
VERENIGINGSNIEUWS

In deze rubriek houdt het bestuur van de NVSPV haar leden op de hoogte van de bestuurlijke activiteiten.

In het april nummer van SP vertelde het bestuur over de ontwikkeling die onze beroepsgroep doormaakt temidden van de veranderende GGZ en de wijze waarop het bestuur daar sturing aan geeft.

*Deze keer wil het bestuur op veler verzoek nogmaals de aandacht richten op **de ontwikkeling van onze toekomstige nieuwe opleiding**. De vorming van de opleiding tot op heden kan beter begrepen worden als zij wordt geplaatst tegen de achtergrond van haar dominante invloedssferen. We geven daarvan een overzicht. Na een korte verantwoording over onze vasthoudendheid geven wij puntsgewijs een overzicht van de stand van zaken.*

Anders dan gebruikelijk willen we een deze keer een bescheiden leeswijzer toevoegen: de snelle lezer die genoeg neemt met de concrete werkelijkheid kan ongeveer halverwege beginnen te lezen. De meer inhoudelijk geïnteresseerde lezer die meer wil weten over de achtergronden, wordt aanbevolen eerst een kop koffie in te schenken en dan vooraan te beginnen met lezen.

Ontwikkeling langs twee lijnen

Als koploper in een ontwikkeling heb je te maken met het gegeven dat je al paden moet bewandelen die nog in aanbouw zijn en dus kunnen veranderen. Dat vraagt van koploper een ijzeren doorzettingsvermogen en een hoge mate van flexibiliteit om de koers bij te stellen als de paden-in-aanbouw daar toe dwingen. Twee ontwikkel-lijnen markeren onze inspanning een specialisme te realiseren. De ene lijn volgt het spoor van de consensus die bestaat bij de

actoren van de GGZ welke in CONO-verband bij elkaar komen. De andere lijn volgt het spoor van de Wet BIG en dan met name het traject van de ontwikkelingen binnen het verpleegkundig onderwijs. De beide sporen volgen een autonoom traject, maar zijn wel onderling gerelateerd.

Om een beter begrip van de context te verkrijgen waarbinnen de specialisatie-opleiding moet worden ontwikkeld, ontkoppelen we de beide sporen en volgen elk afzonderlijk. We beperken ons daarbij tot de ontwikkelingen die op dit moment een directe invloed hebben op de realisatie van de opleiding.

De CONO-lijn

Om de noodzakelijke afstemming tussen de verschillende opleidingen voor beroepen in de GGZ te realiseren, heeft de Minister in 1990 een belangrijk overlegorgaan in het leven geroepen: het Coördinerend Orgaan Nascholing en Opleiding in de GGZ (CONO).

Hieraan nemen deel de zorgverzekeraars, de koepels van zorginstellingen in de GGZ en de beroepsgroepen in de GGZ. Daarnaast kent het CONO een aantal gasten die als adviseur een belangrijke bijdrage aan het geheel leveren, zoals het ministerie en de inspectie. Anno 1996 blijkt het CONO in hoge mate aan haar doelstelling te voldoen. De invloedssfeer van de in het CONO genomen beslissingen is dan ook verstrekkend.

Het Centraal Orgaan Opleidingen van Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen (COOSPV) participeert in het CONO sinds de oprichting. In samenspraak met het CONO ontwierp het COOSPV een raamwerk voor een nieuwe opleiding tot SPV.

In 1994 konden alle partijen hun instemming geven. De opleiding werd gezien als een specialisatie opleiding voor de psychiatrisch

verpleegkundigen in het kader van de Wet BIG (artikel 14). In het najaar van 1995 kreeg het COOSPV het groene licht om verder te gaan met de voorbereiding van de specialisatieopleiding. Deze nam daarop het initiatief een formele samenwerking op gang te brengen tussen de beroepsgroep (NVSPV), de onderwijsinstelling (Hogeschool van Utrecht) en de koepels van werkgevers (NVAGG en NVGGz). Dit voorjaar bleek dat ons initiatief niet haalbaar was.

De BIG-lijn

Via een ander spoor ontwikkelde zich de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG). In het najaar van 1993 aanvaardde de Eerste Kamer deze wet die eind 1995 - op enkele onderdelen na - voor verpleegkundigen van kracht werd. De Wet BIG herijkt de traditionele ordening in de gezondheidszorg drastisch. Was vroeger het verbod op geneeskundig handelen de ruggengraat van een meer of minder samenhangend stelsel van wetten en reparatie-wetten, in de huidige Wet BIG is dat de drie-eenheid: titel, opleidingseisen en deskundigheidsgebieden. De titel (naam) van een beroep wordt nu wettelijk beschermt en markeert een specifiek deskundigheidsgebied. Alleen beroepsbeoefenaren die voldoen aan de wettelijk vastgestelde opleidingseisen mogen zich laten inschrijven in het register en de beschermde beroepstitel voeren. Noemt iemand zich vandaag 'verpleegkundige' terwijl deze niet in het register is ingeschreven, dan is deze strafbaar. Ook voor het verpleegkundige beroep beginnen de consequenties van de wet langzaam zichtbaar te worden. Op 15 juni 1995 werden de opleidingseisen voor verpleegkundigen vastgesteld. Vanaf dat moment wordt wettelijk definitief afscheid genomen van een vertrouwde ordening binnen de

verpleegkundige discipline: het onderscheid tussen A, B en Z-verpleegkundigen is definitief van de baan!

Nagenoeg onmiddellijk na de vaststelling van de opleidingseisen begint een zware werkgroep, de Commissie Kwalificatiestructuur, aan het operationaliseren van de opleidingseisen. Zij bereiden een advies aan de ministers van OWC en VWS voor dat de kwalificatiestructuur en de eindtermen van de opleidingen beschrijft. De net opgerichte Nederlandse Vereniging voor Psychiatrische Verpleegkunde (NVPV) en hun opleidingsorgaan (COOPV) ijverden voor het waarborgen van voldoende GGZ-deskundigheid in de nieuwe basis-opleiding voor verpleegkundigen. Zij lieten geen kans onbenut om adviezen te geven. En met succes! Inmiddels zijn de eerste concepten van het rapport beschikbaar en daaruit blijkt dat de commissie dankbaar gebruik heeft gemaakt van de adviezen en GGZ-deskundigheid boven verwachting wordt gewaarborgd. Dit zowel in het basis-opleidingsprogramma als in één van de vier afstudeer-differentiaties 'chronische psychiatrische ziekten en verstandelijk gehandicapten.

Nu hebben vele 'oude' opleidingsinstellingen voor verpleegkundigen nog een tijdelijke opleidingserkenning gekregen, maar 1 augustus 1997 gaat het nieuwe opleidingsstelsel van start en zullen alle verpleegkundigen dus definitief volgens de nieuwe richtlijnen worden opgeleid.

Het nieuwe opleidingsstelsel heeft verstrekkende gevolgen voor het specialisme in de psychiatrische verpleegkunde dat het COOSPV in ontwikkeling heeft. De nieuwe lijnen tekenen zich steeds scherper af. Van een richtinggevende Wet BIG, via een markerende invulling

van de opleidingseisen naar een concreet opleidingsstelsel wordt de poort tot het specialisme zichtbaar. De ordening in termen van takenpakket (B-verpleegkundige doet X en SPV doet Y) wordt definitief losgelaten. Evenzo zal er geen plaats meer zijn voor een ordening naar werkveld (B-verpleegkundige werkt klinisch en SPV ambulant). De poorten tot de specialismen in de verpleging worden gemarkeerd door herkenbare zorgcategorïën, die meerdere groepen zorgvragers omvatten. Net als de differentiaties zullen de specialismen zich richten op alle settings waarin de zorgcategorie voorkomt. Kortom: de nieuwe specialist zal intra-, semi-, extra, en transmuraal inzetbaar moeten zijn en - in ons geval - beschikken over aanvullende deskundigheid op het gehele (deel)gebied van de GGZ. Dit impliceert tevens dat er niet langer sprake kan zijn van meerdere specialisatie-opleidingen in de psychiatrie.

De grote-lijn

Het CONO volgt in haar denken de lijn die zo duidelijk door de Commissie Kwalificatiestructuur is uitgezet en zeer waarschijnlijk door de betrokken ministers zal worden overgenomen. Dit is begrijpelijk gezien de ontwikkelingen die zich op dit moment in het werkveld van de GGZ voltrekken (1). Een en ander betekent evenwel dat het opleidings-raamwerk voor het specialisme uit 1994 bijgesteld (2) zal moeten worden in de richting van de nieuwe realiteit. Daarenboven wordt het steeds duidelijker dat de nieuwe specialist geen geëvolueerde SPV is, maar een nieuwe discipline die voorkomt uit een drastische hervorming van de verpleegkundige beroepsgroep en het werkveld der GGZ. De sociaal psychiatrisch verpleegkundige discipline is met haar kenmerkende kwaliteiten een gewaardeerde voorouder van deze

specialist en de verwantschap zal duidelijk herkenbaar blijven (3). De betrokkenheid van de NVSPV bij de verdere ontwikkeling van het specialisme staat dan ook niet ter discussie. Uit het voorgaande is reeds duidelijk dat het initiatief, om de partijen samen te brengen, is gestrand. De koepels haakten af.

Om de invoering van de specialisatie-opleiding niet in gevaar te brengen heeft het CONO in navolging van de opleiding Gezondheidszorg Psycholoog (art 3-beroep) en Klinisch Psycholoog (art 14-beroep) trekkers benoemt die vanuit een Stichting Opleidingsinstelling i.o. samen met de NVPV en de NVSPV de specialistische opleiding in de psychiatrische verpleegkunde verder gestalte moeten geven. Vanuit het COOSPV hebben wij - net als bij het raamwerk uit 1994 - de taak om samen met het COOPV het CONO te adviseren bij het vaststellen van de inhoud en de kwaliteit van de specialisten-opleiding.

Belang van BIG-registratie voor de SPV-en

Menig beroepsgenoot zal zich inmiddels afvragen waarom wij vast willen houden aan de specialisten-erkenning voor de opleiding die wij in ontwikkeling hebben. De spv is binnen de GGZ immers een professie met een herkenbaar profiel en een alom gewaardeerde deskundigheid. De Wet BIG laat uitdrukkelijk de mogelijkheid open dat wij ons ook zonder specialisten-registratie in de GGZ kunnen (blijven) profileren. Het antwoord is te vinden in onze verwachtingen over de toekomstige invloed van de Wet BIG. Wij verwachten dat in de voor ons liggende toekomst BIG-titels een belangrijke maatschappelijke betekenis zullen krijgen. Elke titel-houder is een noodzakelijke pijler waarop de organisatie van de gezondheidszorg zal rusten.

Tezamen vormen zij de fundering van de gezondheidszorg. Werkgevers zullen geregistreerde beroepsbeoefenaren in huis willen nemen om zo de benodigde deskundigheid te kunnen garanderen. De titels staan namelijk garant voor een nauwkeurig omschreven deskundigheidsgebied en

opleidingsvereisten, vastgelegd in een wettelijke kader. Enerzijds helpt dit de werkgever van het probleem af waar hij deskundig personeel kan vinden, anderzijds kan hij eenvoudig aantonen dat hij deskundig personeel in dienst heeft.

Stand van zaken

Door onze deskundigheid te sieren met een specialisten-erkenning, verschaffen wij deze een betrouwbare huisvesting met een wettelijke status, die op dit moment de meeste garanties lijkt te bieden voor de werkgelegenheid en professionele groeimogelijkheden van onze beroepsgroep.

Gedurende onze bouwwerkzaamheden aan de specialisten-opleiding zijn er een aantal zaken definitief besloten en tekenen zich een aantal contouren af die in hoge mate van waarschijnlijkheid realiteit zullen worden. We noemen ze puntsgewijs, gevolgd door een toelichting.

" Het aantal opleidingsplaatsen voor de opleiding specialisme psychiatrische verpleegkunde is voor de jaren 1998 en 1999 definitief vastgesteld op 2 eenheden van 14 plaatsen per jaar.

In het CONO is besloten dat opleidingsplaatsen voor alle beroepen in de GGZ per eenheid van veertien zullen worden toegekend. Grotere eenheden zijn onderwijskundig moeilijk te verantwoorden en kleinere eenheden leveren op economisch gebied problemen op. De eerdere toekenning van 24 opleidingsplaatsen is naar boven afgerond tot 28. Een capaciteiten

commissie van het CONO zal over anderhalf jaar aan de CONO-vergadering beargumenteerde voorstellen doen over de benodigde opleidingscapaciteit voor het jaar 2000 en volgend. Het is de verwachting dat de opleidingscapaciteit zal groeien.

" De opleiding begint in 1998. Met het vaststellen van het aantal opleidingsplaatsen vanaf 1998 is er ook geld beschikbaar voor de financiering van deze opleidingsplaatsen. Een aanzienlijk deel van de loonkosten van de opleiding zal door het COTG worden vergoed aan de praktijkinstelling die de opleiding in dienst heeft. Over de hoogte van de vergoeding wordt nu nog onderhandeld. Het lijkt zeer waarschijnlijk dat de vergoeding meer dan 50% zal bedragen. Als in 1998 geen opleiding gerealiseerd is vloeit het beschikbare geld voorgoed terug naar de kas van het COTG. En dit is een stevige prikkel voor werkgevers om de opleiding in 1998 te realiseren.

" De 28 opleidingsplaatsen zullen verspreid over Nederland worden verdeeld, met als hoofdas west en oost Nederland.

Nederland is recent opgedeeld in zes CONO-regio's; twee hemisferen van elk drie regio's. De geografische grenzen van deze regio's volgen die van de zeven oude RINO-regio's. De Rino-regio's van Rotterdam e.o. en Utrecht e.o. zijn daarbij samengetrokken tot één CONO-regio.

De drie westelijke en de drie oostelijke regio's krijgen elk 14 opleidingsplaatsen. Binnen elke hemisfeer zal het quantum gelijkelijk worden verdeeld over de regio's. Deze CONO-opleidingsregio's zijn geldig voor alle opleidingen in de GGZ. Een eerlijke spreiding van de opleidingsplaatsen voor de verschillende beroepen over Nederland.

wordt op deze wijze gegarandeerd.

" De opleiding tot het specialisme in de psychiatrische verpleegkunde zal starten vanuit één landelijke opleidingsinstelling.

Deze ene opleidingsinstelling zal voortkomen uit de Stichting Opleiding i.o. waarover wij eerder spraken. De mogelijkheid blijft open dat er in de toekomst een decentralisatie plaatsvindt. (bijv. groei van de opleidingscapaciteit). Indien er een opsplitsing plaatsvindt, zal deze gelijk lopen met de CONO-regio's met als een eerste een opdeling in de oost-west hemisfeer. Overigens moet de opleidingsinstelling niet worden verward met de praktijkinstelling of de onderwijsinstelling. Eén opleidingsinstelling zal zeker meerdere praktijkinstellingen kennen en mogelijk meerdere onderwijsinstellingen.

" De opleiding zal, zoals het er nu naar uit ziet, drie jaar duren en rond de f30.000 kosten.

De drie jaar uit het oude spv-opleidingsplan lijkt nog steeds draagvlak te hebben binnen de GGZ. Nu de financiering van de opleidingsplaatsen zich gunstig ontwikkelen is het niet te verwachten dat werkgevers voor een verkorting van de opleiding zullen pleiten. Wij zullen ook geen verkorting op prijs stellen daar dit de kwaliteit van de opleiding zal aantasten. De f30.000 voor de gehele

opleiding is een voorlopig richtgetal. De student zal het bedrag in principe zelf moeten opbrengen. Na aftrek van de belasting zullen de werkelijke kosten rond de f15.000 liggen. Het is echter niet uitgesloten dat werkgevers een bijdrage zullen leveren in deze kosten zoals werkgevers ook nu veelal bijdragen in de kosten van Voortgezette Opleidingen.

" De opleiding zal stage's kennen in de verschillende sectoren van de GGZ. Hier moet nog verder invulling aan gegeven worden. Duidelijk is wel dat het geen Riagg-gedomineerde opleiding zal worden. Evenmin zal de opleiding klinisch gedomineerd worden.

" Het ziet er naar uit dat de opleidingsstructuur, zoals beschreven in het opleidingsprofiel uit 1994 van toepassing blijft.

De opleiding zal bijgesteld worden, niet herschreven!

noten

1. *Zie voor een uitwerking hiervan het Verenigingsnieuws, Sociale Psychiatrie, april 1996.*
2. *Niet te verwarren met 'herschrijven'.*
3. *Eventuele overgangsregelingen worden nu buiten beschouwing gelaten. Ook dit kwam aan de orde in ons Verenigingsnieuws, Sociale Psychiatrie, april 1996.*