeschreven beroepsbeoefenaar te waarborgen. Zij stelt dat degene die b.v. enkele jaren niet meer in het beroep werkzaam is geweest, een achterstand kan oplopen in kennis en vaardigheden gezien de snelle ontwikkelingen in de gezondheidszorg. Artikel 8 (van de wet BIG) schrijft dit periodiek doorhalen van de registratie dwingend voor, voor elk artikel 3 beroep. Artikel 8 is nog niet in werking. Echter in de toekomst zal dit dwingend zijn. De meeste beroepsgroepen anticiperen hier reeds op door herregistratie.

Als beroepsgroepen hiervoor geen beleid hebben gemaakt zal in de toekomst de minister bepalen wat dit zal moeten inhouden. (In laatste instantie kan het betreffende beroep worden geschrapt als artikel 3 beroep wet BIG)

Welke consequentie heeft dit nu voor de NVSPV?

De NVSPV heeft zich als doel gesteld om invloed uit te oefenen op de inhoudelijke kwaliteit van het beroep en het verbeteren van deze inhoud.

Zij heeft altijd een indirect besturingsmechanisme gebruikt, overleg met verschillende partijen en stimuleren van beroepsinhoudelijke studies. Gezien de huidige ontwikkeling kan gesteld worden dat de invloed verminderd is. De opleiding wordt niet meer vanuit de overheid gestuurd. De HBO -raad is vooral het besturingsmechanisme. Het Centraal Orgaan Opleiding Verpleegkunde (COOV) heeft tot nu toe maar een beperkte invloed.

Daarnaast is ook het ontwikkelen van bij- en nascholing van steeds groter belang. De overheid stelt duidelijk dat zij de registratie als besturingsmechanisme zien. Het is daarom van belang om mee te gaan in deze ontwikkeling. Temeer daar de NVSPV als doel heeft zich te richten op de inhoud van haar beroep.

De NVSPV zal in het kader van deze regelgeving, naast het openen van een register, beleid gaan ontwikkelen voor periodiek herregistreren.

1 Registratie en wetgeving

Het voeren van de titel verpleegkundige is zoals in de toelichting reeds beschreven voorbehouden aan hen die ingeschreven staan in het BIG-register. Intussen is besloten dat het voeren van de titel *gespecialiseerd verpleegkundige* is voorbehouden aan hen die zijn ingeschreven in het BIG-register en in het bezit zijn van een getuigschrift van een, door desbetreffende beroepsorganisatie, erkende vervolgopleiding.

Indien de verpleegkundige voldoet aan de opleidingseisen zoals bij Algemene Maatregel van Bestuur (AmvB) is bepaald, kan zij worden opgenomen in het BIG-register.

De toelating tot beide registers geldt als een erkenning voor de betrokkene als gekwalificeerd verpleegkundige op haar vakgebied.

De wet BIG kent geen gespecialiseerde verpleegkundige (Ook wel gedifferentieerd verpleegkundige genoemd niet te verwarren met art. 14 verpleegkundig specialist).

In art. 8 van de wet BIG wordt de mogelijkheid gegeven om voor bepaalde beroepsgroepen periodieke registratie te regelen bij AmvB. Als eis wordt aangegeven dat de geregistreerde, in de periode voorafgaande aan de aanvraag tot herregistratie, gedurende een nader vast te stellen periode onafgebroken zijn beroep uitgeoefend moet hebben. (Art 8 lid 2 onder c)

Indien de geregistreerde hieraan niet voldoet kan alleen tot herregistratie worden besloten als een bijscholing heeft plaatsgevonden.

De overheid gaat bij de periodieke registratie uit van kwantitatieve eisen en laat de kwalitatieve eisen over aan de beroepsgroep. (Deze afspraken zijn gemaakt tijdens de zogenaamde Leidschendamconferentie 1990 en 1995 tussen zorgaanbieders, cliënten en financiers)

2 Kwaliteitseisen

De consequenties van de wetgeving en de afspraken zoals beschreven onder 1 gelden ook voor verpleegkundigen. Verpleegkundigen (lees ook SPV) zijn op basis hiervan zelf verantwoordelijk voor de door hen verleende zorg. Zij moeten ervoor zorgen dat deze zorg voldoet aan bepaalde kwaliteitseisen. Een van de instrumenten om die kwaliteit van zorg te bewaken is periodieke registratie.

De NVSPV is een beroepsorganisatie die zich primair richt op de inhoud van het beroep van Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige. De NVSPV is dan ook van mening dat zij als beroepsorganisatie verantwoordelijk is voor de kwaliteitsbewaking en –toetsing.

Omdat de landelijke ontwikkelingen stagneren en er voorlopig geen register voor welke vorm van vervolgopleiding ook geregeld wordt, heeft het bestuur van de NVSPV besloten om voorlopig een eigen register op te zetten. Dit register betreft een voorregistratie en zal die informatie bevatten zoals deze in het kader van de Wet BIG wordt geeist. Het is de bedoeling dit register in de toekomst onder te brengen bij de AVVV.

Opleidingen die in aanmerking komen

In het register kunnen ook niet leden van de NVSPV zich laten inschrijven. Voor inschrijving komen de volgende opleidingen voor registratie in aanmerking: MGZ/GGZ; B-Nazorg; HBOV+Applicatie (later verkorte route genoemd); Kader EMGGZ; VO-SPV; VO-B en VO-GGZ.

Een tweede voorwaarde is Inschrijving in het register van de Wet BIG artikel 3, als verpleegkundige.

Vooralsnog zijn er drie statussen in het register opgenomen:

Aspirant	Inschrijving maar nog niet (volledig) voldaan aan verplichte items
Geregistreerd	Voldaan aan de verplichte items + getekende verklaring juistheid gegevens
Geregistreerd plus	Tevens bewijsstukken diploma's opgestuurd.

Noot:

Gezien de ontwikkelingen in het opleidings- en beroepsveld is nog geen uitsluitsel te geven over te verstrekken of toekomstige erkenningen in het kader van de Wet BIG artikel 8 of 14. Voor herregistratie artikel 8 zullen nog nadere criteria worden ontwikkeld ten aanzien van (bij)scholing en werkervaring. (Zie volgende pagina's).

Herregistratie

Het verpleegkundige beroepsprofiel geeft nadrukkelijk de eigen deskundigheid weer. De NVSPV heeft in 1998 het vernieuwde profiel van de SPV het leven laten zien, gebaseerd op voorgenoemd verpleegkundig beroepsprofiel.

De NVSPV is van mening dat opname in het BIG-register of in het register van de SPV (als gespecialiseerd verpleegkundige) zijn waarde verliest als er geen periodiek registratie wordt geregeld.

Om het beroep Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige uit te kunnen oefenen moet de SPV voortdurend bezig zijn met de ontwikkelingen binnen (en in relatie tot) het beroep. Het bieden van 'zorg op maat' van een goede kwaliteit is een belangrijk uitgangspunt van de SPV zorgverlening. Dit vraagt van de SPV actuele kennis en vaardigheden. Deze kennis en vaardigheden moeten voortdurend worden toegepast in en getoetst aan de praktijk.

In het rapport 'kwaliteitscriteria vanuit gebruikersperspectief' (nov. 1997) wordt dit nadrukkelijk aangegeven. Ten aanzien van vakbekwaamheid wordt gesteld; "*de verpleegkundige beschikt over de vereiste aard en het vereiste niveau van kennis en vaardigheid voor de uitoefening van haar specifieke beroep en functie*"

Het rapport stelt dat de verpleegkundige hiertoe garandeert dat: het niveau en de aard van haar (lees ook hij) kennis en vaardigheid toereikend is voor de uitoefening van haar specifieke beroep of functie. Zij neemt regelmatig deel aan bij- en nascholingsactiviteiten op haar vakgebied. Zij toetst regelmatig haar formeel verworven kennis aan de in het specifieke beroep opgedane ervaring, en omgekeerd. Uit dit rapport blijkt dat vakbekwaamheid hoog scoort bij vertegenwoordigers van de patiënten organisaties. Er wordt gesteld dat zij: 'zich open moeten stellen voor regelmatige inspectie door een daartoe bevoegde, onafhankelijke instantie'

De NVSPV is van mening dat een eenmalige registratie (voldoen aan de eisen van de opleiding) onvoldoende garantie biedt om kwalitatief verantwoorde zorg te leveren. Registratie heeft geen eeuwigheidswaarde. Het zegt niets over het deskundigheidsniveau en de kwaliteit van de individuele beroepsbeoefenaar.

Om het register in de toekomst onder te brengen bij de AVVV heeft het bestuur van de NVSPV besloten zich te conformeren aan de afspraken die reeds door de AVVV zijn vastgelegd.

2.1 Kwantitatief criterium

De AVVV is van mening dat voor zowel de basisberoepsgroep als voor de gespecialiseerd verpleegkundige aan de volgende kwantitatieve eisen moet voldoen;

1. Gedurende een periode van 5 jaar ten minste 4 jaar gewerkt te hebben.
2. Minimaal 14,4 uur per week werkzaam te zijn geweest op het gebied waar men op geregistreerd wil worden. Bij een huidige werkweek van 36 uur is dit 40% (*Deze uren moeten besteed worden aan kerntaken (deel-profiel)*)
3. De setting waarin gewerkt wordt moet door de beroepsgroep erkend zijn (*De werkplek accreditatie wordt in overleg met de beroepsorganisatie en zorginstelling vastgesteld*).

2.2. **Kwalitatief criterium**

De AVVV is van mening dat aan de periodieke registratie ook het criterium *deskundigheidsbevordering* verbonden moet worden. Zij stelt dat de geregistreerde bij aanvraag tot verlenging van de registratie moet kunnen aantonen dat zij beschikt over de benodigde beroepsvaardigheden en kennis om deze uit te kunnen voeren. Deze bewijsvoering wordt geleverd in de vorm van accreditatiepunten. De AVVV is van mening dat een minimum aantal accreditatiepunten moeten worden gehaald. Het minimale aantal punten zal zijn:

*Tenminste 80 punten evenredig te behalen over een periode van vijf (5) jaar
Te verdelen:*

- *40 punten (tenminste de helft) door deelname aan bij en nascholing*
- *40 punten door andere activiteiten b.v. congressen, onderzoek enz.*

Het AVVV geeft als advies dat deze accreditatiepunten idealiter door zorginstellingen en beroepsorganisatie in gezamenlijk overleg worden vastgesteld. Zij tekent hier wel bij aan dat de beroepsgroep het profiel van de betreffende beroepsgroep en de daaraan gekoppelde kwaliteitseisen moet gebruiken.

Voor de geregistreerde geldt dat er een eigen verantwoordelijkheid bestaat ten aanzien van het onderhouden van de actuele vakbekwaamheid.

De deskundigheidsbevordering moet gericht zijn op het verwerven van nieuwe vaardigheden of het opnieuw vaardig worden in reeds eerder verworven vaardigheden. Hierbij moet er een gerichtheid zijn op het de ontwikkelingen in het verpleegkundige beroep en op de doelstellingen van de organisatie waarin gewerkt wordt.

De AVVV stelt dat er een systeem van toetsing van vaardigheden (proeve van bekwaamheid) moet worden opgezet, gericht op het leveren van kwalitatief verantwoorde zorg, vanuit een bijdrage aan het bereiken van de doelstelling van de zorginstelling. Vertaald naar het werkveld van de SPV zouden b.v. intervisiegroepen in den lande moeten worden opgericht met dit als doelstelling. Daarnaast zouden opleiders in samenwerking met de zorginstellingen moeten bepalen welke vorm van deskundigheidsbevordering nodig is. Deze deskundigheidsbevorderende activiteiten zullen aan bepaalde voorwaarden moeten voldoen, de beroepsvereniging en zorginstellingen zullen hiervoor gezamenlijk criteria moeten vast stellen.

Op basis van deze criteria kunnen deze activiteiten accreditatiepunten worden toegekend.

De NVSPV heeft zich reeds in de ALV-vergadering van de AVVV op 18 maart 1999 hieraan geconformeerd en neemt deze criteria over.

Deze besluiten zijn ook in de ALV van de NVSPV, mei 1999, besproken en vastgesteld.

Deskundigheidsbevordering

Onder deskundigheidsbevorderende activiteiten wordt verstaan:

- Bij- en nascholing aan de zorgorganisatie en de NVSPV vastgestelde criteria en gebaseerd op de proeve van bekwaamheid.
- Verzorging van scholing aan eigen beroepsgenoten
- Deelnemen aan geaccrediteerde symposia en congressen
- Auteurschap, het schrijven van artikelen ten behoeve van eigen beroepsvereniging
- Bestuursactiviteiten (*AVVV werkgroep adviseert dit niet*)

Aan deskundigheidsbevorderende activiteiten worden door de NVSPV accreditatiepunten toegekend, deze toekenning is gebaseerd op de criteria die in overleg met de zorginstellingen (GGZ-Nederland) en de NVSPV (Nederlandse Vereniging van Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen) zijn vast gesteld. (*Deze lijst kan nog aangevuld worden*).

- Voor deelname aan bij- en nascholing wordt per lesuur 1 punt toegekend
- Voor verzorgen van scholing aan beroepsgenoten worden 2 punten per lesuur toegekend
- Voor het bezoeken van symposium of congres worden maximaal 4 punten toegekend (het aantal punten wordt bepaald door de inhoud en/of vorm)
- Voor het schrijven van een artikel worden per pagina tekst 4 punten toegekend.

Bijlage 2

Relevante documenten

BIG-inzichtelijk
Mr. I.P.C. Schram
NU 91 1997

BIG-register jaarverslag 2001
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
website www.bigregister.nl

BIG-register jaarverslag 2002
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
website www.bigregister.nl

Einddocument Opleiding maatschappelijke gezondheidszorg/ geestelijke gezondheidszorg
Kader stellende landelijke afspraken
Landelijke werkgroep MGZ-GGZ juli 2001

Evaluatie: Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg
mr. dr. J.M. Cuperus-Bosma en anderen
ZonMw, Den Haag, oktober 2002

Hoofdlijnen van de Wet BIG
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Rijswijk, oktober 1996

Hoopvol bezorgd
Ivonne van der Padt
NVSPV, Eindhoven, december 1999

Juridische aspecten van taakherschikking in de gezondheidszorg
Deel 1: Belemmeringen in wet- en regelgeving voor taakherschikking
Mr. G.P.M. Raas, Mr. M.W. de Lint
Deel 2: Geschied en geschoven, een jurisprudentieonderzoek over taakherschikking in de gezondheidszorg
Sectie Gezondheidsrecht Universiteit Maastricht
Achtergrondstudies uitgebracht door de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg bij het advies Taakherschikking
in de gezondheidszorg, Zoetermeer, 2002

Landelijke regeling verpleegkunde vervolgopleiding
NVZ-VAZ-AVVV
Concept 4; november 1999

Notitie Registratie 15 maart 1998
Bestuursvergadering NVSPV april 1998

Onder voorbehoud, Informatie over de bevoegdheidsregeling voorbehouden handelingen in de Wet BIG
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Rijswijk, september 1996

Opleidingen en BIG-register (Folder voor afgestudeerde verpleegkundigen)
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
website www.bigregister.nl

Periodieke registratie (gespecialiseerde) verpleegkundigen Standpunt AVVV
Januari 1999 voor ALV 18-3-99

Registratie vervolgopleidingen
Vergaderstuk agendapunt 3, ALV NVSPV 26 mei 1999

Reglement Gespecialiseerde Verpleegkundigen
Werkgroep Registratie gespecialiseerde verpleegkundigen 1997

Tuchtrecht in de gezondheidszorg, Een klacht indienen bij het tuchtcollege
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Rijswijk, november 1997

Bijlage 3

Registratie Reglement Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige

Inleiding

Op het registratie reglement van de Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige is de Wet Bescherming Persoonsgegevens (per 1 september 2001 in werking getreden) van toepassing.

Definities

In dit reglement en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:

Persoonsgegevens

Een gegeven betreffende een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon.

Registratie Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige

Een systematische, geautomatiseerde verzameling van opleidingsgegevens van in aanmerking komende personen, met als doel erkenning en kwaliteitstoetsing.

Verantwoordelijke:

De natuurlijke persoon, rechtspersoon of het bestuursorgaan dat het doel van en de middelen voor de verwerking van persoonsgegevens vaststelt.

Bewerker:

Degene die ten behoeve van de verantwoordelijke persoonsgegevens verwerkt, zonder aan zijn rechtstreeks gezag te zijn onderworpen.

Voor het contract tussen houder en bewerker zie bijlage I (nog uit te werken)

Verstrekken van gegevens uit het register:

Het schriftelijk ter beschikking stellen van opname in het register, voor zover zulks geheel of grotendeels steunt op gegevens die in de registratie zijn opgenomen;

Beroepsorganisatie;

Onder beroepsorganisatie wordt verstaan: de Nederlandse Vereniging van Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen, deze is in bezit van statuten en reglement.

Beroepsbeoefenaar:

Degene die aan de daarvoor bij krachtens de Wet BIG (artikel 3) gestelde voorwaarden voldoet

Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige:

Degene die in het bezit is van een getuigschrift van een door de beroepsorganisatie erkende opleiding en/of vervolgopleiding

Vulgoopleiding:

De (verpleegkundige) opleiding die is gericht op het verwerven van een extra deskundigheid die niet alleen kan worden geleerd door conditionering in de werksituatie, maar waarvoor ook een theoretische onderbouwing noodzakelijk is

Artikel 1 Doelstelling registratie Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige

Het opzetten van een registratiemodel en realiseren van een verenigingsregister ten bate van de voorregistratie van sociaal psychiatrisch verpleegkundigen conform de bedoelingen van de Wet BIG met inachtneming van de regelgeving in de Wet Bescherming Persoonsgegevens.

Het instrument van registratie heeft tot doel kwaliteitsbewaking en -toetsing van de beroepsuitoefening van sociaal psychiatrisch verpleegkundigen, kwantitatief en kwalitatief te stimuleren en controleerbaar te maken.

Artikel 2 Criteria ten aanzien van opname in het register

In het register worden beroepsbeoefenaren opgenomen die voldoen aan onderstaande criteria:

- Ingeschreven zijn in het register van Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg;
- In het bezit zijn van het getuigschrift van een door de beroepsorganisatie erkende opleiding tot sociaal psychiatrisch verpleegkundige en/of vervolgopleiding;

Artikel 3 Persoonsgegevens opgenomen in het register

De volgende gegevens worden opgenomen in het register:

- Registratienummer (geboortedatum JJJJMMDD + 0 + viercijferige postcode op datum inschrijving register (buitenland landnummer))
- (Facultatief) Relatienummer NVSPV (Wanneer van toepassing)
- Eigen naam;
- Voorletters;
- Tussennaam
- Adres;
- Geslacht;
- Geboortedatum
- Geboorteplaats
- Registratie nummer en registratie datum BIG-register;
- Naam van de opleiding basisopleiding SPV,
- Onderwijs instelling die verantwoordelijk is voor de basisopleiding SPV;
- Datum behalen diploma basisopleiding SPV;
- Naam van de verpleegkundige vervolgopleiding voor SPV
- Onderwijs instelling die verantwoordelijk is voor de vervolgopleiding SPV;
- Datum behalen diploma vervolgopleiding voor SPV
- (Facultatief) Naam van een verpleegkundige vervolgopleiding
- (Facultatief) Onderwijs instelling die verantwoordelijk is voor de verpleegkundige vervolgopleiding;
- (Facultatief) Datum behalen diploma verpleegkundige vervolgopleiding
- (Facultatief) Opsomming werkervaring 5 jaar voor inschrijving register (functie waarbij minimaal 40% van de werkzaamheden uit directe hulpverlening bestaat)
- (Facultatief) Opsomming deskundigheidsbevorderende activiteiten 2 jaar voor inschrijving register. (deelname bij- en nascholing in uren, verzorgen van scholing aan beroepsgenoten in uren, bezoek symposium of congres, het schrijven en publiceren van een artikel aantal pagina's, bestuursactiviteiten NVSPV)
- Datum van opname in het register;
- Mutatiedatum register
- Status inschrijving
- Ingangsdatum behorende bij status geregistreeerde

Artikel 4 Administratieve procedure

Om de verkregen gegevens te verwerken, wordt administratief de volgende procedure gevolgd:

Artikel 4 lid 1

Afgestudeerde beroepsbeoefenaren met SPV-opleiding en/of vervolgopleiding:

- kandidaat-geregistreeerde vraagt een registratie formulier aan en vult deze in en stuurt dit aan het register NVSPV,
- of kandidaat geregistreeerde vult een registratie formulier in op de website NVSPV, item RegisterSPV,
- alleen een volledig ingevuld registratieformulier wordt in behandeling genomen;
- de door de kandidaat-geregistreeerde verstrekte gegevens worden opgenomen in een geautomatiseerde gegevensbestand;
- kandidaat-geregistreeerde krijgt deze gegevens ter controle toe gestuurd, naar keuze per post of per email in een pdf-bestand;
- Kandidaat geregistreeerde krijgt de status van aspirant geregistreeerde,
- Aspirant geregistreeerde zendt gegevens, zonodig gecorrigeerd, ondertekend (per post) retour naar het register NVSPV;
- Op basis van deze ondertekening en retourzending wordt de status van geregistreeerd toegekend. Wanneer retourzending voorzien is van bewijsstukken diploma's wordt de status van geregistreeerde plus toegekend.
- de geretourneerde gegevens worden opgenomen in een geautomatiseerd gegevensbestand; bewijsstukken worden in een archief opgenomen,
- bewijs van registratie en statustoekenning wordt aan de geregistreeerde toe gezonden;

Artikel 4 lid 2

Facultatief worden een aantal vragen gesteld over uw werkervaring en gevolgde cursussen in de afgelopen vijf jaar. Deze hebben geen invloed op de status van de registratie, maar worden gebruikt om een peiling te doen naar de omstandigheden, die relevant zijn voor de toekomstige herregistratie artikel 8 van de Wet BIG.

Artikel 5 Verwijdering uit het register

Verwijdering uit het register geschiedt:

- op persoonlijk verzoek van de geregistreeerde;
- in geval van overlijden van de geregistreeerde;
- bij uitschrijving uit het BIG-register

Artikel 6 Verstrekking van gegevens aan derden

Uit het register worden slechts gegevens aan derden verstrekt voorzover zulks voortvloeien uit het doel van registratie of wordt vereist ingevolge een wettelijk voorschrift of geschiedt met toestemming van de geregistreeerde.

Informatie over opname in het register betreffende de individuele beroepsbeoefenaar wordt tegen werkelijke kosten en op schriftelijke aanvraag, conform de wet persoonsregistratie verstrekt. Derden kunnen zijn:

- de functionaris van een zorginstelling belast met het aanstellen van personeel;
- de zorgverzekeraar;
- de door de beroepsorganisatie gemachtigde;
- de overheid.

Artikel 7 Toegang tot het register

Toegang tot het register hebben:

- leden projectorganisatie register NVSPV en bestuur NVSPV (verantwoordelijke)
- administratief bewerker van het register (bewerker)

Artikel 8 Organisatiestructuur verenigingsregistratie

De organisatie van de registratie wordt gevormd door de projectorganisatie register NVSPV in samenwerking met de Stichting Ondersteuning van de NVSPV.

De Stichting Ondersteuning NVSPV is belast met het (doen uitvoeren van) beheer van het register.

Artikel 9 Slotbepalingen

Dit reglement treedt in werking op:-----

Wijzigingen in dit reglement en bijlagen worden aangebracht, indien de dagelijkse voortgang van de registratie dit noodzakelijk maakt.

Voorstellen tot wijziging van het reglement en bijlagen kunnen worden ingebracht door de verantwoordelijke.

Alvorens tot wijziging van het reglement en bijlagen over te gaan, worden de voorgeschreven of voorgestelde wijzigingen voorgelegd aan de algemene ledenvergadering van de beroepsvereniging.

Wijzigingen in het reglement worden aan alle betrokkenen schriftelijk mee gedeeld.

Wijzigingen van de in het register opgenomen persoonsgegevens dienen door de geregistreeerde persoonlijk en schriftelijk te worden aangeleverd aan het register NVSPV.