

Vergaderjaar 2017–2018

**29 282**

## **Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector**

**Nr. 302**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 februari 2018

In 2017 heeft Panteia de evaluatie van de registratiecommissies van artikel 14 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) afgerond. In deze brief ga ik nader in op de uitkomsten van deze evaluatie

#### **Kernboodschap van deze brief**

Uit de evaluatie bleek dat de registratiecommissies doelmatig en doeltreffend functioneren. Wat betreft de doeltreffendheid gaf de evaluatie nog een aantal aanbevelingen. Inmiddels zijn deze aanbevelingen besproken met de registratiecommissies en veldpartijen, zoals toegezegd in de reactie op de evaluatie die op 24 mei 2017 naar de Tweede Kamer is verzonden<sup>1</sup>. Uit deze gesprekken bleek dat de registratiecommissies actief aan de slag zijn met de aanbevelingen uit de evaluatie.

#### **De Registratiecommissies**

De Wet BIG heeft als doel de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bevorderen en te bewaken en de patiënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van beroepsbeoefenaren. Een van de instrumenten om dit te bewerkstelligen zijn de wettelijk erkende specialistenregisters van artikel 14 van Wet BIG. Indien een zorgverlener door een wettelijk erkend specialistenregister is ingeschreven, is deze bevoegd om dit specialisme uit te oefenen. De beroepsverenigingen Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT), de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP), de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), V&VN Verpleging & Verzorging Nederland (V&VN) en Federatie van Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten FGzPt hebben erkende registratiecommissies voor specialismen ingesteld. Zij zijn daarmee bevoegd om beroepsbeoefenaren te (her)registreren, te

<sup>1</sup> Kamerstuk 32 772, nr. 26

schorsen en/of door te halen in de wettelijk erkende specialistenregisters. Deze registratiecommissies zijn als zelfstandig bestuursorgaan (ZBO) in de zin van de Kaderwet zelfstandige bestuursorganen aan te merken.

### *Digitalisering*

Een aanbeveling was om het mogelijk te maken voor specialisten om portofolio's digitaal aan te leveren. Uit de gesprekken met de registratiecommissies blijkt dat hierin al stappen gezet zijn. De (her)registratie voor verpleegkundig specialisten was al papierloos en voor de gezondheidszorgpsycholoog-specialisten (klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog) is het proces vanaf eind 2017 gedigitaliseerd. De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) verwerkt nieuwe aanvragen al digitaal, tenzij een geneeskundig specialist hier zelf van wil afwijken. De Registratiecommissie Tandheelkundige Specialismen (RTS) verwacht op korte termijn de aanvragen digitaal te kunnen verwerken. De RTS stapt dan over naar een online systeem. De andere registratiecommissies werken al met een dergelijk digitaal persoonlijk dossier. In dit persoonlijk dossier kan bijvoorbeeld de deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten en de kwaliteitsvisitatie worden opgenomen.

### *Tussentijdse beoordeling van activiteiten tijdens registratieproces*

In de evaluatie komt ook de wens van specialisten naar voren dat de activiteiten die nodig zijn voor (de periodieke hernieuwing van de) herregistratie al tussentijds beoordeeld kunnen worden zodat er minder onzekerheid is voor de specialist. Registratiecommissies gaan verschillend om met deze tussentijdse beoordeling. Voor de gezondheidszorgpsycholoog-specialisten is het al mogelijk om een verzoek in te dienen voor tussentijdse beoordeling en er is inmiddels een online tool ingevoerd waarbij zij kunnen zien of zij op schema liggen qua deskundigheidsbevorderings-uren en werkervaringsuren. De geneeskundig specialisten (RGS) kunnen te allen tijde via een persoonlijk dossier in Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie (GAIA) geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten inzien. Bij de SRC ziekenhuisfarmacie wordt deskundigheidsbevordering vooraf geaccrediteerd, op individuele nascholing na maar dit kan op aanvraag ook direct worden geaccrediteerd en gevalideerd. V&VN herkent de vraag wel omdat de intercollegiale toetsing en 60 uur overige bij- & nascholing wel onzekerheid kan geven. De Registratiecommissie Specialismen Verpleegkunde (RSV) introduceert daarom een nieuw systeem waarbij deze activiteiten binnen twee maanden gevalideerd en goedgekeurd kunnen worden. Ook kan een verpleegkundig specialist een tussentijdse beoordeling aanvragen. Voor de RTS geldt dat de orthodontisten de accreditatie nu nog zelf doen en bij de kaakchirurgen voorafgaand aan een cursus accreditatie wordt aangevraagd om zo onzekerheid te voorkomen. Ook wordt er in het nieuwe online systeem een functie opgenomen dat de tandarts-specialist een herinnering krijgt over het aantal huidige accreditatie-uren en de tijdsperiode die de tandarts-specialist nog heeft om het totale aantal accreditatie-uren te behalen.

### *Betrokkenheid werkgevers en zorgorganisaties*

Een aanbeveling is ook dat het specialistenregister inzichtelijk gemaakt wordt voor werkgevers en dat het werk- en opleidingsplan van de specialist betrokken wordt bij de (her)registratie. Op dit moment kan de werkgever of zorgorganisatie alleen controleren of een specialist op dat moment is ingeschreven in een register. Dit kan bij een registratiecommissie, maar ook digitaal in het BIG-register van het CIBG. Alleen de zorgprofessional kan inzien wanneer de registratie verloopt en wat de

stand van zaken is op het gebied van de herregistratie. Dit is geen openbare informatie. Bij de verpleegkundigen kan de specialist wel toestemming geven aan derden om bepaalde delen van het dossier in te zien. De RTS kan deze mogelijkheid voor in het nieuwe systeem onderzoeken. De verantwoordelijkheid van het delen van informatie over het herregistratieproces ligt bij alle specialismen bij de zorgprofessional. Uit de gesprekken met zowel de registratiecommissies als de vertegenwoordigers van zorginstellingen blijkt dat in de huidige praktijk zorgorganisaties en zorgprofessionals het herregistratie proces nu ook al meenemen in het jaarplan van de specialist. Dat de werkgever het herregistratie proces niet kan inzien, hoeft dus niet te belemmeren dat beide ontwikkelingspaden goed op elkaar worden afgestemd.

#### *Samenwerking IGJ (i.o.) en tuchtcollege*

De samenwerking tussen de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (IGJ i.o.) en de registratiecommissies verschilt per registratiecommissie. De meeste registratiecommissies hebben, eventueel via de brancheorganisaties, zowel op bestuurlijk als op dossier niveau periodiek overleg met de IGJ (i.o.).

De registratiecommissies geven aan dat de samenwerking met de tuchtcolleges en het CIBG rondom het tuchtrecht verder versterkt kan worden. Hierbij gaat het om samenwerking om uitspraken makkelijker en eerder te kunnen vertalen naar de uitvoeringspraktijk. De verschillende partijen gaan waar daar behoefte aan is met elkaar in gesprek om te bekijken wat nog verbetermogelijkheden zijn voor de samenwerking.

#### **Concluderend**

De registratiecommissies zijn actief aan de slag met de aanbevelingen uit de evaluatie. Er zijn belangrijke stappen gezet om de (her)registratie geheel digitaal te doorlopen en wordt de tussentijdse toetsing van herregistratieactiviteiten verbeterd waar dit nodig is. Ook blijkt uit de gesprekken dat de aansluiting tussen de herregistratie activiteiten en het persoonlijke werk- en ontwikkelplan van de werkgever of de opdrachtgever al versterkt is. Daarbij is de zorgprofessional verantwoordelijk welke informatie over het herregistratieproces gedeeld wordt met de zorgorganisatie. Hierin kunnen nog verdere stappen worden gezet waarbij de zorgorganisaties en -professionals aan zet zijn en waarbij de registratiecommissies ondersteunend kunnen zijn, door bijvoorbeeld de mogelijkheid te bieden een deel van het herregistratiedossier te delen met derden (in overeenstemming met de wet- en regelgeving op het gebied van privacy), zoals nu al mogelijk is bij de verpleegkundig specialisten.

De Minister voor Medische Zorg,  
B.J. Bruins