

Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

## **College Specialismen Verpleegkunde**

Besluit van 16 december 2008 houdende de algemene eisen voor de opleiding, registratie en herregistratie van verpleegkundig specialisten en voor de erkenning van hoofdopleiders, praktijkopleiders, opleidingsinstellingen en praktijkinstellingen\*

### **(Algemeen besluit Specialismen Verpleegkunde)**

Het College Specialismen Verpleegkunde,

gelet op artikel 10, eerste lid, van de Regeling Specialismen Verpleegkunde 2007 van Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN);

gezien het advies van het Bestuur van V&VN en het advies van de Registratiecommissie Specialismen Verpleegkunde;

BESLUIT:

---

\* Van de beslissing van de minister houdende instemming met dit besluit is mededeling gedaan in de Staatscourant van 6 februari 2009.

*Hoofdstuk A      Algemene bepalingen*

**Artikel 1    (begripsomschrijvingen)**

In dit besluit wordt verstaan onder:

- |    |                           |   |
|----|---------------------------|---|
| a. | aanpassingsstage          | werkzaam zijn in Nederland als verpleegkundig specialist onder verantwoordelijkheid van een praktijkopleider, eventueel gekoppeld aan een aanvullende opleiding;  |
| b. | beroepskwalificaties      | kwalificaties die worden gestaafd door een opleidingstitel, bekwaamheidsattest en/of beroepservaring;   |
| c. | bij- en nascholing        | een vorm van deskundigheidsbevordering, inhoudende het verwerven van nieuwe kennis en vaardigheden respectievelijk het actualiseren van reeds aanwezige kennis en vaardigheden door verpleegkundig specialisten door middel van cursorisch onderwijs, congressen en symposia; |
| d. | vrijstelling              | het erkennen van opgedane vergelijkbare kennis en ervaring als onderdeel van de opleiding tot verpleegkundig specialist;  |
| e. | competenties              | clusters van vaardigheden, kennis, attitudes, eigenschappen en inzichten, verbonden met activiteiten of taken, waaruit blijkt dat men is toegerust op de praktijksituatie of een onderdeel daarvan;   |
| f. | cursorisch onderwijs      | niet-patiëntgebonden en niet-organisatie gerelateerde trainings- en onderwijsactiviteiten;  |
| g. | derde land                | staat buiten Nederland, niet zijnde lidstaat;   |
| h. | deskundigheidsbevordering | alle activiteiten die tot doel hebben de kwaliteit van de eigen beroepsuitoefening te waarborgen en te verbeteren, niet zijnde werkzaamheden in de individuele gezondheidszorg;   |
| i. | duale opleiding           | opleiding die zodanig is ingericht dat het volgen van cursorisch onderwijs gedurende een of meer perioden wordt afgewisseld met beroepsuitoefening in verband met dat onderwijs;  |
| j. | EVC                       | Erkennen van Verworven Competenties;  |
| k. | examenreglement           | een reglement met onderwijs- en examenvoorschriften opgesteld door een opleidingsinstelling of door een praktijkinstelling overeenkomstig het door het college vastgesteld model;   |
| l. | herintreding              | hernieuwde inschrijving van een ex-geregistreerde verpleegkundig specialist in hetzelfde register van verpleegkundig specialisten;  |
| m. | hoofdopleider             | een verpleegkundige in het bezit van een universitaire mastergraad, werkzaam in een opleidingsinstelling en door de registratiecommissie erkend voor de opleiding van VSio's;   |

Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

n.	individueel scholingsprogramma	een scholingsprogramma dat is afgestemd op een eerder als verpleegkundig specialist geregistreerde specialist en waarin is vastgelegd welke delen van de opleiding hij of zij dient te volgen om op het eindniveau van de betreffende opleiding voor verpleegkundig specialist te komen, rekening houdend met zijn of haar kennis en ervaring;
o.	individuele gezondheidszorg	individuele gezondheidszorg, als bedoeld in artikel 1 van de Wet BIG;
p.	intercollegiale toetsing	vorm van deskundigheidsbevordering waarbij met specialisten uit het eigen specialisme of andere professionals met wie in multidisciplinair verband aan hetzelfde proces wordt samengewerkt, wordt gereflecteerd op het eigen handelen. Daarbij wordt het eigen handelen in een cyclisch proces volgens een vaste systematiek getoetst aan een vastgestelde norm en daarmee in overeenstemming gebracht;
q.	instelling	al dan niet over meerdere locaties verspreide bestuurlijk of functioneel samenhangende organisatie waar verpleegkundig specialisten werkzaam zijn en waar één of meer specialismen in de praktijk uitgeoefend worden;
r.	lidstaat	lidstaat van de Europese Unie, IJsland, Noorwegen, Liechtenstein of Zwitserland;
s.	NVAO	Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie;
t.	onderwijsprogramma	programma dat de door de opleidingsinstelling aangeboden leerinhoud en de werkvormen omvat;
u.	opleiding	de opleiding tot specialist in een door het college als specialisme aangewezen deelgebied van de verpleegkunde;
v.	opleidingsprogramma	individueel programma van de VSio in het kader van een opleiding;
w.	opleidingsregister	een register van VSio's;
x.	overige deskundigheidsbevorderende activiteiten	vorm van deskundigheidsbevordering, inhoudende de activiteiten van de verpleegkundig specialisten die er op gericht zijn anderen over het specialisme te informeren en te scholen, die bijdragen aan de ontwikkeling van het specialisme en die door de betreffende afdeling van V&VN als zodanig zijn aangemerkt;
y.	praktijkinstelling	instelling in Nederland die door de registratiecommissie is erkend voor de praktijkopleiding van VSio's;
z.	praktijkopleider	een verpleegkundig specialist werkzaam in een praktijkinstelling en door de registratiecommissie erkend voor de praktijkopleiding van VSio's;

## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

- |     |                            |   |
|-----|----------------------------|---|
| aa. | praktijkopleiding          | in een praktijkinstelling leren van vaardigheden en de daaraan ten grondslag liggende wetenschappelijke concepten respectievelijk de denk- en werkwijzen die nodig zijn voor het functioneren als verpleegkundig specialist in het betreffende specialisme waarbij in toenemende mate zelfstandig wordt gewerkt onder begeleiding van een praktijkopleider; |
| bb. | proeve van bekwaamheid     | een controle, uitsluitend de beroepskennis van de verpleegkundige betreffende, die door de registratiecommissie wordt verricht en die tot doel heeft te beoordelen of deze de bekwaamheid bezit om in Nederland als verpleegkundig specialist te worden geregistreerd;  |
| cc. | Regeling                   | Regeling Specialismen Verpleegkunde 2007;   |
| dd. | richtlijn                  | Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties (PbEU L 255);  |
| ee. | studielast                 | aantal studiepunten dat met een opleiding(sonderdeel) gemoeid is;   |
| ff. | studiepunt                 | maat om de zwaarte van (delen) van een opleiding uit te drukken, één studiepunt staat gelijk aan 28 uren studie-inspanning;   |
| gg. | verpleegkundig specialisme | een deelgebied van de verpleegkunde dat door het college specialismen verpleegkunde als zodanig is aangewezen;  |
| hh. | specifiek besluit          | besluit van het college dat het per specialisme vaststelt, ter uitvoering van de taken, bedoeld in artikel 10, eerste lid, van de Regeling en van dit besluit;  |
| ii. | visitatie                  | onderzoek ter plaatse naar het functioneren van de hoofd- of praktijkopleider, de opleidingsinrichting of de opleidingsinstelling met als doel een zo objectief mogelijk oordeel te verkrijgen of aan de eisen van de vigerende collegebesluiten is voldaan;  |
| jj. | visitatiecommissie         | commissie die de visitaties uitvoert;   |
| kk. | visitatierapport           | op de daarvoor bestemde formulieren over een visitatie uitgebrachte rapportage en de eventueel daarbij gevoegde bescheiden;   |
| ll. | VSio                       | verpleegkundig specialist in opleiding;   |

### **Artikel 2 (toepassingsbereik besluit)**

1. Ter uitvoering van dit besluit kan het college voor elk verpleegkundig specialisme een specifiek besluit vaststellen met:
  - a. een kernachtige omschrijving van het specialisme;
  - b. een overzicht van de specialismegebonden competenties;
  - c. aanvullende eisen voor de opleiding, registratie en herregistratie van verpleegkundig specialisten;
  - d. aanvullende eisen voor de erkenning van hoofdopleiders, praktijkopleiders, opleidingsinstellingen of praktijkinstellingen.

## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

2. Van dit besluit kan slechts worden afgeweken in specifieke besluiten indien dit uitdrukkelijk in dit besluit is bepaald.
3. De registratiecommissie kan de bepalingen in dit besluit nader invullen in beleidsregels.

### **Artikel 3 (overzicht specialismen)**

1. De volgende deelgebieden van de verpleegkunde worden in dit besluit als specialisme aangewezen en daaraan zijn de genoemde titels verbonden:
  - a. preventieve zorg bij somatische aandoeningen:  
verpleegkundig specialist preventieve zorg bij somatische aandoeningen;
  - b. acute zorg bij somatische aandoeningen:  
verpleegkundig specialist acute zorg bij somatische aandoeningen;
  - c. intensieve zorg bij somatische aandoeningen:  
verpleegkundig specialist intensieve zorg bij somatische aandoeningen;
  - d. chronische zorg bij somatische aandoeningen:  
verpleegkundig specialist chronische zorg bij somatische aandoeningen.
2. Voor de specialismen genoemd in het eerste lid, wordt een register ingesteld.

### **Artikel 4 (inschrijving)**

1. Voor inschrijving in een door het college ingesteld register van verpleegkundig specialisten komt in aanmerking de verpleegkundige die voldoet aan het competentieprofiel, bedoeld in artikel 7.
2. Een verpleegkundige voldoet aan het competentieprofiel indien zij:
  - a. met goed gevolg de opleiding in het betreffende verpleegkundig specialisme heeft afgerond;
  - b. buiten Nederland is opgeleid en beschikt over beroepskwalificaties als bedoeld in de richtlijn die in een van de andere lidstaten verplicht zijn gesteld ten aanzien van de uitoefening van het betreffende verpleegkundig specialisme;
  - c. voldoet aan de eisen voor herregistratie, zoals neergelegd in hoofdstuk D, titel II;
  - d. met goed gevolg een individueel scholingsprogramma heeft gevolgd, als bedoeld in artikel 53.

### **Artikel 5 (rechtsmiddelen)**

1. In elke individuele beslissing ingevolge dit besluit staat vermeld welk rechtsmiddel bij welke instantie en binnen welke termijn tegen de betreffende beslissing kan worden aangewend.
2. Op beslissingen van de registratiecommissie, die niet onder de werking van de Algemene wet bestuursrecht of de Regeling vallen, is artikel 3:4, tweede lid van de Algemene wet bestuursrecht van overeenkomstige toepassing.

## *Hoofdstuk B De opleiding*

### **Artikel 6 (inhoud opleiding)**

1. De opleiding is ten minste een duale masteropleiding.
2. De opleiding is door de NVAO geaccrediteerd.
3. Het praktijkgedeelte van de opleiding wordt gevolgd in een voor het betreffende specialisme relevante functie in een praktijkinstelling onder verantwoordelijkheid van een praktijkopleider.
4. Het cursorisch gedeelte van de opleiding wordt gevolgd in een opleidingsinstelling onder verantwoordelijkheid van een hoofdopleider.
5. De hoofdopleider, als bedoeld in het vierde lid, is eindverantwoordelijk voor de hele opleiding.

### **Artikel 7 (competenties)**

De opleiding is gericht op het verwerven van door het college vastgestelde algemene competenties voor specialisten, genoemd in bijlage 1 bij dit besluit, en specialismegebonden competenties, genoemd in specifieke besluiten.

### **Artikel 8 (toetsing en beoordeling)**

1. Toetsing en beoordeling van de VSio binnen het cursorisch onderwijs vindt plaats overeenkomstig de accreditatiekaders van de NVAO.
2. Toetsing en beoordeling van in de praktijk verworven competenties voldoen aan het protocol toetsing en beoordeling, als vastgesteld door het college.
3. Het protocol, genoemd in het tweede lid, omvat in elk geval de volgende elementen:
  - a. aantal, periodiciteit en karakter van toetsen en beoordelingen;
  - b. samenstelling en werkwijze van een examencommissie;
  - c. rechtsmiddelen voor de VSio.
4. Een getoetst of beoordeeld onderdeel van de opleiding dat met goed gevolg is afgerond, is vijf jaar geldig.

### **Artikel 9 (omvang en duur opleiding)**

1. De studielast van de opleiding bedraagt 120 dan wel 180 studiepunten.
2. De studielast van de praktijkopleiding, bedoeld in artikel 6, derde lid bedraagt 80 studiepunten.
3. Uitgaande van een voltijds, ononderbroken opleiding duurt deze bij een studielast van 120 studiepunten twee jaar en bij een studielast van 180 studiepunten drie jaar.
4. De VSio heeft een dienstverband van ten minste 32 uur per week.
5. De hoofdopleider kan in een individueel geval om opleidingsinhoudelijke redenen in het kader van een eindbeoordeling besluiten tot eenmalige verlenging van de opleiding met ten hoogste 12 maanden.
6. De hoofdopleider kan in een individueel geval om opleidingsinhoudelijke redenen in het kader van een tussentijdse beoordeling besluiten tot beëindiging van de opleiding.

### **Artikel 10 (verlenging)**

1. Ingeval van toepassing van artikel 9, vijfde lid, stelt de hoofdopleider uiterlijk drie maanden voor het beoogde einde van de opleiding de VSio hiervan gemotiveerd in kennis.
2. Bij verlenging van de opleiding wordt het opleidingsprogramma gewijzigd en is artikel 13 van overeenkomstige toepassing.

### **Artikel 11 (opschorting opleiding)**

1. Indien binnen de termijn van 6 maanden, genoemd in artikel 21, vierde lid, geen nieuwe praktijkopleider is benoemd, wordt de praktijkopleiding van rechtswege opgeschort totdat een nieuwe praktijkopleider door de registratiecommissie is benoemd.
2. Bij opschorting, als bedoeld in het eerste lid, wordt het opleidingsprogramma gewijzigd en is artikel 13 van overeenkomstige toepassing.

### **Artikel 12 (onderbreking)**

1. Er is sprake van onderbreking van de opleiding als er tijdelijk geen opleiding wordt gevolgd.
2. Afwezigheid door vakantie overeenkomstig het aantal dagen in de arbeidsovereenkomst wordt niet als onderbreking aangemerkt.
3. Bij onderbreking van de praktijkopleiding van gemiddeld meer dan vier weken in één opleidingsjaar, wordt het meerdere van de vier weken volledig ingehaald.
4. Bij onderbreking van het cursorisch onderwijs van meer dan 10% van het betreffende onderdeel of meer dan 10% van het totale cursorisch onderwijs, wordt het meerdere volledig ingehaald.
5. De VSio doet van de onderbreking, als bedoeld in het eerste lid zo spoedig mogelijk, en in geval van zwangerschaps- of ouderschapsverlof voorafgaand aan de onderbreking, mededeling aan de hoofdopleider.
6. Indien de opleiding gedurende 25% of meer van de totale duur van de opleiding, al dan niet aaneengesloten is onderbroken, stelt de hoofdopleider de registratiecommissie hiervan onverwijld op de hoogte. De registratiecommissie kan in dat geval bepalen dat de opleiding dan wel een deel daarvan opnieuw gevolgd wordt.
7. Bij aaneengesloten onderbreking van de opleiding langer dan een jaar, wordt de VSio geacht de opleiding te hebben beëindigd.
8. Bij hervatting van de opleiding na onderbreking, bedoeld in het derde lid, wordt het opleidingsprogramma gewijzigd en is artikel 13 van overeenkomstige toepassing.

### **Artikel 13 (wijzigingen opleidingsprogramma)**

1. Wijzigingen in het opleidingsprogramma stelt de VSio op in overleg met de hoofdopleider, waarbij het opleidingsprogramma zodanig wordt aangepast dat ten volle aan alle opleidingseisen wordt voldaan en de continuïteit van de opleiding wordt gewaarborgd.
2. De hoofdopleider bepaalt de voorwaarden waaronder een gemist opleidingsonderdeel wordt ingehaald.
3. De hoofdopleider beoordeelt het gewijzigde opleidingsprogramma en bericht in geval van goedkeuring de registratiecommissie hierover.
4. Bij goedkeuring van het gewijzigde opleidingsprogramma kan de hoofdopleider besluiten tot een langere dan de in artikel 8, vierde lid, genoemde geldigheidsduur.

### **Artikel 14 (vrijstelling)**

1. De VSio kan worden vrijgesteld van het volgen van een of meer onderdelen van de opleiding.
2. Vrijstelling van een of meer onderdelen van het cursorisch onderwijs is mogelijk op grond van kennis die :
  - a. is opgedaan in het kader van cursorisch onderwijs in een opleidingsinstelling of in een door de opleidingsinstelling daaraan gelijkwaardig beschouwde instelling, en
  - b. is opgedaan in de vijf jaar voorafgaand aan de opleiding, bedoeld in het eerste lid, en
  - c. die daaraan qua niveau, inhoud en omvang gelijkgesteld kan worden.
3. Vrijstelling van een of meer onderdelen van de praktijkopleiding is mogelijk op grond van ervaring die:
  - a. is opgedaan in een praktijkinstelling onder begeleiding van een praktijkopleider, en
  - b. is opgedaan in de drie jaar voorafgaand aan de opleiding, en
  - c. die daaraan qua niveau, inhoud en omvang gelijkgesteld kan worden.
4. Vrijstelling van een of meer onderdelen van de opleiding is eveneens mogelijk op basis van de uitkomsten van een EVC-procedure.
5. De VSio die voor vrijstelling in aanmerking wil komen, dient hiertoe een schriftelijke aanvraag bij de hoofdopleider in die ten minste de redenen voor de aanvraag bevat.
6. De VSio verschaft de hoofdopleider de gegevens en bescheiden die de hoofdopleider voor de beoordeling van de aanvraag nodig acht en waarover de VSio redelijkerwijs de beschikking kan krijgen.
7. De hoofdopleider beslist binnen acht weken op de aanvraag om vrijstelling.

## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

8. Op een aanvraag tot vrijstelling van een verpleegkundige uit een derde land kan de hoofdopleider zich voor een advies omtrent de beroepskwalificaties van die verpleegkundige wenden tot de registratiecommissie.

### **Artikel 15 (inschrijving opleidingsregister)**

1. Er is een opleidingsregister waarin de registratiecommissie VSio's inschrijft.
2. De verpleegkundige dient voor aanvang van de opleiding een aanvraag tot inschrijving in het opleidingsregister, bedoeld in het eerste lid bij de registratiecommissie in, door middel van een door de registratiecommissie vastgesteld formulier.
3. De aanvraag bedoeld in het tweede lid, bevat in ieder geval de volgende elementen:
  - a. naam en adres van de verpleegkundige;
  - b. een geldig bewijs van inschrijving in het verpleegkundigenregister, bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG;
  - c. een bewijs dat de verpleegkundige is toegelaten tot de opleiding;
  - d. een of meer werkgeversverklaringen;
  - e. betaling van het voor behandeling van de aanvraag door de registratiecommissie vastgestelde bedrag.
4. Uit de werkgeversverklaringen, genoemd in het derde lid, aanhef en onder d, blijken in elk geval de volgende gegevens:
  - a. de omvang van de aanstelling dat de verpleegkundige;
  - b. de personalia van de toegevoegde praktijkopleider.
5. Door ondertekening van de aanvraag, bedoeld in het tweede lid, verplicht de verpleegkundige zich ertoe:
  - a. de opleidingsonderdelen, genoemd in artikel 6 te vervullen;
  - b. kennis te hebben van het examenreglement, bedoeld in artikel 22 aanhef en onder c en dit te accepteren;
6. Na ontvangst van de aanvraag, bedoeld in het tweede lid, schrijft de registratiecommissie de VSio in het opleidingsregister in.

### **Artikel 16 (voltooiing opleiding)**

De hoofdopleider geeft, zodra de VSio alle onderwijseenheden van de opleiding met goed gevolg heeft afgesloten, aan de VSio een verklaring af, in afschrift aan de registratiecommissie, aan de hand van een door de registratiecommissie vastgesteld model en overeenkomstig het examenreglement, bedoeld in artikel 22, onder c, inhoudende dat de VSio aan alle opleidingseisen in het betreffende specialisme heeft voldaan.

### **Artikel 17 (uitschrijving opleidingsregister)**

De inschrijving in het opleidingsregister, bedoeld in artikel 15, eerste lid, wordt doorgehaald zodra de registratiecommissie de verklaring, bedoeld in artikel 16 ontvangt, dan wel zodra de registratiecommissie door middel van een verklaring van de VSio of van de hoofdopleider, dan wel in geval van artikel 12, zevende lid, kennis neemt van tussentijdse beëindiging van de opleiding van de VSio.

### **Artikel 18 (verplichtingen VSio)**

De VSio voldoet aan de volgende verplichtingen:

- a. algemeen:
  - i. de VSio is ingeschreven als verpleegkundige in het register, bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG en in het opleidingsregister van de registratiecommissie en houdt deze inschrijvingen gedurende de opleiding in stand;



## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

- ii. de VSio heeft een overeenkomst met de hoofdopleider afgesloten waarin ten minste is vastgelegd dat de VSio de verplichtingen en verantwoordelijkheden voortvloeiend uit dit besluit, het specifieke besluit en het examenreglement zal naleven;
  - iii. de VSio verschaft desgevraagd de hoofdopleider of de registratiecommissie nauwkeurig en onverwijld de gegevens en bescheiden betreffende de opleiding van de VSio die nodig zijn en waarover deze redelijkerwijs de beschikking kan krijgen;
  - iv. de VSio volgt gedurende de opleiding de aanwijzingen op, die door de hoofdopleider of de praktijkopleider in het belang van de opleiding worden gegeven;
  - v. de VSio stelt met inachtneming van het examenreglement een opleidingsprogramma op en legt dit ter goedkeuring voor aan de hoofdopleider.
- b. met betrekking tot de praktijkopleiding:
- i. de VSio houdt een portfolio bij volgens een door de registratiecommissie na overleg met de opleidingsinstellingen vastgesteld model, waaruit de voortgang van de opleiding van de VSio blijkt.

*Hoofdstuk C De erkenning tot hoofd- of praktijkopleider, opleidings- of praktijkinstelling*

*Titel I De hoofd- en de praktijkopleider*

*§ a Eisen voor eerste erkenning van de verpleegkundige als hoofdopleider en van de verpleegkundig specialist als praktijkopleider*

### **Artikel 19 (eisen voor erkenning als hoofdopleider of als praktijkopleider)**

1. Om voor eerste erkenning als hoofdopleider in een verpleegkundig specialisme in aanmerking te komen voldoet de verpleegkundige aan de volgende algemene eisen:
  - a. de verpleegkundige is bij aanvang van de opleiding in het bezit van een universitaire mastergraad en ten minste drie jaar voor minimaal 16 uur per week werkzaam geweest in een of meer voor het specialisme relevante functies;
  - b. de verpleegkundige heeft in de drie maanden direct voorafgaand aan de erkenning een voor het specialisme relevante functie vervuld voor ten minste 16 uur per week binnen een opleidingsinstelling dan wel binnen een beoogde opleidingsinstelling;
  - c. de verpleegkundige heeft een relevante didactische bevoegdheid of gaat deze behalen;
  - d. de verpleegkundige is door de opleidingsinstelling dan wel door de beoogde opleidingsinstelling aangewezen als beoogd hoofdopleider;
  - e. de verpleegkundige is bereid als hoofdopleider te fungeren en te voldoen aan de daaruit voortvloeiende verplichtingen.
2. Om voor eerste erkenning van praktijkopleider in een verpleegkundig specialisme in aanmerking te komen voldoet de verpleegkundig specialist aan de volgende algemene eisen:
  - a. de verpleegkundige is bij aanvang van de opleiding geregistreerd als verpleegkundig specialist en voor ten minste drie jaar minimaal 16 uur per week werkzaam geweest in een of meer voor het specialisme relevante functies;
  - b. de eisen, genoemd in het eerste lid, aanhef en onder b, d en e, zijn van overeenkomstige toepassing op de praktijkopleider met betrekking tot de praktijkopleiding.

*§ b Verplichtingen van de hoofd- en praktijkopleider ten behoeve van verlenging van de erkenning*

### **Artikel 20 (verplichtingen voor de hoofdopleider en de praktijkopleider)**

1. Om voor verlenging van een erkenning als hoofdopleider in aanmerking te komen voldoet de hoofdopleider naast de eisen genoemd in artikel 19 aan de volgende verplichtingen:
  - a. de hoofdopleider zorgt ervoor dat de VSio onderwijs in het kader van het cursorisch onderwijs ontvangt van de hoofdopleider of onder zijn of haar verantwoordelijkheid;
  - b. de hoofdopleider heeft met de VSio persoonlijke contacten en is voor de VSio voldoende bereikbaar;

## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

- c. de hoofdopleider neemt deel aan docentenoverleg, opleidingen en trainingen opgezet voor hoofdopleiders van opleidingsinstellingen;
  - d. de hoofdopleider verstrekt de VSio op verzoek de documenten die nodig zijn voor het portfolio, bedoeld in artikel 18 aanhef en onder b, onderdeel i;
  - e. de hoofdopleider beoordeelt het opleidingsprogramma bedoeld in artikel 18 aanhef en onder a, onderdeel v, artikel 10, tweede lid, artikel 11, tweede lid, artikel 12, zevende lid, en artikel 13, eerste lid;
  - f. de hoofdopleider houdt toezicht op onderbrekingen van de opleiding, bedoeld in artikel 12;
  - g. de hoofdopleider overlegt als verantwoordelijke voor de gehele opleiding van de VSio ten minste twee maal per jaar met de betreffende praktijkopleider;
  - h. de hoofdopleider bericht de registratiecommissie onverwijld omtrent:
    - i. de goedkeuring van gewijzigde opleidingsprogramma's;
    - ii. verleende vrijstellingen;
    - iii. het moment dat de VSio aan alle opleidingseisen heeft voldaan;
    - iv. onderbreking of beëindiging van de opleiding door een VSio;
  - i. de hoofdopleider toetst en registreert de voortgang van de opleiding van de VSio;
  - j. de hoofdopleider beëindigt de opleiding van de VSio indien deze niet geschikt wordt geacht de opleiding voort te zetten of te voltooien en bericht de registratiecommissie, alsmede de hoofd- en praktijkopleider en de praktijkinstelling hierover.
2. De verplichtingen, genoemd in het eerste lid, onderdelen a tot en met d, zijn van overeenkomstige toepassing op de praktijkopleider met betrekking tot de praktijkopleiding.

### § c *De waarnemend hoofd- en praktijkopleider*

#### **Artikel 21 (eisen voor aanwijzing als waarnemend hoofd- en praktijkopleider)**

1. Om als waarnemend hoofdopleider, bedoeld in artikel 26, eerste lid, aanhef en onder g, te kunnen worden aangewezen, is vereist dat de verpleegkundige in het bezit is van een universitaire mastergraad en werkzaam is in dezelfde opleidingsinstelling als de hoofdopleider, voor wie de verpleegkundige zal waarnemen.
2. De waarnemend hoofdopleider treedt voor maximaal zes maanden in de rechten en plichten van de hoofdopleider, voor wie deze waarneemt.
3. Om als waarnemend praktijkopleider, bedoeld in artikel 24, eerste lid, aanhef en onder f, te kunnen worden aangewezen, is vereist dat de verpleegkundig specialist is ingeschreven in hetzelfde register en werkzaam is in dezelfde praktijkinstelling als de praktijkopleider, voor wie de verpleegkundig specialist zal waarnemen.
4. De waarnemend praktijkopleider treedt voor maximaal zes maanden in de rechten en plichten van de praktijkopleider, voor wie deze waarneemt.

## *Titel II De opleidingsinstelling en de praktijkinstelling*

### § a *Eisen voor eerste erkenning van de instelling tot opleidingsinstelling of praktijkinstelling*

#### **Artikel 22 (eisen voor erkenning als opleidingsinstelling)**

Voor eerste erkenning als opleidingsinstelling voldoet de instelling aan de volgende algemene eisen:

- a. zij is een rechtspersoon met als primaire doelstelling het ontwikkelen, uitvoeren en evalueren van ten minste competentiegericht masteronderwijs;
- b. zij heeft tot taak in samenwerking met praktijkinstellingen de opleiding te verzorgen;
- c. zij heeft een examenreglement;
- d. zij heeft haar processen en werkwijzen beschreven;
- e. zij heeft een commissie, samengesteld uit voor het betreffende specialisme relevante deskundigen uit de kringen van hoofdopleiders, (koepels van) werkgevers, beroeps- of wetenschappelijke verenigingen en VSio's, die wordt betrokken bij de vaststelling van het onderwijsprogramma;
- f. zij beschikt over een opleidingsbeleid;

## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

- g. zij beschikt over een personeelsbeleid dat deskundige functievervulling van de onderwijsstaf borgt en bij- en nascholing van de onderwijsstaf bevordert;
- h. zij heeft overeenkomsten gesloten met een of meer praktijkinstellingen dan wel samenwerkingsverbanden van praktijkinstellingen.

### **Artikel 23 (algemene eisen voor erkenning als praktijkinstelling)**

Om voor eerste erkenning als praktijkinstelling in aanmerking te komen beschikt de instelling dan wel een samenwerkingsverband van instellingen over een overeenkomst met een opleidingsinstelling, als bedoeld in artikel 22.

### **Artikel 24 (inhoud van overeenkomst met praktijkinstelling)**

1. De overeenkomst als bedoeld in artikel 22, aanhef en onder h, waarborgt dat de praktijkinstelling:
  - a. individuele gezondheidszorg verleent in het specialisme waarvoor erkenning wordt gevraagd;
  - b. zorg en dienstverlening overeenkomstig de desbetreffende wetgeving ten doel heeft en daarvoor verantwoordelijk is;
  - c. haar kwaliteit van zorg en dienstverlening onder toezicht staat op de wijze als in of bij de desbetreffende wetgeving is bepaald;
  - d. in het kader van het toezicht, genoemd onder c, geen beperkingen zijn opgelegd en geen voorwaarden zijn gesteld die direct verband houden met de individuele gezondheidszorg die zij verleent;
  - e. een opleidingsbeleid heeft voor verpleegkundig specialisten en hieraan ook uitvoering geeft;
  - f. een waarnemend praktijkopleider aanwijst, zodra een praktijkopleider gedurende een periode van drie maanden zijn taken als praktijkopleider niet kan of heeft kunnen verrichten;
  - g. de aanwijzing, bedoeld onder f, onverwijld aan de opleidingsinstelling en de registratiecommissie meldt.
2. De overeenkomst als bedoeld in het eerste lid, beschrijft de taken en verantwoordelijkheden van de opleidingsinstelling, de praktijkinstelling, hoofdopleider en de praktijkopleider, in elk geval met betrekking tot
  - a. de EVC-procedure als bedoeld in artikel 14, vierde lid;
  - b. de mogelijkheden tot verlenging van de opleiding als bedoeld in artikel 10;
  - c. onderbreking van de opleiding als bedoeld in artikel 12;
  - d. wijziging en accordering van het opleidingsprogramma als bedoeld in artikel 13 resp. artikel 18, aanhef en onder a, onderdeel v.
3. De overeenkomst omvat een regeling voor geschillen tussen de bij de overeenkomst betrokken partijen.

### **Artikel 25 (inhoud opleidingsbeleid )**

Het opleidingsbeleid, genoemd in artikel 24, aanhef en onder e, voldoet aan de volgende eisen:

- a. het is in voor de registratiecommissie toetsbare elementen opgesteld;
- b. het bevat de doelen van de instelling dan wel van het samenwerkingsverband van instellingen voor de praktijkopleiding;
- c. het beschrijft de faciliteiten ten behoeve van de praktijkopleider en de VSio;
- d. het beschrijft de wijze waarop de instelling dan wel het samenwerkingsverband van instellingen het realiseren van de onder b genoemde doelen bewaakt;
- e. het beschrijft de afspraken die met de opleidingsinstelling zijn gemaakt over de praktijkopleiding en training van praktijkopleiders;
- f. het borgt:
  - i. dat de VSio ervaring kan opdoen in alle taken van het profiel van het betreffende specialisme;
  - ii. dat de werkzaamheden van de VSio die niet relevant zijn voor de opleiding beperkt blijven;

## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

- iii. dat de praktijkopleider bekend is met de specifieke problematiek binnen het werkterrein van de VSio;
- iv. dat er voldoende contact is tussen de praktijkopleider en de VSio en dat de praktijkopleider voldoende bereikbaar is voor directe raadpleging;
- v. dat de VSio kan deelnemen aan alle activiteiten die de praktijkinstelling in het kader van zijn opleiding organiseert;
- vi. dat de praktijkopleider kan deelnemen aan didactische trainingen, docentenoverleg en andere door de praktijkinstelling voor de betreffende praktijkopleiders in het kader van de opleiding georganiseerde activiteiten;
- vii. dat de beroepsactiviteiten van de VSio en de praktijkopleider de arbeidsvoorwaarden van de instelling niet overschrijden.

### § b *Verplichtingen voor verlenging van erkenning van de instelling tot opleidingsinstelling of praktijkinstelling*

#### **Artikel 26 (verplichtingen voor de opleidingsinstelling)**

1. Om voor verlenging van de erkenning als opleidingsinstelling in aanmerking te komen, voldoet de opleidingsinstelling naast de algemene eisen genoemd in artikel 22 tevens aan de volgende verplichtingen:

##### *met betrekking tot opleiding en onderwijs:*

- a. zij heeft de competenties van het betreffende specialisme uitgewerkt in leerdoelen;
- b. zij heeft een onderwijsprogramma met betrekking tot de organisatie en de inhoud van het praktische en cursorische gedeelte van de opleiding;
- c. zij organiseert praktijkopleiding en cursorisch onderwijs zodanig dat zij met elkaar samenhangen;
- d. zij zorgt voor instructie van hoofdopleiders over de inhoud van de opleiding;
- e. zij zorgt dat de examencommissie jaarlijks uiterlijk 1 april verslag uitbrengt aan de registratiecommissie over haar werkzaamheden gedurende het voorafgaande kalenderjaar volgens een door de registratiecommissie vastgesteld model;
- f. zij onderhoudt contacten met de praktijkopleiders;
- g. zij wijst een waarnemend hoofdopleider aan, zodra een hoofdopleider gedurende een periode van drie maanden zijn taken als hoofdopleider niet kan of heeft kunnen verrichten en meldt de aanwijzing onverwijld aan de praktijkinstelling en de registratiecommissie;
- h. zij zorgt voor interne audits en brengt daarover jaarlijks verslag uit aan de registratiecommissie.

##### *met betrekking tot de VSio:*

- i. zij stelt de VSio voor aanvang van de opleiding een onderwijsprogramma en het examenreglement ter hand;
- j. zij bericht de registratiecommissie welke VSio's gaan deelnemen aan de opleiding;
- k. zij beschikt over een met de registratiecommissie overeengekomen model voor een portfolio.

##### *met betrekking tot organisatie:*

- l. zij bericht de registratiecommissie onverwijld omtrent relevante veranderingen in de taken of de structuur van de opleidingsinstelling en relevante veranderingen in of met betrekking tot de opleiding.

#### **Artikel 27 (algemene verplichtingen voor de praktijkinstelling)**

Om voor verlenging van de erkenning als praktijkinstelling in aanmerking te komen beschikt de instelling over een overeenkomst met een opleidingsinstelling als bedoeld in artikel 22, aanhef en onder h.

### **Artikel 28 (verplichtingen bij belangrijke wijzigingen)**

De opleidingsinstelling informeert de registratiecommissie zodra zich een van de volgende omstandigheden bij een praktijkinstelling voordoet:

- a. essentiële verandering in de taken of de structuur van de praktijkinstelling;
- b. de werkzaamheden van de praktijkopleider binnen de praktijkinstelling worden beëindigd of verminderd tot minder dan 16 uur per week;
- c. de praktijkopleider is geschorst of ingevolge een rechterlijke uitspraak onder curatele gesteld wegens een geestelijke stoornis;
- d. de praktijkopleider heeft zijn taak neergelegd of is overleden;
- e. de werkzaamheden van de VSio binnen de praktijkinstelling worden beëindigd of verminderd tot minder dan 32 uur per week;
- f. de VSio is geschorst of ingevolge een rechterlijke uitspraak onder curatele gesteld wegens een geestelijke stoornis;
- g. de VSio is overleden;
- h. het samenwerkingsverband, bedoeld in artikel 23 wordt gewijzigd.

### *Titel III Procedure erkenning*

### **Artikel 29 (aanvraag erkenning tot hoofd- en praktijkopleider, praktijkinstelling of opleidingsinstelling)**

1. De aanvraag tot erkenning tot hoofd- of praktijkopleider, praktijkinstelling of opleidingsinstelling wordt door de betreffende opleider respectievelijk de opleidingsinstelling mede namens de praktijkinstelling bij de registratiecommissie ingediend op een door de registratiecommissie verstrekt aanvraagformulier onder overlegging van documenten waaruit blijkt dat aan de eisen voor erkenning in dit besluit en de specifieke besluiten wordt voldaan.
2. De aanvraag voor erkenning tot hoofdopleider dan wel praktijkopleider wordt gelijktijdig met de aanvraag voor erkenning tot opleidingsinstelling respectievelijk praktijkinstelling voor het betreffende specialisme bij de registratiecommissie ingediend, tenzij de instelling al is erkend.
3. Indien de aanvraag het verlengen van een erkenning betreft, worden bij de aanvraag overgelegd:
  - a. de documenten, bedoeld in het eerste lid;
  - b. door de opleidingsinstelling de overeenkomsten met de VSio, hoofd- en praktijkopleiders en de overeenkomst met de praktijkinstelling(en);
  - c. de bevindingen van hoofd- en praktijkopleiders, VSio, de praktijkinstelling of de opleidingsinstelling over een aanvraag voor erkenning, telkens op verzoek van de registratiecommissie.
4. Tenminste vier maanden voor het verstrijken van de termijn waarvoor een erkenning is verleend wordt door de betreffende hoofd- of praktijkopleider of de opleidingsinstelling, mede namens de praktijkinstelling een schriftelijke aanvraag voor het verlengen van de erkenning bij de registratiecommissie ingediend.

### **Artikel 30 (onderzoek)**

1. Erkenning als hoofd- of praktijkopleider, praktijkinstelling of opleidingsinstelling vindt niet plaats dan nadat de registratiecommissie heeft onderzocht of aan de betreffende eisen of verplichtingen is voldaan. Onderzoek kan bestaan uit visitatie.
2. Voorafgaand aan elke erkenning als opleidingsinstelling wordt een instelling gevisiteerd.
3. De registratiecommissie ziet af van visitatie, als bedoeld in het tweede lid, als het accreditatiebesluit van de NVAO en de onderliggende stukken bij dat besluit daartoe aanleiding bieden.
4. Voorafgaand aan elke erkenning als hoofd- of praktijkopleider of praktijkinstelling wordt deze gevisiteerd wanneer het onderzoek van de bij de aanvraag overgelegde documenten daartoe aanleiding geeft.

## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

5. In het kader van haar toezichtstaak, als bedoeld in artikel 22, eerste lid aanhef, en onder d van de Regeling kan de registratiecommissie gedurende de erkenning besluiten tot tussentijds onderzoek als bedoeld in het eerste lid, van de hoofd- of praktijkopleider, de praktijkinstelling of de opleidingsinstelling.
6. De registratiecommissie kan de visitatie, bedoeld in het eerste, tweede, vierde en vijfde lid zelf uitvoeren of door één of meer visitatoren laten uitvoeren.
7. De registratiecommissie en de visitatoren verkrijgen ten behoeve van visitatie inzage in alle voor erkenning relevante stukken en hebben toegang tot de voor de aanvraag relevante delen van de instelling.
8. Ter uitvoering van de visitaties kan de registratiecommissie nadere voorschriften vaststellen.

### **Artikel 31 (taken visitatoren)**

1. De registratiecommissie kan visitatoren belasten met de volgende taken:
  - a. het doen van onderzoek en het uitvoeren van visitaties namens de registratiecommissie;
  - b. het rapporteren aan de registratiecommissie over de bevindingen met betrekking tot de visitatie.
2. Ten behoeve van de procedure tot erkenning heeft een visitatierapport een geldigheidsduur van twee jaar.

### **Artikel 32 (samenstelling visitatiecommissie)**

1. De registratiecommissie benoemt een groep van visitatoren uit de kring van haar leden en plaatsvervangend leden of uit personen op voordracht van V&VN.
2. De secretaris van de registratiecommissie stelt per visitatie een visitatiecommissie samen uit de groep van visitatoren, bedoeld in het eerste lid.
3. De leden van een visitatiecommissie visiteren deskundig en onafhankelijk en zijn op generlei wijze direct betrokken bij de te visiteren verpleegkundig specialist of instelling.
4. De benoeming van een visitator eindigt van rechtswege overeenkomstig artikel 18 van de Regeling.
5. De registratiecommissie kan de benoeming van een visitator intrekken of schorsen overeenkomstig het bepaalde in artikel 19 van de Regeling.
6. De te visiteren instelling of verpleegkundig specialist kan eenmalig een beoogd lid van de visitatiecommissie wraken door het bezwaar met opgaaf van redenen kenbaar te maken aan de secretaris van de registratiecommissie.

### **Artikel 33 (beslissing tot erkenning)**

1. De registratiecommissie verleent een erkenning uitsluitend indien aan de eisen voor erkenning als bedoeld in de artikelen 19, 22, 23, 24 en 25 is voldaan.
2. De registratiecommissie verleent een verlenging van de erkenning uitsluitend indien aan de eisen voor erkenning als bedoeld in de artikelen 19, 22, 23, 24 en 25 en aan de verplichtingen voor verlenging van de erkenning als bedoeld in de artikelen 20, 26 en 27 is voldaan.
3. In afwijking van het tweede lid, kan de erkenning onder voorwaarden worden verlengd, indien de tekortkomingen incidenteel of van korte duur zullen zijn.
4. De voorwaarden, bedoeld in het derde lid, zijn gericht op het herstellen van de geconstateerde tekortkomingen en op de wijze waarop het herstellen gedocumenteerd wordt.
5. De erkenning van een opleidingsinstelling of een praktijkinstelling kan door middel van voorwaarden worden beperkt tot een of meer locaties van de betreffende instelling.
6. De registratiecommissie deelt haar beslissing, bedoeld in het eerste, tweede of het derde lid, schriftelijk mede aan de hoofd- of praktijkopleider, de praktijkinstelling, de opleidingsinstelling en de betrokken VSio.

**Artikel 34 (duur erkenning)**

1. Een erkenning wordt voor vijf jaar verleend.
2. In afwijking van het eerste lid kan een erkenning worden verleend voor een kortere periode ingeval van een eerste erkenning of indien niet aan de verplichtingen voor verlenging wordt voldaan en de tekortkomingen incidenteel of van korte duur zullen zijn.
3. In afwijking van het eerste lid wordt de duur van een erkenning van een hoofd- of praktijkopleider zodanig beperkt dat deze niet de resterende duur van een bestaande erkenning van de instelling, waaraan de hoofd- of praktijkopleider is verbonden, overstijgt.

**Artikel 35 (ingangsdatum erkenning)**

1. Indien een erkenning voor de eerste maal wordt verleend bepaalt de registratiecommissie de ingangsdatum van de erkenning.
2. Indien een erkenning wordt verlengd gaat de nieuwe termijn in op de eerste dag na afloop van de vigerende termijn van erkenning.

**Artikel 36 (koppeling erkenning hoofd- en praktijkopleider en instelling)**

1. De erkenning als hoofd- of praktijkopleider wordt in verband met één instelling verleend.
2. De erkenning als hoofd- of praktijkopleider kan slechts worden verleend indien tevens de instelling waaraan de hoofd- of praktijkopleider is verbonden, is dan wel wordt erkend als praktijk- of opleidingsinstelling voor dat betreffende specialisme.
3. De erkenning als praktijk- of opleidingsinstelling kan slechts worden verleend indien in die praktijk- of opleidingsinstelling tevens een praktijk- of hoofdopleider voor dat betreffende specialisme wordt erkend.

**Artikel 37 (tussentijdse wijziging erkenning)**

1. Indien de hoofdopleider, de praktijkopleider, de praktijkinstelling of de opleidingsinstelling de in dit besluit en de specifieke besluiten omschreven eisen en verplichtingen niet nakomt, kan de registratiecommissie besluiten de erkenning:
  - a. voor een nader te bepalen periode te schorsen;
  - b. tussentijds in te trekken;
  - c. om te zetten in een erkenning voor een kortere periode of onder door haar bepaalde voorwaarden.
2. De registratiecommissie deelt haar ter zake genomen beslissing, bedoeld in het eerste lid, schriftelijk mede aan de betreffende hoofd- of praktijkopleider, de betreffende instelling en de betrokken VSio.
3. Indien de erkenning van de praktijk- of opleidingsinstelling wordt ingetrokken vervalt de erkenning van de betreffende hoofd- of praktijkopleider van rechtswege met ingang van dezelfde datum.
4. Indien de erkenning van de praktijk- of hoofdopleider, de praktijk- of opleidingsinstelling wordt geschorst of tussentijds wordt ingetrokken, kunnen vanaf dat moment door de betreffende hoofd- of praktijkopleider of de betreffende instelling geen nieuwe VSio's in opleiding worden genomen.

**Artikel 38 (einde van rechtswege)**

De erkenning van de hoofd- of praktijkopleider eindigt van rechtswege:

- a. zodra de hoofd- of praktijkopleider ingevolge een rechterlijke uitspraak onder curatele is gesteld wegens een geestelijke stoornis;

## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

- b. zodra de hoofd- of praktijkopleider ingevolge een rechterlijke uitspraak al dan niet tijdelijk de bevoegdheid om zijn of haar specialisme uit te oefenen is ontnomen;
- c. bij ontslag of zodra de hoofd- of praktijkopleider zijn of haar taak neerlegt;
- d. bij overlijden;
- e. zodra de betreffende praktijk- of opleidingsinstelling gedurende twee achtereenvolgende jaren geen VSio heeft opgeleid;
- f. indien geen aanvraag voor verlenging van een erkenning wordt ingediend;
- g. bij intrekking van de erkenning van de betreffende praktijk- of opleidingsinstelling als bedoeld in artikel 37, derde lid.

### **Artikel 39 (voortzetting opleiding)**

In geval de erkenning van een opleidings- of praktijkinstelling niet wordt verlengd, is geschorst, is geëindigd van rechtswege of is ingetrokken kan de registratiecommissie ten behoeve van de VSio voorzieningen treffen voor de voortzetting van zijn of haar opleiding en zonodig daartoe afwijken van dit besluit.

## Hoofdstuk D Registratie en herregistratie van verpleegkundig specialisten

### *Titel I Registratie*

### **Artikel 40 (registratie verpleegkundige als verpleegkundig specialist)**

1. De verpleegkundig specialist, bedoeld in artikel 4, tweede lid, aanhef en onder a, dient uiterlijk een maand na het afgeven van de verklaring bedoeld in artikel 16, bij de registratiecommissie een aanvraag in tot registratie in het betreffende register van verpleegkundig specialisten, door middel van een door de registratiecommissie vastgesteld formulier.
2. De aanvraag bedoeld in het eerste lid, bevat in ieder geval de volgende elementen:
  - a. de naam en het adres van de verpleegkundig specialist;
  - b. een geldig bewijs van inschrijving in het verpleegkundigenregister, bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG;
  - c. de verklaring, bedoeld in artikel 16;
  - d. betaling van het voor behandeling van de aanvraag door de registratiecommissie vastgestelde bedrag;
  - e. een bewijs van inschrijving in het opleidingsregister, bedoeld in artikel 15, eerste lid.
3. Naast de in het tweede lid genoemde elementen, verschaft de verpleegkundig specialist de registratiecommissie desgevraagd de gegevens en bescheiden die de registratiecommissie voor de beoordeling van de aanvraag nodig acht en waarover de verpleegkundig specialist redelijkerwijs de beschikking kan krijgen.
4. De registratiecommissie registreert de verpleegkundig specialist na ontvangst van de aanvraag bedoeld in het eerste lid en met inachtneming van het bepaalde in de Regeling in het betreffende register van verpleegkundig specialisten.

### **Artikel 41 (registratie op basis van de richtlijn)**

1. Indien een verpleegkundig specialist, als bedoeld in artikel 4, tweede lid, aanhef en onder b, in één van de Nederlandse registers van verpleegkundig specialisten wenst te worden geregistreerd voor hetzelfde specialisme respectievelijk voor een vergelijkbaar specialisme, vraagt de verpleegkundig specialist erkenning van beroepskwalificaties tegelijkertijd met registratie schriftelijk aan bij de registratiecommissie. De aanvraag gaat vergezeld van:
  - a. een geldig bewijs van inschrijving in het verpleegkundigenregister, bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG;
  - b. zijn of haar curriculum vitae;



## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

- c. het originele diploma van zijn of haar opleiding tot verpleegkundig specialist dan wel de duplicaten van deze diploma's gewaarmerkt door de bevoegde instantie die deze heeft afgegeven; en
  - d. een document waaruit blijkt dat de verpleegkundig specialist geen beperkingen zijn opgelegd in de uitoefening van zijn of haar specialisme.
2. De registratiecommissie registreert de verpleegkundig specialist na ontvangst van de stukken in het eerste lid en met inachtneming van het bepaalde in de richtlijn en de Regeling in het betreffende register van verpleegkundig specialisten.
3. Alvorens tot registratie over te gaan kan de registratiecommissie eisen dat de verpleegkundig specialist een aanpassingsstage doorloopt of een proeve van bekwaamheid aflegt.
4. Ten aanzien van de aanpassingsstage en de proeve van bekwaamheid worden door registratiecommissie nadere regels gesteld.

### **Artikel 42 (inschrijving korter dan 5 jaar)**

De registratiecommissie kan met toepassing van artikel 26, tweede lid van de Regeling, besluiten tot inschrijving van een verpleegkundig specialist in een specialistenregister voor een periode korter dan vijf jaar.

## *Titel II Herregistratie*

### **Artikel 43 (eisen voor herregistratie)**

1. De registratiecommissie herregistreert een verpleegkundig specialist als deze in de vijf jaar voorafgaande aan de expiratie van de vigerende registratie:
  - a. regelmatig en in voldoende mate handelingen en taken heeft verricht binnen het specialisme waarin de verpleegkundig specialist is geregistreerd en passend bij het profiel van het betreffende specialisme en
  - b. regelmatig en in voldoende mate heeft deelgenomen aan deskundigheidsbevordering.
2. Indien de verpleegkundig specialist niet aan het in het eerste lid bepaalde voldoet, kan deze worden geherregistreerd onder de voorwaarde dat direct aansluitend op de expiratie van de vigerende registratie een individueel scholingsprogramma als bedoeld in artikel 53 wordt gevolgd en met goed gevolg wordt afgesloten.
3. Zodra de verpleegkundig specialist, bedoeld in het tweede lid, niet voldoet aan de in dit lid gestelde voorwaarde, wordt diens inschrijving in het register doorgehaald.

### **Artikel 44 (onvoorziene omstandigheden)**

Met onvoorziene omstandigheden of verplichtingen, al dan niet vrijwillig aangegaan, waardoor de verpleegkundig specialist niet regelmatig en in voldoende mate als verpleegkundig specialist in het betreffende specialisme werkzaam is geweest of niet in voldoende mate heeft deelgenomen aan deskundigheidsbevordering, wordt bij de beoordeling van de aanvraag voor herregistratie geen rekening gehouden.

### **Artikel 45 (gelijkgestelde werkzaamheden)**

1. Andere werkzaamheden dan bedoeld in artikel 43, eerste lid aanhef en onder a, kunnen als gelijkgestelde werkzaamheden, als bedoeld in artikel 15, tweede lid, aanhef en onder b van de Wet BIG worden aangemerkt, indien:
  - a. de werkzaamheden liggen op het gebied van onderwijs of onderzoek binnen het specialisme waarvoor herregistratie wordt gevraagd;

## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

- b. de werkzaamheden de gezondheidszorg betreffen en liggen op het gebied van leidinggevend management, beleid, advies en toezicht en relevant zijn voor het specialisme waarvoor herregistratie wordt gevraagd.
2. Registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden heeft tot gevolg dat de betreffende verpleegkundig specialist wel de bijbehorende titel mag voeren, maar niet de betreffende activiteiten in de individuele patiëntenzorg mag uitvoeren.
3. Indien de verpleegkundig specialist na het beëindigen van de gelijkgestelde werkzaamheden opnieuw zonder beperking als bedoeld in het vorige lid, wenst te worden geregistreerd, volgt deze eerst een individueel scholingsprogramma als bedoeld in artikel 53, eerste lid.
4. Indien het individueel scholingsprogramma, bedoeld in het derde lid, direct na beëindiging van de gelijkgestelde werkzaamheden wordt verricht, vindt herregistratie onmiddellijk plaats.

### **Artikel 46 (omvang van de werkzaamheden)**

1. De werkzaamheden, bedoeld in de artikelen 43, eerste lid, aanhef en onder a en 45, eerste lid, worden gedurende ten minste 4160 uur verricht.
2. In afwijking van het eerste lid kan gemiddeld per week ten hoogste de helft van de werkzaamheden, bedoeld in artikel 43, eerste lid, worden gecompenseerd door eenzelfde aantal uren gelijkgestelde werkzaamheden, bedoeld in artikel 45, eerste lid.
3. Bij de berekening van de omvang van de verrichte werkzaamheden wordt uitgegaan van de contractuele arbeidsduur in de arbeidsovereenkomst van de betreffende verpleegkundig specialist.
4. De volgende werkonderbrekingen worden niet bij de berekening, bedoeld in het derde lid, in mindering gebracht:
  - a] vakantie
  - b] zwangerschap- en bevallingsverlof
  - c] feestdagen
  - d] buitengewoon verlof in verband met werkzaamheden verricht binnen het beroep tot ten hoogste 4 keer de arbeidstijd per week in een jaar
  - e] overig betaald verlof overeenkomstig het aantal dagen in de CAO of arbeidsovereenkomst
  - f] ziekte tot ten hoogste 6 keer de arbeidstijd per week in een jaar.
5. In de periode van vijf jaar genoemd in het eerste lid is een aaneengesloten werkonderbreking langer dan twee jaar niet toegestaan.

### **Artikel 47 (deskundigheidsbevordering)**

1. De omvang van de deskundigheidsbevordering, als bedoeld in artikel 43, eerste lid, aanhef en onder b, bedraagt gemiddeld per jaar veertig uur.
2. De deskundigheidsbevordering bestaat uit deelname aan:
  - a. intercollegiale toetsing van gemiddeld ten minste 8 uur per jaar in de vijf jaren voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie;
  - b. bij- en nascholing van gemiddeld ten minste 20 uur per jaar in de vijf jaren voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie;
  - c. overige deskundigheidsbevorderende activiteiten van ten hoogste 12 uur per jaar in de vijf jaren voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie.
3. In ten minste drie van de vijf jaren wordt aan intercollegiale toetsing deelgenomen.
4. In ten minste drie van de vijf jaren wordt deelgenomen aan bij- en nascholing of overige deskundigheidsbevorderende activiteiten.

### **Artikel 48 (intercollegiale toetsing)**

1. De intercollegiale toetsing is in overeenstemming met de criteria die daarvoor door V&VN zijn vastgesteld.

Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

2. De deelname aan intercollegiale toetsing vindt plaats ten aanzien van de werkzaamheden, bedoeld in artikel 43, eerste lid, aanhef en onder a, dan wel artikel 45, eerste lid.

#### **Artikel 49 (bij- en nascholing)**

1. De bij- en nascholing is deskundig en onafhankelijk geaccrediteerd volgens een door of onder verantwoordelijkheid van de registratiecommissie en het bestuur van V&VN aanvaarde systematiek.
2. De bij- en nascholing is relevant voor de eigen beroepspraktijk als verpleegkundig specialist.
3. De inhoud van de bij- en nascholing is verdeeld over de door het college vastgestelde competenties, genoemd in bijlage 1 bij dit besluit.

#### **Artikel 50 (overige deskundigheidsbevorderende activiteiten)**

Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten worden gewaardeerd voor het aantal uren dat de registratiecommissie daaraan na overleg met het bestuur van V&VN toekent.

#### **Artikel 51 (periode van de inschrijving)**

1. De periode van herregistratie bedraagt ten hoogste vijf jaar.
2. Indien de verpleegkundig specialist ten tijde van de beoordeling van het verzoek tot herregistratie niet binnen het specialisme werkzaam is, als bedoeld in artikel 43, eerste lid, aanhef en onder a, wordt de herregistratie zodanig in duur beperkt, dat de inschrijving vervalt zodra gedurende vijf jaar geen werkzaamheden binnen het specialisme zijn verricht.
3. Indien de verpleegkundig specialist niet ten volle aan de eisen tot herregistratie heeft voldaan, kan de herregistratieduur in evenredigheid worden beperkt, dan wel kan de verpleegkundig specialist een individueel scholingsprogramma als bedoeld in artikel 53 volgen.

#### **Artikel 52 (herintreding)**

1. Een aanvraag voor herintreding wordt ingediend bij de registratiecommissie.
2. De registratiecommissie beoordeelt op grond van de door de verpleegkundig specialist overgelegde bewijsstukken of de verpleegkundig specialist in de periode van vijf jaar voorafgaand aan de expiratie van de laatste registratieperiode tot het tijdstip van de aanvraag tot herintreding, aan de voorwaarden voor herregistratie heeft voldaan.

#### **Artikel 53 (individueel scholingsprogramma voor herintreding)**

1. Een individueel scholingsprogramma is gericht op het weer zelfstandig kunnen uitoefenen van een specialisme waarin een verpleegkundig specialist geregistreerd is geweest.
2. Het individueel scholingsprogramma, bedoeld in het eerste lid, duurt, indien de verpleegkundig specialist voltijds werkzaam is, ten hoogste twee jaar en bestaat uit cursorisch onderwijs en een praktische herintroductie op de beroepspraktijk onder begeleiding van een verpleegkundig specialist uit het betreffende specialisme.
3. Het praktische gedeelte van het scholingsprogramma wordt naar rato verlengd indien de verpleegkundig specialist in deeltijd werkzaam is, met een minimale omvang van de werkzaamheden van 16 uur per week.
4. Het individueel scholingsprogramma wordt opgesteld door de verpleegkundige in overleg met de opleidingsinstelling en de begeleidend verpleegkundig specialist in het betreffende specialisme.

**Artikel 54 (bewijsstukken)**

1. De verpleegkundig specialist is verantwoordelijk voor het verzamelen en bewaren van de bewijsstukken van gevolgde deskundigheidsbevordering.
2. Als bewijsstukken voor geaccrediteerde bij- en scholing gelden de certificaten van deelname.
3. De wijze van documentatie van deelname aan intercollegiale toetsing en aan overige deskundigheidsbevorderende activiteiten kan nader worden bepaald door de registratiecommissie na overleg met de directie van V&VN.
4. De registratiecommissie registreert de verpleegkundig specialist na ontvangst van stukken bedoeld in het eerste en tweede lid en met inachtneming van het bepaalde in de Regeling in het betreffende register van verpleegkundigen.

*Hoofdstuk E Overige bepalingen*

**Artikel 55 (overgangsbepalingen)**

1. Instellingen die bij inwerkingtreding van dit besluit de opleiding tot verpleegkundig specialist of onderdelen van die opleiding verzorgen, nog niet voldoen aan alle eisen voor erkenning als opleidingsinstelling of praktijkinstelling in hoofdstuk C en op enig moment in aanmerking wensen te komen voor erkenning, melden zich schriftelijk bij de registratiecommissie. De registratiecommissie schrijft ze als erkende opleidingsinstelling of praktijkinstelling in. Zij dienen binnen twee jaar na het inwerking treden van dit besluit een aanvraag tot erkenning als praktijk- of opleidingsinstelling in bij de registratiecommissie en worden tot die datum beschouwd als erkende praktijk- dan wel opleidingsinstelling, mits zij de opleiding tot verpleegkundig specialist verzorgen overeenkomstig het bepaalde in de hoofdstukken A, B en D van dit besluit en de bepalingen uit de specifieke besluiten. Zij houden zich in deze periode voorts zoveel mogelijk aan het bepaalde in hoofdstuk C van dit besluit.
2. Opleiders die bij inwerkingtreding van dit besluit nog niet voldoen aan alle eisen voor erkenning als hoofdopleider of praktijkopleider in hoofdstuk C en op enig moment in aanmerking wensen te komen voor erkenning, melden zich schriftelijk bij de registratiecommissie. De registratiecommissie schrijft ze als erkende hoofdopleider of praktijkopleider in. Zij dienen binnen twee jaar na het inwerking treden van dit besluit een aanvraag tot erkenning als hoofdopleider of praktijkopleider in bij de registratiecommissie en worden tot die datum beschouwd als erkende hoofdopleider of praktijkopleider, mits zij zich houden aan het bepaalde in de hoofdstukken A, B en D van dit besluit. Zij houden zich in deze periode voorts zoveel mogelijk aan het bepaalde in hoofdstuk C van dit besluit.
3. Tot uiterlijk twee jaar na het inwerking treden van dit besluit kunnen geneeskundig specialisten beschouwd worden als erkend praktijkopleider, als door de praktijkinstelling geen praktijkopleider kan worden aangewezen die voldoet aan de eisen bedoeld in artikel 19, tweede lid. Zij houden zich aan het bepaalde in de hoofdstukken A, B en D van dit besluit en zoveel mogelijk aan het bepaalde in hoofdstuk C. Zij melden zich schriftelijk bij de registratiecommissie.

**Artikel 56 (publicatie)**

1. Van dit besluit wordt gelijktijdig met de beslissing van de Minister, houdende instemming met dit besluit, mededeling gedaan in de Staatscourant.
2. In het officiële orgaan van V&VN wordt mededeling gedaan van dit besluit.

**Artikel 57 (inwerkingtreding)**

1. Dit besluit treedt in werking met ingang van de tweede dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin mededeling wordt gedaan van de beslissing van de minister houdende instemming met dit besluit.

Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

2. Een wijziging in de richtlijn 2005/36/EG met betrekking tot in dit besluit aangehaalde artikelen gaat voor de toepassing van dit besluit gelden met ingang van de dag waarop aan de betrokken wijzigingsrichtlijn uitvoering moet zijn gegeven.

**Artikel 58 (citeertitel)**

Dit besluit wordt aangehaald als: Algemeen besluit Specialismen Verpleegkunde.

Utrecht, 16 december 2008

Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

## Bijlage 1 **Algemene competenties van verpleegkundig specialisten**

De verpleegkundig specialist die is ingeschreven in één van de registers van verpleegkundig specialisten beschikt over de volgende algemene competenties:

1. Binnen het taakgebied **klinisch handelen**:
  - 1.1 De verpleegkundig specialist bezit adequate kennis en vaardigheden overeenkomstig de stand van kennis binnen het specialisme waarin hij of zij werkzaam is.
  - 1.2 Binnen het desbetreffende specialisme past de verpleegkundig specialist het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal waar mogelijk evidence-based toe. Hierbij maakt de verpleegkundig specialist gebruik van een combinatie van verpleegkundige en medische methodieken. Daarnaast kan hij of zij zelfstandig voorbehouden handelingen indiceren en uitvoeren.<sup>1</sup>
  - 1.3 De verpleegkundig specialist levert zowel effectieve en efficiënte als ethisch verantwoorde patiëntenzorg.
  - 1.4 Vanuit de zorgvraag van de patiënt integreert de verpleegkundig specialist cure en care met als doel de bevordering van de continuïteit en kwaliteit van de verpleegkundige zorg en de medische behandeling, het vermogen tot zelfmanagement van de patiënt en de kwaliteit van leven.
2. Binnen het taakgebied **communicatie**:
  - 2.1 De verpleegkundig specialist bouwt een samenwerkingsrelatie op met de patiënt gericht op de verpleegkundige zorg en de medische behandeling. De verpleegkundig specialist communiceert vanuit het perspectief van de patiënt en interpreteert informatie in de juiste context.
  - 2.2 De verpleegkundig specialist informeert patiënten dusdanig dat hij beschikt over de kennis die nodig is om keuzes te kunnen maken in de verpleegkundige zorg en de medische behandeling, inclusief mogelijke alternatieven.
  - 2.3 De verpleegkundig specialist draagt zorg voor continuïteit van zorg binnen de keten door (de organisatie van) adequate mondelinge, schriftelijke of elektronische overdrachten.
3. Binnen het taakgebied **samenwerking**:
  - 3.1 De verpleegkundig specialist overlegt (en brengt zo nodig een overlegstructuur aan) met andere betrokkenen zodat er continuïteit van zorg voor de patiënt ontstaat. De verpleegkundig specialist bevordert de intercollegiale samenwerking en de afstemming tussen de leden van het multidisciplinaire en interdisciplinaire zorgteam zodat de patiënt optimaal kan profiteren van de totale deskundigheid van het team.
  - 3.2 De verpleegkundig specialist heeft inzicht in de grenzen van de eigen deskundigheid en verwijst zo nodig door met in achtneming van wetgeving en regelgeving en zorgt ervoor dat de continuïteit van zorg is gegarandeerd.
  - 3.3 De verpleegkundig specialist geeft intercollegiale consulten en handelt hierbij vanuit het patiëntenperspectief ter bevordering van de continuïteit en kwaliteit van de verpleegkundige zorg en de medische behandeling, het vermogen tot zelfmanagement van de patiënt en de kwaliteit van leven.

---

<sup>1</sup> De competenties voor het zelfstandig indiceren en uitvoeren van voorbehouden handelingen waarover de verpleegkundig specialist beschikt worden beschreven bij 8.

## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

### 4. Binnen het taakgebied **organisatie**:

- 4.1 De verpleegkundig specialist stelt prioriteiten en weet een balans te vinden tussen alle aspecten van de functie: patiëntenzorg, organisatie van de zorg, alsook onderwijs en onderzoek.
- 4.2 De verpleegkundig specialist (her)ontwerpt het zorgproces (process redesign) op basis van een zorgvraag om een blijvende verbetering te realiseren vertaald in indicatoren als kosten, continuïteit, kwaliteit, service en snelheid.
- 4.3 De verpleegkundig specialist is op de hoogte van de mogelijkheden van toepassingen van informatie- en communicatietechnologie voor optimale organisatie van het zorgproces en past deze waar mogelijk toe.

### 5. Binnen het taakgebied **maatschappelijk handelen**:

- 5.1 De verpleegkundig specialist signaleert factoren die patiënten en/of specifieke groepen bedreigen, doet beleidsvoorstellen op het gebied van preventie en voert deze uit.
- 5.2 De verpleegkundig specialist stimuleert de patiënt om zich als kritische consument op te stellen en stelt gerelateerde thema's ter discussie.
- 5.3 De verpleegkundig specialist draagt bij aan patiëntveiligheid op het individuele niveau van de patiënt als op het niveau van de organisatie en/of zorgketen.
- 5.4 De verpleegkundig specialist concretiseert de kwaliteitseisen uit wet- en regelgeving die aan het behandel- en zorgproces worden gesteld.

### 6. Binnen het taakgebied **kennis en wetenschap**:

- 6.1 De verpleegkundig specialist beschikt over actuele deskundigheid en heeft een kritisch vermogen dat tot uitdrukking komt bij de beoordeling van nieuwe kennis, onderzoeksresultaten, nieuwe procedures.
- 6.2 De verpleegkundig specialist bevordert de ontwikkeling en verdieping van wetenschappelijke vakkennis door middel van praktijkonderzoek en innovatieprojecten.
- 6.3 De verpleegkundig specialist geeft zelfstandig en proactief invulling aan zijn of haar deskundigheidsbevordering en ontwikkeling.
- 6.4 De verpleegkundig specialist bevordert de deskundigheid van studenten, collegae, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg en vervult hierin een voortrekkersrol.

### 7. Binnen het taakgebied **professionaliteit**:

- 7.1 De verpleegkundig specialist levert excellente patiëntenzorg, op integere, oprechte en betrokken wijze. Hierbij gaat de verpleegkundig specialist uit van het zelfbeschikkingsrecht van patiënten, bevordert hun autonomie en hanteert als principes "niet schaden, weldoen en rechtvaardigheid."<sup>2</sup>
- 7.2 De verpleegkundig specialist vertoont adequaat persoonlijk en inter-persoonlijk professioneel gedrag.

---

<sup>2</sup> Handelen volgens deze principes heeft tot doel : geen schade toe te brengen, schade en kwaad te voorkomen, kwaad te herstellen en het goede te doen en te bevorderen. Eventuele schade moet afgewogen worden tegenover andere belangen. Lasten en lusten behoren eerlijk te worden verdeeld (Beauchamps et al, 1994).

Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

7.3 De verpleegkundig specialist kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daar binnen.

7.4 De verpleegkundige neemt verantwoordelijkheid voor en is aanspreekbaar op haar zorginhoudelijk handelen.

8. Competenties wat betreft het indiceren en uitvoeren van voorbehouden handelingen.<sup>3</sup>

8.1 Het aspect indiceren van voorbehouden handelingen is zodanig ingericht dat de betrokkene over de volgende competenties beschikt:

a. *Probleemherkenning- en omschrijving*

De verpleegkundig specialist is in staat:

- het probleem en de hulpvraag van de patiënt te inventariseren en te benoemen;
- de interactie van meerdere (chronische) aandoeningen die gelijktijdig voorkomen te onderkennen;
- de hulpvraag naar urgentie te interpreteren.

b. *Lichamelijk onderzoek*

De verpleegkundig specialist is binnen het eigen specialisme in staat:

- technisch adequaat, systematisch en gericht lichamelijk onderzoek uit te voeren;
- afwijkingen en symptomen te herkennen;
- bevindingen juist te benoemen en te beschrijven.

c. *Probleemanalyse I*

De verpleegkundig specialist is in staat:

- gegevens uit probleemomschrijving, anamnese, lichamelijk onderzoek en andere bevindingen en hun onderlinge samenhang te interpreteren en te evalueren;
- te besluiten overleg te plegen met een ter zake kundige beroepsbeoefenaar indien de interpretatie en evaluatie van de gegevens uit de probleemomschrijving kennis en kunde vraagt waarover de verpleegkundig specialist niet beschikt;
- de urgentie van noodzakelijk handelen in te schatten;
- hypothesen op te stellen over oorzaak en gevolg, resulterend in een differentiaal diagnose;
- te besluiten, aan de hand van inzicht in eigen mogelijkheden en beperkingen, zelf de problemen verder aan te pakken dan wel te weten via welke andere weg deze benaderd worden.

d. *Aanvullend onderzoek*

De verpleegkundig specialist is in staat:

- de indicatie voor eventueel aanvullend onderzoek te stellen;
- aanvullend onderzoek aan te vragen;
- de uitslagen van onderzoek te interpreteren en te evalueren;
- de mogelijkheden van aanvullend onderzoek te overwegen en de principes van de uitvoering daarvan toe te lichten.

e. *Probleemanalyse II*

De verpleegkundig specialist is in staat:

- opnieuw verbanden te leggen tussen gegevens uit probleemomschrijving, anamnese, lichamelijk onderzoek en eventueel verricht aanvullend onderzoek;
- de urgentie van noodzakelijk handelen in te schatten;

---

<sup>3</sup> Afkomstig uit: Buijse, A.M. & Plas, G.M. (2007) *Inventarisatie van competenties en voorwaarden voor het indiceren van voorbehouden handelingen door Verpleegkundig Specialist en Physician Assistants*. Utrecht: Landelijk Expertisecentrum Verpleging & Verzorging. Opdrachtgever: College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg.



## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

- een beargumenteerde diagnose te stellen die als uitgangspunt kan dienen voor het al of niet indiceren van een voorbehouden handeling;
- na te gaan of de probleemanalyse aansluit bij de hulpvraag van de patiënt en bij andere relevante omstandigheden;
- te besluiten, aan de hand van inzicht in eigen mogelijkheden en beperkingen, zelf de problemen verder aan te pakken dan wel te weten via welke andere weg deze benaderd worden.

### f. *Beleid met betrekking tot het indiceren van voorbehouden handelingen*

De verpleegkundig specialist beschikt over kennis met betrekking tot:

- inhoud en therapeutische doel(en) van voorbehouden handelingen die binnen het eigen deskundigheidsgebied vallen;
- risico's en bijeffecten van voorbehouden handelingen die binnen het eigen deskundigheidsgebied vallen.

De verpleegkundig specialist is in staat:

- het therapeutisch doel van een voorbehouden handeling te bepalen;
- rekening te houden met invloeden die het verrichten van een voorbehouden handeling positief en negatief kunnen beïnvloeden;
- uitleg te geven over de bevindingen van anamnese, lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek, de aard van de ziekte/aandoening, de therapeutische opties met hun voor- en nadelen, risico's en eventuele bijeffecten, de uitvoering en risico's van de geïndiceerde voorbehouden handeling en de verwachte effecten ervan;
- in overleg met de patiënt een beargumenteerd besluit te nemen tot het verrichten van een voorbehouden handeling op basis van de hulpvraag en de bevindingen van het diagnostisch proces.

De verpleegkundig specialist is in staat:

- te bepalen welke instructies met betrekking tot de te verrichten voorbehouden handeling aan de patiënt gegeven moet worden;
- te bepalen welke informatie over werking en bijwerkingen aan de patiënt gegeven moet worden;
- de gevolgen van de voorbehouden handeling op lichamelijk, psychisch en sociaal vlak bespreekbaar te maken met de patiënt;
- naar de juiste persoon te verwijzen zowel in de eerste als in de tweede lijn en de mate van urgentie hierbij te bepalen;
- een verwijsbrief te schrijven (met duidelijke informatie en een gerichte vraagstelling);
- via intercollegiale contacten consult te vragen;
- de uitvoering van de geïndiceerde voorbehouden handelingen op te dragen aan een andere beroepsbeoefenaar met inachtneming van de in de wet BIG gestelde voorwaarden.

### g. *Beleid met betrekking tot de evaluatie van de verrichte voorbehouden handeling*

De verpleegkundig specialist is in staat:

- te bepalen hoe en wanneer een voorbehouden handeling geëvalueerd moet worden;
- conclusies te trekken naar aanleiding van de evaluatie: zonodig heroverwegen van de diagnose, zonodig het probleem opnieuw analyseren en zonodig het beleidsplan bijstellen; een plan voor follow-up op te stellen.

### h. *Verslaglegging en registratie*

De verpleegkundig specialist is in staat:

- de relevante gegevens met betrekking tot de geïndiceerde voorbehouden handeling mondeling en schriftelijk over te dragen en te verantwoorden.

## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

### 8.2 Het aspect geneesmiddelen voorschrijven is zodanig ingericht dat de betrokkene over de volgende competenties beschikt:

De verpleegkundig specialist is in staat:

- een anamnese af te nemen, inclusief de medische voorgeschiedenis en de voorgeschiedenis met betrekking tot het gebruik van geneesmiddelen, inclusief zelfzorggeneesmiddelen en aanvullende behandelingen;
- te beslissen of in het kader van de behandeling van de patiënt geneesmiddelen voorgeschreven moeten worden;
- het geneesmiddel te kiezen, inclusief de toedieningsvorm, dosering, dosisintervallen en therapieduur;
- voorlichting te geven over het (aanbevolen) medicijngebruik, de effecten, de mogelijke bijwerkingen en de risico's;
- geneesmiddelen voor te schrijven binnen het eigen deskundigheidsgebied en met inachtneming van richtlijnen en protocollen;
- een recept te schrijven conform de wettelijke voorschriften;
- het effect van de voorgeschreven geneesmiddelen te beoordelen;
- de reactie van de cliënt op het geneesmiddel en de therapietrouw met de cliënt te bespreken;
- het beleid aan te passen om het gewenste effect te bereiken;
- geneesmiddelenmisbruik door cliënten te herkennen en stappen te ondernemen om verder misbruik te voorkomen;
- adequaat in te grijpen indien zich ongewenste effecten/noodsituaties/crises voordoen.

De verpleegkundig specialist beschikt over kennis met betrekking tot:

- de grondbeginselen van de geneesmiddelenleer;
- farmacologie en farmacotherapie gerelateerd aan het eigen deskundigheidsgebied;
- richtlijnen en protocollen voor geneesmiddeltoediening;
- de wettelijke kaders met betrekking tot het voorschrijven van geneesmiddelen die uitsluitend op recept verkrijgbaar zijn.

Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

## Bijlage 2 Toelichting

### I Toelichting algemeen

Sinds 1 februari 2005 is de 'Regeling specialismen verpleegkunde' (hierna: de Regeling) van de V&VN van kracht. De grondslag voor deze regeling is de Wet BIG. Op basis hiervan heeft het College Specialismen Verpleegkunde tot taak de regelgeving ten aanzien van de opleiding, de erkenning van hoofd- en praktijkopleiders, opleidingsinstellingen en praktijkinstellingen en de registratie van verpleegkundig specialisten vast te stellen. Dit gebeurt in de vorm van besluiten. Het stelsel aan regelgeving bestaat uit één besluit met daarin de voor alle specialismen geldende algemene bepalingen (het Algemeen besluit Specialismen Verpleegkunde) en met voor ieder verpleegkundig specialisme afzonderlijk een beperkt specifiek besluit.

### II Toelichting artikelsgewijs

#### *Hoofdstuk A Algemeen*

#### **Artikel 1 Begripsomschrijvingen**

Doel van deze uitgebreide lijst van begripsomschrijvingen is om veelvuldige herhaling van omvangrijke omschrijvingen in de tekst van het besluit te vermijden en om een eenduidige uitleg van de artikelen te bevorderen. Begrippen die reeds zijn omschreven in hogere regelgeving, zoals de Wet BIG, Awb, de richtlijn 2005/36/EG of de Regeling, worden hier in beginsel niet meer genoemd.

Omwille van de toegankelijkheid wordt hieronder een aantal relevante definities uit de Regeling herhaald:

Minister:	de minister onder wie de volksgezondheid ressorteert;
V&VN:	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, de vereniging van beroepsbeoefenaren van het beroep van verpleegkundige en verzorgende, zoals bedoeld in artikel 14 van de wet;
College:	College Specialismen Verpleegkunde;
Gelijkgestelde werkzaamheden:	werkzaamheden als bedoeld in artikel 15, tweede lid, aanhef en onder b van de wet;
Herregistratie:	hernieuwde inschrijving in een register van specialisten;
Register:	een register van specialisten in het kader van artikel 14 van de wet;
Registratie:	de inschrijving in een specialistenregister;
Registratiecommissie:	de registratiecommissie Specialismen Verpleegkunde;
Specialist:	een verpleegkundige die is ingeschreven in een door de registratiecommissie ingesteld register van verpleegkundig specialisten;
Specialisme:	een deelgebied van de verpleegkunde dat door het college als verpleegkundig specialisme is aangewezen;
Verpleegkundige:	degene die is ingeschreven in het register van verpleegkundigen, genoemd in artikel 3 van de wet;
Wet:	Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

#### **Artikel 2 Toepassingsbereik besluit**

In dit artikel is het beginsel neergelegd dat het Algemeen besluit Specialismen Verpleegkunde leidend is. Dat wil zeggen dat in specifieke besluiten niet van de bepalingen van dit besluit kan worden afgeweken tenzij die mogelijkheid uitdrukkelijk in dit besluit is opgenomen. Wel kunnen in het Algemeen besluit genoemde bepalingen worden aangevuld in de specifieke besluiten die het college voor elk verpleegkundig specialisme vaststelt, of nader worden ingevuld in beleidsregels van de registratiecommissie, mits deze niet strijdig zijn met het Algemeen besluit. De beleidsregels zullen naar verwachting betrekking hebben op de artikelen 33, 34, 39, 42, 51 en 53.

### **Artikel 3 Overzicht specialismen**

In dit artikel wordt een overzicht gegeven van de door het CSV aangewezen specialismen en de daaraan verbonden titels. Het Algemeen besluit Specialismen Verpleegkunde is van toepassing op de in dit artikel genoemde specialismen. Daarnaast zijn voor elk specialisme de op het Algemeen besluit aanvullende bepalingen opgenomen in een voor dat specialisme door het CSV vastgesteld specifiek besluit. In de specifieke besluiten is het deskundigheidsgebied van het betreffende specialisme opgenomen.

### **Artikel 4 Inschrijving**

In dit artikel is aangegeven welke voortrajecten kunnen leiden tot opname van een verpleegkundige in een register van verpleegkundig specialisten. De verpleegkundige dient hiervoor te voldoen aan het competentieprofiel van het betreffende verpleegkundig specialisme, met daarin de algemene en specialismegebonden competenties. Dit kan via vier verschillende trajecten worden bereikt:

1. registratie na voltooiing van de opleiding in Nederland (zie artikel 40);
2. registratie op basis van erkenning van beroepskwalificaties van verpleegkundigen die buiten Nederland, doch binnen de EU, IJsland, Liechtenstein, Noorwegen of Zwitserland een specialistenopleiding hebben gevolgd (zie artikel 41);
3. herregistratie (hoofdstuk D, titel II);
4. registratie van specialisten die eerder geregistreerd zijn geweest na voltooiing van een individueel scholingsprogramma (herintreding).

Verpleegkundigen uit derde landen kunnen via de reguliere weg, te weten via de opleiding tot VS in Nederland, worden geregistreerd. De mogelijkheid tot vrijstelling op grond van artikel 14, kan tot gevolg hebben dat een verkorte opleiding kan worden gevolgd.

#### *Hoofdstuk B De opleiding*

### **Artikel 6 Inhoud opleiding**

Met deze bepaling wordt gewaarborgd dat de opleiding tot verpleegkundig specialist ten minste voldoet aan het kwaliteitsniveau dat door accreditatie door de NVAO wordt gegarandeerd.

De opleiding tot verpleegkundig specialist is een duale opleiding, dat wil zeggen dat deze uitgaat van een praktijkgerichte opleidingswerkplek die wordt aangevuld met cursorisch onderwijs in een opleidingsinstelling. Kenmerkend voor een duale opleiding is de wisselwerking tussen het cursorisch onderwijs en het werkzaam zijn in de praktijk. Het praktijkgedeelte is een integraal onderdeel van de opleiding. Beide onderdelen vallen binnen de in artikel 9 genoemde duur van de opleiding.

Afspraken over de wijze waarop de praktijkopleider, verantwoordelijk voor de praktijkopleiding, en de hoofdopleider, verantwoordelijk voor het cursorisch onderwijs en tevens eindverantwoordelijk voor de gehele opleiding, hun taken en verantwoordelijkheden ten aanzien van de opleiding op elkaar afstemmen, zijn vastgelegd in een overeenkomst tussen opleidingsinstelling en praktijkinstelling (artikel 22, aanhef en onder h, artikel 23 en artikel 24).

### **Artikel 7 Competenties**

In dit artikel is geregeld dat de opleiding gericht is op het behalen van competenties. De algemene competenties zijn opgenomen in een bijlage bij dit besluit. Verbijzondering naar specialismegebonden competenties vindt plaats in de specifieke besluiten.

### **Artikel 8 Toetsing en beoordeling**

Binnen de praktijkopleiding vindt toetsing en beoordeling plaats volgens een door het college vastgesteld protocol. Aangezien dit protocol geen normen mag bevatten die afwijken van dit besluit of daarmee in strijd zijn, is de globale inhoud van het protocol aangegeven.

De geldigheidsduur van afgeronde opleidingsonderdelen is op vijf jaar gesteld. In geval van wijziging van het opleidingsprogramma kan de hoofdopleider in het individuele geval besluiten tot een langere geldigheidsduur.

Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

### **Artikel 9 Omvang en duur**

De omvang van de opleiding wordt in het eerste en het tweede lid van dit artikel uitgedrukt in studiepunten, overeenkomstig de systematiek die hiervoor binnen de Wet op het Hoger onderwijs en Wetenschappelijk onderzoek (WHW) en door de NVAO wordt gehanteerd. De totale studielast van de opleiding is 120 studiepunten, hetgeen overeenkomt met 3360 uren studie-inspanning, danwel 180 studiepunten, overeenkomend met 5040 studiebelastingsuren. Bij een ononderbroken, voltijds opleiding bedraagt de studieduur twee jaar, respectievelijk drie jaar.

In het vierde lid is bepaald dat de minimale omvang van het dienstverband vereist voor de opleiding tot verpleegkundig specialist 32 uur bedraagt. Standaard wordt uitgegaan van een dienstverband van 36 uur. Is sprake van een kleiner dienstverband (tot minimaal 32 uur) dan wordt ofwel de opleiding naar rato verlengd, ofwel een gedeelte van het cursorisch onderwijs door de VSio in eigen tijd gedaan.

### **Artikel 10 Verlenging**

Met opleidingsinhoudelijke redenen als genoemd in artikel 9, vijfde lid, wordt bedoeld dat de VSio aan het einde van de opleidingsduur nog niet alle onderdelen van de opleiding heeft voltooid, zodat niet kan worden vastgesteld dat de VSio over alle competenties beschikt die nodig zijn om het specialisme zelfstandig uit te oefenen. In de praktijk zal het hier veelal gaan om het afronden van de opleiding maar het kan in beginsel ook gaan om disfunctioneren of onvermogen van een VSio. Als dat in een vroeg stadium wordt gesignaleerd -en dat is wenselijk- dienen daaraan direct consequenties te worden verbonden, zoals beëindigen van de opleiding. Indien echter pas aan het eind van de opleiding wordt geconstateerd dat de VSio bepaalde vaardigheden van het specialisme onvoldoende beheerst kan ook een verlenging in de rede liggen. De verlenging van de opleiding is geen recht van de VSio, doch een bevoegdheid van de hoofdopleider. Daarbij wordt bekeken of de opleiding binnen 12 maanden alsnog tot een goed einde kan worden gebracht. Over de beslissing wordt de registratiecommissie geïnformeerd. Indien de VSio na deze verlenging de opleiding niet heeft afgerond, kan hij of zij niet in staat worden geacht het specialisme zelfstandig en naar behoren uit te oefenen en derhalve niet worden geregistreerd in het register van het betreffende specialisme.

### **Artikel 11 Opschorting opleiding**

Als een praktijkopleider uitvalt of zijn of haar werkzaamheid bij de praktijkinstelling beëindigt kan voor maximaal zes maanden een waarnemer worden aangewezen. Is in die periode nog geen nieuwe praktijkopleider erkend, dan wordt de praktijkopleiding opgeschort en zal na hervatting van de opleiding het opleidingsprogramma aangepast moeten worden.

### **Artikel 12 Onderbreking**

Voor het cursorisch onderwijs geldt dat niet meer dan 10% mag worden gemist. Het onderbreken van de praktijkopleiding is uit onderwijskundig oogpunt ongewenst. Slechts in gevallen waarin hogere wetgeving een onderbreking legitimeert (arbeidsongeschiktheid, zorgverlof, ouderschapsverlof en zwangerschapsverlof), of als een praktijkinstelling geen praktijkopleiding kan verzorgen (bijvoorbeeld wanneer de erkenning is ingetrokken of sprake is van een faillissement) kan de opleiding worden afgerond na hervatting van de opleidingsactiviteiten.

**Derde lid:** Het derde lid bepaalt, dat een onderbreking die meer dan vier weken per jaar bedraagt, moet worden gecompenseerd.

**Zesde lid:** Het zesde lid maakt het mogelijk om bij onderbreking van de opleiding van 25% of meer te bepalen of en zo ja op welke wijze de reeds gevolgde opleiding of een deel daarvan opnieuw dient te worden gevolgd.

**Achtste lid** Als de opleiding langer dan een jaar is onderbroken, wordt de VSio geacht de opleiding te hebben beëindigd en kan de registratiecommissie bepalen dat de hele opleiding moet worden overgedaan.

### **Artikel 13 Wijzigingen opleidingsprogramma**

De hoofdopleider is in staat een oordeel te geven over de uiteindelijke indeling van de opleidingsonderdelen en om die reden vereist wijziging van het opleidingsprogramma goedkeuring van de hoofdopleider. Wel dient deze de registratiecommissie over wijziging te informeren.

## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

Wijziging van het opleidingsprogramma kan betekenen dat de opleiding langer duurt dan het aanvankelijk geplande minimum van twee jaar. In dat geval kan ook een reeds afgesloten onderdeel van de opleiding de maximale geldigheidsduur van vijf jaar overschrijden. Als deze situatie zich voordoet kan de hoofdopleider de geldigheid van dat onderdeel verlengen.

### **Artikel 14 Vrijstelling**

De hoofdopleider is bevoegd te bepalen dat onderdelen van de opleiding gecompenseerd kunnen worden door eerder opgedane kennis en ervaring. De eis dat kennis vijf jaar voorafgaand aan de opleiding moet zijn opgedaan voor vrijstelling van cursorisch onderwijs houdt verband met de maximale geldigheid van afgeronde onderdelen van de opleiding. Voor vrijstelling van de praktijkopleiding wordt een te beoordelen periode van drie jaar voorafgaand aan de opleiding aangehouden. Daarnaast kan de te verlenen vrijstelling worden vastgesteld aan de hand van de uitkomsten van een EVC-procedure. Een verzoek tot vrijstelling dient de VSio in bij de hoofdopleider. De hoofdopleider beslist daarover in het individuele geval. Is dit verzoek tot vrijstelling afkomstig van een verpleegkundige die buiten de EU, IJsland, Noorwegen, Liechtenstein of Zwitserland is opgeleid, dan kan deze zich voor een deskundig advies over de beroepskwalificaties wenden tot de registratiecommissie. De registratiecommissie zal zich hierbij, indien nodig, op haar beurt laten adviseren door de Nuffic.

### **Artikel 15 Inschrijving opleidingsregister**

De verpleegkundige dient zelf bij aanvang van de opleiding een aanvraag tot inschrijving in het opleidingsregister in bij de registratiecommissie. Een dergelijke aanvraag kan de verpleegkundige eerst indienen nadat hij of zij een opleidingsplaats heeft verworven en beschikt over een bewijs van inschrijving in het BIG-register. Met het bewijs van toelating tot de opleiding toont de verpleegkundige tevens aan te voldoen aan de instroomeisen van een NVAO-geaccrediteerde masteropleiding. Het hebben van twee jaar werkervaring als verpleegkundige in de individuele gezondheidszorg wordt door veel opleidingsinstellingen als instroomeis gesteld, om hiermee zeker te stellen dat gedurende de opleiding het gewenste masterniveau wordt bereikt.

De eis dat de verpleegkundige moet worden ingeschreven in het opleidingsregister heeft als achtergrond dat de registratiecommissie toezicht dient te houden op de opleiding. Ter uitvoering van deze taak is het voor de registratiecommissie noodzakelijk te weten welke VSio waar in opleiding is. De VSio zal bij een aanvraag ook een of meer werkgeversverklaringen moeten overleggen waaruit blijkt dat de verpleegkundige -incidenten zoals bijvoorbeeld ontslag daargelaten -er vanuit mag gaan dat de VSio gedurende de hele opleidingsduur praktijkopleiding zal kunnen volgen.

### **Artikel 16 Voltooiing opleiding**

Ten behoeve van de registratie van de VSio in het register van het betreffende specialisme, dient de hoofdopleider aan het eind van de opleiding, als de VSio heeft voldaan aan alle opleidingseisen, een verklaring af te geven. Deze verklaring geeft inzicht in de onderdelen van de opleiding die werden afgesloten.

### **Artikel 17 Uitschrijving opleidingsregister**

Als de opleiding is voltooid of als de opleiding tussentijds wordt beëindigd, wordt de VSio uitgeschreven uit het opleidingsregister. Het overschrijden van de maximaal mogelijke opleidingsduur wordt tevens beschouwd als beëindiging van de opleiding en is vervolgens grond de inschrijving in het opleidingsregister te beëindigen. Is de opleiding voltooid, dan zal in beginsel inschrijving als specialist in het register van verpleegkundig specialisten volgen.

### **Artikel 18 Verplichtingen VSio**

In dit artikel is een aantal verplichtingen neergelegd waaraan de VSio tijdens de opleiding moet voldoen. Daarbij is ervan uitgegaan dat de VSio (nog) niet bekwaam is om het beroep van verpleegkundig specialist zelfstandig uit te oefenen. De VSio heeft een eigen verantwoordelijkheid als verpleegkundige door inschrijving in het verpleegkundigenregister als bedoeld in artikel 3 Wet BIG, en is als verpleegkundige verantwoordelijk voor haar eigen handelen. Naast deze eigen professionele

## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

verantwoordelijkheid heeft de VSio ook verplichtingen als degene die wordt opgeleid.

De VSio dient derhalve gedurende de gehele opleidingsduur en juist tijdens het deelnemen aan de praktijkopleiding, bij twijfel te overleggen met de hoofdopleider of de praktijkopleider.

De VSio moet de aanwijzingen die de opleider op grond van dit overleg geeft, opvolgen. Aan de verplichting van registratie als verpleegkundige in het BIG-register en van registratie in het opleidingsregister van de registratiecommissie dient de VSio te voldoen voordat hij of zij de opleiding aanvangt. Tevens dient de VSio een overeenkomst met het opleidingsinstelling te hebben afgesloten en dient een individueel opleidingsprogramma te zijn opgesteld.

In de overeenkomst kan bijvoorbeeld zijn opgenomen:

- wat de opleidingsinstelling de VSio biedt;
- wat de opleidingsinstelling van de VSio verwacht;
- de verplichting een opleidingsprogramma te maken;
- hoe en wanneer wijzigingen in een opleidingsprogramma mogelijk zijn;
- de verplichting van de VSio het eigen opleidingsdossier bij te houden;
- de verplichting van de VSio informatie te verschaffen;
- verplichting tot deelname aan toetsen;
- consequenties van toetsen etc.

De verplichting van de VSio om informatie te verschaffen omvat ook informatie uit het portfolio dat de VSio bijhoudt.

### *Hoofdstuk C De erkenning tot hoofd- of praktijkopleider, opleidings- of praktijkinstelling*

In dit besluit wordt een onderscheid gemaakt tussen eisen en verplichtingen. Bij een eerste erkenning, dat wil zeggen als er nog geen opleiding aanwezig is, beoordeelt de registratiecommissie of aan de eisen wordt voldaan. Uiteraard wordt hierbij wel betrokken of er in de toekomst ook voldaan kan worden aan de verplichtingen. Getoetst wordt of men op dat moment klaar is om de opleiding te starten. Bij een verzoek om de erkenning te verlengen wordt beoordeeld of zowel aan de eisen als de verplichtingen is voldaan.

#### *Titel I De hoofd- en de praktijkopleider*

*§a Eisen voor eerste erkenning van de verpleegkundige als hoofdopleider en van de verpleegkundig specialist als praktijkopleider*

#### **Artikel 19 Eisen voor erkenning als hoofdopleider of als praktijkopleider**

In dit artikel worden de eisen opgesomd, waaraan voldaan moet zijn om in aanmerking te komen voor eerste erkenning als opleider of als praktijkopleider.

Een hoofdopleider is een ervaren verpleegkundige met een universitaire masteropleiding die optreedt als opleidingsmanager en in die hoedanigheid eindverantwoordelijkheid draagt voor de gehele opleiding. Een praktijkopleider is een ervaren verpleegkundig specialist, die de beroepspraktijk van het eigen specialisme en de gang van zaken binnen de praktijkinstelling goed kent en die bereid en in staat is en wordt gesteld om collega's te begeleiden tijdens hun opleiding tot verpleegkundig specialist. De praktijkopleider is verantwoordelijk voor de invulling van de praktijkopleiding en als zodanig het aanspreekpunt van de VSio over de praktijkopleiding. Dit laat onverlet dat de praktijkopleider bij de invulling van zijn taak cq de opzet van de praktijkopleiding waar nodig samenwerkt met andere disciplines, zoals de geneeskundig specialist. Dit geldt in het bijzonder ten aanzien van het aanleren van medisch klinisch denken en handelen.

*§b Verplichtingen voor de hoofdopleider en de praktijkopleider ten behoeve van verlenging van de erkenning*

#### **Artikel 20 Verplichtingen voor de hoofdopleider en de praktijkopleider**

Naast de verplichtingen die de instelling heeft om de opleiding te faciliteren op de wijze zoals in het opleidingsbeleid staat beschreven, moeten de hoofdopleider en de praktijkopleider voldoen aan een aantal persoonlijke verplichtingen als opleider. De hoofdopleider is als opleidingsmanager eindverantwoordelijk voor de gehele opleiding en voert in die hoedanigheid periodiek overleg met de praktijkopleider. Daarnaast dient de hoofdopleider ervoor te zorgen -hetzij persoonlijk, hetzij onder

Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

diens verantwoordelijkheid- dat de VSio cursorisch onderwijs kan volgen.

De praktijkopleider geeft de verantwoordelijkheid als opleider vorm door te onderwijzen en instrueren gedurende de praktijkopleiding, hierbij wel rekening houdend met de toenemende bekwaamheid c.q. zelfstandigheid van de VSio. De hoofd- en de praktijkopleider moeten tijdens de opleidingssituatie voldoende bereikbaar zijn en zondig persoonlijk ter plekke aanwezig kunnen zijn.

#### *Titel II De opleidingsinstelling en de praktijkinstelling*

Om voor erkenning of verlenging van de erkenning als opleidingsinstelling in aanmerking te komen, dient een instelling een overeenkomst te hebben gesloten met één of meer (samenwerkingsverbanden van) praktijkinstellingen. De opleidingsinstelling dient er ervoor te zorgen dat de praktijkinstelling aan de in de overeenkomst opgenomen eisen en verplichtingen voldoet. Ook voor praktijkinstellingen geldt dat de erkenning uitsluitend kan worden verlengd, als een overeenkomst is gesloten met een opleidingsinstelling. Is dit het geval dan worden die praktijkinstellingen automatisch erkend.

#### *§ a Eisen voor eerste erkenning van de instelling tot opleidingsinstelling of praktijkinstelling*

##### **Artikel 22 Eisen voor erkenning als opleidingsinstelling**

**Onder a** Een instelling die voor eerste erkenning als opleidingsinstelling in aanmerking wil komen, dient ten minste competentiegericht masteronderwijs te bieden. Of hier sprake van is, wordt getoetst door de NVAO (zie artikel 5, tweede lid). 'Ten minste' betekent dat in elk geval aan de NVAO-eisen ten aanzien van het masteronderwijs dient te worden voldaan. Uiteraard staat het een instelling vrij om hogere eisen te stellen, bijvoorbeeld een opleidingsduur van drie jaar in plaats van de voorgeschreven twee jaar.

##### **Artikel 23 Algemene eisen voor erkenning als praktijkinstelling**

Als de doelen van de instelling geen betrekking hebben op het zorgaanbod, waartoe het specialisme behoort, of als binnen de organisatie niet alle kerntaken uitgeoefend worden, kunnen respectievelijk moeten samenwerkingsverbanden daarin voorzien. Zo'n samenwerkingsverband dient een gezamenlijk opleidingsbeleid te hebben, waarin de taken en verantwoordelijkheden van de diverse deelnemers duidelijk worden omschreven en geconcretiseerd.

##### **Artikel 24 Inhoud overeenkomst met praktijkinstelling**

In het **eerste lid** wordt voorgeschreven welke eisen ten aanzien van de praktijkinstelling in de overeenkomst moeten worden opgenomen. Zo is voorgeschreven dat de praktijkinstelling een zorgaanbod heeft waartoe het specialisme behoort, dat het specialisme binnen het kwaliteits- en toezichtstelsel van de praktijkinstelling wordt uitgeoefend en dat daarop het wettelijk toezicht plaatsvindt.

In het **tweede lid** is bepaald dat in de overeenkomst ook de taken en verantwoordelijkheden van de verschillende bij de opleiding betrokken partijen -de hoofdopleider, de praktijkopleider, de opleidingsinstelling en de praktijkinstelling- moeten worden omschreven.

Ook dient een geschillenregeling onderdeel uit te maken van de overeenkomst (**derde lid**). Dit brengt met zich mee dat geschillen tussen de bij de overeenkomst betrokken partijen in eerste instantie intern, met toepassing van de geschillenregeling, kunnen worden opgelost. Slechts in het uiterste geval, mocht men er zelf niet uitkomen, kan bezwaar worden gemaakt bij de registratiecommissie, zoals bedoeld in artikel 35 van de Regeling.

##### **Artikel 25 Inhoud opleidingsbeleid**

In het opleidingsbeleid wordt beschreven wat de doelen zijn die de praktijkinstelling of het samenwerkingsverband met de praktijkopleiding nastreeft en op welke wijze de opleider(s) en VSio daartoe worden gefaciliteerd. Er moet uit blijken dat geborgd is dat opleider(s) en VSio aan hun verplichtingen (zie artikel 18 en artikel 20) kunnen voldoen en op welke wijze dat wordt bewaakt. Dit moet toetsbaar zijn voor de registratiecommissie.

Het opleidingsbeleid zal verschillende vormen kunnen hebben afhankelijk van de wijze waarop de praktijkinstelling of het samenwerkingsverband de organisatie heeft ingericht.



## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

Bij verlenging van de erkenning wordt vastgesteld of het opleidingsbeleid wordt nageleefd en of de doelen van het opleidingsbeleid worden gehaald. Het opleidingsbeleid mag beperkt blijven tot de VSio, ruimer mag ook.

**Onder e:** Bij training van praktijkopleiders kan het gaan om activiteiten van het opleidingsinstelling, van de praktijkinstelling of van andere relevante instellingen die trainingen verzorgen.

**Onder f, vii:** Bedoeld is dat de VSio of de opleider niet in een situatie van structureel overwerk terecht komen. Ze moeten aan hun verplichtingen als werknemer kunnen voldoen naast hun taken in het kader van de opleiding.

### *§ b Verplichtingen voor verlenging van erkenning van de instelling tot opleidingsinstelling of praktijkinstelling*

#### **Artikel 26 Verplichtingen voor de opleidingsinstelling**

**Onder f:** De verplichting om contact te onderhouden met praktijkopleiders vloeit voort uit de centrale positie die de opleidingsinstelling inneemt binnen de opleiding; zij sluit echter de samenwerkingsovereenkomsten met praktijkinstellingen, niet met de praktijkopleider(s). Contact met praktijkopleiders is nodig om hen te informeren over de opleiding in het algemeen en over de opleiding bij het opleidingsinstelling,.

**Onder g:** De opleidingsinstelling dient in voorkomende gevallen voor waarneming zorg te dragen. Die waarneming mag slechts van korte duur zijn, namelijk maximaal zes maanden. In artikel 21, eerste en tweede lid, zijn de eisen opgenomen waaraan een waarnemend hoofdopleider dient te voldoen. Ditzelfde is van toepassing op waarneming binnen de praktijkinstelling (artikel 24, eerste lid, aanhef en onder f en g, artikel 21, derde en vierde lid). Indien benoeming van een nieuwe praktijkopleider binnen die termijn niet mogelijk is wordt de praktijkopleiding opgeschort (artikel 11).

#### *Titel III Procedure erkenning*

Onder deze titel zijn de door de registratiecommissie te hanteren randvoorwaarden voor de erkenning weergegeven, zoals de duur van de erkenning, tussentijdse wijziging van de erkenning en einde van de erkenning. Naast deze regels gelden de bepalingen zoals opgenomen in de Regeling.

#### **Artikel 29 Aanvraag erkenning tot hoofdopleider of praktijkopleider, praktijkinstelling of opleidingsinstelling**

De verantwoordelijkheid voor de aanvraag tot erkenning of verlenging van de erkenning ligt bij de (beoogd) hoofd- of praktijkopleider en de beoogd opleidingsinstelling. Laatstgenoemde dient naast de aanvraag tot erkenning als opleidingsinstelling, namens de (beoogd) praktijkinstelling(en) waarmee een overeenkomst is gesloten als bedoeld in artikel 22, aanhef en onder h, een aanvraag in tot erkenning van die instelling(en) als praktijkinstelling. De registratiecommissie heeft een signaalfunctie. De Regeling schrijft voor dat bij verlenging van de erkenning de registratiecommissie de betrokkenen tijdig informeert over het verstrijken van de erkenningstermijn. Als de opleider of de opleidingsinstelling vervolgens geen verzoek tot hernieuwde erkenning indienen, vervalt de erkenning. Een erkenning is altijd gekoppeld aan één specialisme.

#### **Artikel 30 Onderzoek**

Alvorens tot erkenning van de hoofd- of praktijkopleider, opleidingsinstelling of praktijkinstelling over te gaan, onderzoekt de registratiecommissie of aan de eisen en/of verplichtingen is voldaan. Dit onderzoek richt zich in eerste instantie op de bij de aanvraag ingediende documenten. Visitatie kan ook deel uitmaken van dit onderzoek. Visitatie is een vorm van nader onderzoek door de registratiecommissie en geschiedt ter plaatse. Vóór elke erkenning van een (beoogd) opleidingsinstelling wordt gevisiteerd. Wel kan de registratiecommissie afzien van visitatie als het accreditatiebesluit van de NVAO (incl. de bijbehorende stukken) daartoe aanleiding bieden. Voorafgaand aan erkenning of verlenging van de erkenning van een (beoogd) hoofd- of praktijkopleider of een (beoogd) praktijkinstelling wordt uitsluitend gevisiteerd als het documentenonderzoek hiertoe aanleiding verschaft. De registratiecommissie kan in het kader van haar toezichtstaak ook tussentijds onderzoek doen, al dan niet met visitatie.

### **Artikel 33 Beslissing tot erkenning**

Het systeem van erkenningen is aldus dat voor iedere eerste en volgende (verlengde) erkenning altijd aan de eisen moet zijn voldaan. Voor een eerste erkenning hoeft alleen aan de eisen voldaan te zijn, niet aan de verplichtingen. Voor verlenging van de erkenning moet zowel aan eisen als aan verplichtingen zijn voldaan.

Als slechts aan enkele verplichtingen niet wordt voldaan, is erkenning onder voorwaarden of erkenning voor een kortere periode mogelijk.

Als voorwaardelijke erkenning negatieve gevolgen heeft voor een zittende VSio, kan de registratiecommissie door afwijking van de geldende opleidingsbepalingen een oplossing zoeken voor de VSio (artikel 39).

### **Artikel 34 Duur erkenning**

Uitgangspunt is dat als voldaan is aan alle eisen en/of verplichtingen als omschreven in dit besluit en het van toepassing zijnde specifieke besluit, erkenning wordt verleend voor de maximale periode van vijf jaar. Indien wel aan de eisen maar niet volledig aan de verplichtingen voor erkenning is voldaan kan de registratiecommissie besluiten om de erkenning niet te verlenen, of de erkenning verlenen voor een beperkte duur of onder bepaalde voorwaarden. Een eerste erkenning kan altijd voor een kortere periode worden verleend. Meestal is dat een periode van twee jaar. De reden daarvan is dat de registratiecommissie extra toezicht houdt in de opstartfase van een opleiding.

### **Artikel 35 Ingangsdatum erkenning**

Ingevolge artikel 33, vijfde lid van de Regeling wordt de erkenning verlengd tot het moment dat de registratiecommissie een beslissing heeft genomen op een verzoek om verlenging van de erkenning. Als het besluit van de registratiecommissie positief is gaat de erkenning in op de eerste dag na afloop van de vigerende termijn van erkenning, dat wil zeggen na afloop van de oorspronkelijke erkenningstermijn.

## *Hoofdstuk D Registratie en herregistratie van verpleegkundig specialisten*

### *Titel I Registratie*

### **Artikel 41 Registratie op basis van de richtlijn**

Een belangrijke doelstelling van de Europese Unie is het mogelijk maken van vrij verkeer van personen en diensten en het opheffen van belemmeringen daarvoor. Tot die belemmeringen behoren de 'gereguleerde' beroepen, dat wil zeggen: beroepen waarvoor in een of meer EU-landen toetredingsbeperkingen gelden. Om die reden wordt al sinds de jaren zestig gestreefd naar regels met betrekking tot de onderlinge uitwisselbaarheid van beroepskwalificaties. Dit leidde vanaf 1975 tot een aantal sectorale richtlijnen voor afzonderlijke beroepen (onder andere voor artsen en verpleegkundigen). Daarnaast werd het 'algemeen stelsel' ontwikkeld, dat beoogde garanties voor uitwisseling te geven voor beroepen waarvoor geen sectorale richtlijn gold. In 2005 zijn de sectorale richtlijnen en de richtlijn algemeen stelsel samengevoegd tot één overkoepelende richtlijn: de richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Europese Raad betreffende de erkenning van beroepskwalificaties.

Een in het buitenland -dat wil zeggen elders in de EU, in Zwitserland of in de EER-landen IJsland, Noorwegen of Liechtenstein- opgeleide verpleegkundig specialist die voor registratie als bedoeld als verpleegkundig specialist in aanmerking wil komen meldt zich bij de registratiecommissie met het gelijktijdige verzoek tot erkenning van zijn of haar beroepskwalificaties én tot registratie in een van de registers voor verpleegkundig specialisten. Het besluit dat de registratiecommissie hierop neemt, is gestoeld op de Regeling en de richtlijn.

Overeenkomstig de richtlijn gaat de registratiecommissie hierbij in grote lijnen als volgt te werk. De registratiecommissie verleent erkenning van beroepskwalificaties -en neemt de verpleegkundige op basis daarvan op in één van haar registers- aan een verpleegkundige met een in het buitenland verkregen opleidingstitel of officieel bekwaamheidsattest waaruit een beroepskwalificatieniveau blijkt

## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

dat ten minste gelijkwaardig is aan het eerste niveau onder het in Nederland vereiste niveau. Dit geldt voor verpleegkundigen die hun beroepskwalificaties hebben verkregen in landen waar het beroep of de opleiding is gereguleerd. Is dit niet het geval dan geldt als aanvullende eis dat in de tien jaar voorafgaand aan de aanvraag het beroep twee jaar voltijds is uitgeoefend. Indien de registratiecommissie tot de conclusie komt dat de verpleegkundige direct in aanmerking komt voor erkenning van beroepskwalificaties dan zal inschrijving in het betreffende specialistenregister plaatsvinden, mits betrokkene een ongeclausuleerde BIG-registratie heeft.

Is dit niet het geval dan kan de registratiecommissie voorafgaand aan de registratie eisen dat de verpleegkundige een aanpassingsstage van ten hoogste drie jaar doorloopt en/of een proeve van bekwaamheid aflegt. Overeenkomstig de richtlijn kan dit worden geëist, indien:

A de duur van de gevolgde opleiding tenminste een jaar korter is dan de duur van de in Nederland vereiste opleiding (bij een deeltijdopleiding wordt het verschil in duur naar rato berekend);

B de gevolgde opleiding betrekking heeft op vakken die wezenlijk verschillen van de vakken van de in Nederland vereiste opleiding;

C het beroep van verpleegkundig specialist in Nederland een of meer gereguleerde beroepswerkzaamheden omvat die niet bestaan in hetzelfde beroep in het buitenland en dit verschil tot uitdrukking komt in de opleiding die in Nederland wordt vereist.

De registratiecommissie gaat eerst na of de kennis die de verpleegkundige tijdens zijn beroepservaring heeft verworven het wezenlijke verschil geheel of gedeeltelijk ondervangt. De registratiecommissie geeft, overeenkomstig de richtlijn, in nadere regels verdere invulling aan de inrichting en beoordeling van de aanpassingsstage en de proeve van bekwaamheid.

### **Artikel 42 Inschrijving korter dan 5 jaar**

Ingevolge de Regeling is inschrijving voor een kortere periode dan vijf jaar mogelijk. In dit artikel wordt met de verwijzing naar de Regeling de mogelijkheid vastgelegd om een specialist korter te registreren indien een specialist eerst geruime tijd na afronding van de opleiding een aanvraag tot registratie indient en in de tussentijd niet werkzaam is geweest. In dat geval is kortere registratie aangewezen, om te voorkomen dat tussen het moment waarop aan alle registratie-eisen werd voldaan en de eerste registratie een tijdspanne van meer dan vijf jaar ontstaat.

### *Titel III Herregistratie*

### **Artikel 43 Eisen voor herregistratie**

In dit artikel is aansluiting gezocht bij artikel 15 Wet BIG.

**Tweede lid** Als een verpleegkundig specialist niet voldoet aan de eisen voor herregistratie, dan kan hij of zij worden geherregistreerd onder de voorwaarde dat een individueel scholingsprogramma wordt gevolgd van ten hoogste twee jaar. De verpleegkundig specialist kan hiertoe een verzoek indienen bij de registratiecommissie. Tijdens dit programma werkt de verpleegkundig specialist niet zelfstandig maar onder begeleiding van een verpleegkundig specialist uit het betreffende specialisme en volgt tevens theoretische scholing.

Voor het volgen van een individueel scholingsprogramma hoeft de betreffende verpleegkundig specialist niet te wachten tot expiratie van diens registratie. De verpleegkundig specialist kan daarmee al voor de expiratedatum beginnen. Indien de verpleegkundig specialist het (voorgeschreven) scholingsprogramma niet volgt of niet met goed gevolg binnen de gestelde tijd kan afronden, wordt diens registratie als verpleegkundig specialist geschrapt.

### **Artikel 45 Gelijkgestelde werkzaamheden**

De Wet BIG beoogt de kwaliteit van de gezondheidszorg te bevorderen en te bewaken, en om patiënten te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren. Met het voeren van een beschermde specialistentitel maken beroepsbeoefenaren duidelijk op welk gebied van de geneeskunde of verpleegkunde zij daadwerkelijk deskundig zijn, omdat zij daarin werden opgeleid en geregistreerd. Welke beroepsactiviteiten kenmerkend zijn voor de verpleegkundig specialismen is omschreven in het algemene competentieprofiel en de competentieprofielen behorend bij de desbetreffende specialismen. Als de beroepsactiviteiten liggen op het gebied van onderwijs en/of

## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

onderzoek, of als het gaat om leidinggevend management, beleid, advies en toezicht op het niveau van de gezondheidszorg, is er geen sprake van individuele gezondheidszorg, maar van daaraan gelijkgestelde werkzaamheden. Herregistratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden kan plaatsvinden, doch de verpleegkundig specialist die het betreft mag niet werkzaam zijn in de individuele patiëntenzorg.

De specialist die op grond van gelijkgestelde werkzaamheden is geregistreerd en weer als regulier specialist geregistreerd wil worden, dient eerst een individueel scholingsprogramma te volgen, maar kan ondertussen wel geregistreerd blijven.

### **Artikel 46 Omvang van de werkzaamheden**

De omvang van de werkzaamheden, die geldt als voorwaarde voor herregistratie, wordt bepaald op basis van de bruto-uren systematiek. Bij de berekening wordt uitgegaan van de arbeidsduur zoals vastgelegd in de arbeidsovereenkomst, voor zover deze, gelet op de functieomschrijving, betrekking heeft op relevante werkzaamheden.

Reguliere herregistratie vindt plaats op grond van ten minste 4160 uur relevante werkzaamheden over de periode van vijf jaar, waarbij een aaneengesloten werkonderbreking van langer dan 2 jaar niet is toegestaan. Deze bepaling eist dus niet dat gedurende alle vijf de jaren die aan beëindiging van de lopende termijn voorafgaan werkzaamheden moeten zijn verricht. Bij reguliere herregistratie mag ten hoogste de helft van het voorgeschreven aantal uren worden ingevuld met eenzelfde aantal uren gelijkgestelde werkzaamheden.

Ook voor herregistratie op basis van gelijkgestelde werkzaamheden moet in 5 jaar voorafgaand aan herregistratie tenminste 4160 uur zijn gewerkt. Het aantal uren gelijkgestelde werkzaamheden bedraagt in dit geval meer dan de helft van het totaal aantal voorgeschreven uren. Wanneer de verpleegkundig specialist gedurende de registratieperiode van vijf jaar minder dan de helft van het minimum aantal voorschreven uren per week (dus gemiddeld minder dan 8 uur/week) reguliere werkzaamheden heeft verricht als bedoeld in art. 43, 1<sup>e</sup> lid, wordt deze niet langer competent geacht om in de directe patiëntenzorg werkzaam te zijn.

De registratiecommissie kan nadere bewijsstukken opvragen omtrent de feitelijke werkzaamheden.

### **Artikel 47 Deskundigheidsbevordering**

Gemiddeld dient per jaar veertig uur aan deskundigheidsbevordering te worden gedaan. In het algemeen betreft dit activiteiten waarvan de deelnemer zelf leert (scholing en intercollegiale toetsing) en activiteiten die gericht zijn op ontwikkeling van het eigen specialisme en de uitvoering daarvan. Deskundigheidsbevordering bestaat uit ten minste acht uur intercollegiale toetsing, ten minste twintig uur bij- en nascholing en ten hoogste twaalf uur overige deskundigheidsbevorderende activiteiten. Deze activiteiten zijn gericht op het informeren/scholen van derden of het leveren van een bijdrage aan de ontwikkeling van het eigen specialisme, waarbij gedacht kan worden aan docentschappen, publiceren en deelnemen aan wetenschappelijke commissies.

### **Artikel 49 Bij- en nascholing**

In het eerste lid wordt ervan uitgegaan dat de grondslag voor de toekenning van accreditatie-uren aan scholing voor alle verpleegkundig specialismen dezelfde is: een zelfde scholing levert voor eenieder die deze volgt, hetzelfde aantal geaccrediteerde uren op. Door de aanvaarding van de systematiek bij de registratiecommissie te leggen, kan dit worden geborgd. Met systematiek wordt bedoeld op de uitgangspunten van het Kwaliteitsregister van V&VN. De bij- en nascholing die een verpleegkundig specialist volgt, dient gespreid te zijn over de verschillende competenties van de verpleegkundig specialist.

### **Artikel 50 Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten**

Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten kunnen plaats vinden zowel buiten als binnen de eigen beroepsmatige werkzaamheden van de geregistreerde verpleegkundig specialist. Hoewel per specialisme verschillende activiteiten als overige deskundigheidsbevorderende activiteiten kunnen worden aangemerkt, dient voor dezelfde activiteit voor alle specialismen hetzelfde aantal uren te gelden. Door te bepalen dat de registratiecommissie de uren aan een soort activiteit toekent, wordt

Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

dit geborgd.

### **Artikel 51 Duur van de inschrijving**

**Tweede lid:** Bij het bepalen van de duur en de ingangsdatum van herregistratie dient rekening te worden gehouden met artikel 29, derde en vierde lid van de Regeling. Voorgeschreven is dat de nieuwe herregistratietermijn ingaat de dag volgend op de expiratiedatum van de vigerende registratie.

**Derde lid:** Naast de algemene beperking van de periode van herregistratie tot vijf jaar na de laatste datum waarop werkzaamheden als bedoeld in artikelen 43 en 45 werden verricht, kan in evenredigheid herregistratie voor een kortere periode dan vijf jaar worden toegekend als de totale deelname aan deskundigheidsbevordering slechts een evenredig deel van het aantal voorgeschreven uren betrof. Bijvoorbeeld: er is sprake van 100 uur deskundigheidsbevordering (in plaats van 200).

Dat leidt tot een duur van de periode van herregistratie van tweeëneenhalf jaar in plaats van vijf jaar.

Dat kan betekenen, dat herregistratie feitelijk geen effect heeft, namelijk als de verpleegkundig specialist op de peildatum voor herregistratie de voorafgaande tweeëneenhalf jaar (of langer) niet heeft gewerkt. In die gevallen kan de ex-verpleegkundig specialist bij hervatting van de werkzaamheden een beroep doen op de regeling voor herintreding.

### **Artikel 52 Herintreding**

De verpleegkundige die als specialist wil herintreden, moet voldoen aan de eisen voor herregistratie.

Voldoet deze daar niet aan, dan biedt het doorlopen van een individueel scholingsprogramma de mogelijkheid om opnieuw voor registratie in aanmerking te komen.

Dit scholingsprogramma is gericht op het verwerven van de competenties van het betreffende specialisme.

### **Artikel 53 Individueel scholingsprogramma voor herintreding**

Het individueel scholingsprogramma dat dient te worden gevolgd in verband met herregistratie wanneer niet aan de eisen wordt voldaan of na beëindiging van de (registratie) op grond van gelijkgestelde werkzaamheden duurt ten hoogste twee jaar in de voltijdsvariant. Is de verpleegkundig specialist in deeltijd werkzaam dan wordt de duur naar rato aangepast. De begeleidend verpleegkundig specialist is geregistreerd in hetzelfde specialisme als de verpleegkundig specialist en werkzaam binnen het specialisme.

### **Artikel 54 Bewijsstukken**

Door de registratiecommissie in het derde lid een stem te geven bij de bepaling op welke wijze deelname aan intercollegiale toetsing en overige deskundigheidsbevorderende activiteiten moet worden gedocumenteerd, wordt bereikt dat voor eenzelfde soort activiteit altijd hetzelfde soort bewijsstukken wordt overgelegd.

### *Hoofdstuk E Overige bepalingen*

### **Artikel 55 Overgangsbepalingen**

De hoofdregel is dat een besluit onmiddellijke werking heeft voor zover daar in de overgangsbepalingen geen uitzondering op wordt gemaakt. Dit volgt uit de aanwijzingen voor de regelgeving, aanwijzing 166: "Een regeling is van toepassing op hetgeen na de inwerkingtreding voortvalt als ook op hetgeen bij de inwerkingtreding bestaat, zoals bestaande rechtsposities en verhoudingen". Ook bij dit besluit is van deze hoofdregel uitgegaan en worden in de overgangsbepalingen alleen de uitzonderingen op deze regel genoemd. Voor opleidingsinstellingen en praktijkinstellingen (**eerste lid**) en hoofdopleiders en praktijkopleiders (**tweede lid**) geldt een overgangperiode van 2 jaar na de datum van inwerkingtreding van dit besluit. Dat betekent dat zij twee jaar de tijd hebben om te voldoen aan de eisen en verplichtingen uit hoofdstuk C van dit besluit. Overigens geldt het bepaalde in de hoofdstukken A, B en D voor elke opleiding tot verpleegkundig specialist, elke opleidings- en praktijkinstelling en elke hoofdopleider en praktijkopleider vanaf de inwerkingtreding van het besluit. Dit betekent onder meer dat het een masteropleiding moet betreffen, die gericht is op het behalen van de algemene en specifieke competenties en die door de NVAO is geaccrediteerd.

## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

In het **derde** lid is geregeld dat daar waar geen verpleegkundig specialist beschikbaar en bereid is, om de rol van praktijkopleider op zich te nemen, geneeskundig specialisten beschouwd kunnen worden als erkend praktijkopleider. Deze mogelijkheid beperkt zich tot de overgangperiode tot 2 jaar na de datum van inwerking treding van dit besluit; er wordt vanuit gegaan dat er na die datum voldoende verpleegkundig specialisten zijn, die de rol van praktijkopleider op zich kunnen en willen nemen.

Voor ervaren verpleegkundigen die als specialist werkzaam zijn is er uit kwaliteitsoverwegingen gekozen geen overgangsbepaling in dit besluit op te nemen. Om voor registratie als verpleegkundig specialist in aanmerking te komen dienen zij, overeenkomstig het bepaalde in artikel 40, een aanvraag tot registratie in het betreffende register in te dienen bij de registratiecommissie. Zij dienen hierbij onder meer een verklaring te overleggen, waaruit blijkt dat de opleiding met goed gevolg is afgesloten. Uiteraard heeft de mogelijkheid tot vrijstelling, zoals vermeld in artikel 14, bij de vaststelling van het individuele opleidingsprogramma door de hoofdopleider, in veel gevallen tot gevolg dat slechts een korte opleiding dient te worden gevolgd.

### **III Toelichting Bijlage 1: Algemene competenties van verpleegkundig specialisten**

De Algemene competenties zoals omschreven in bijlage 1 zijn afkomstig uit het advies '*Algemeen Competentieprofiel en Specifieke deelprofielen Verpleegkundig Specialist*' van het VBOC-project Verpleegkundig Specialist (15 januari 2007). Het betreft de competenties die voor ieder verpleegkundig specialisme van toepassing zijn. Aanvullend aan deze algemene competenties zijn in specifieke besluiten per specialisme een aantal specialismegebonden competenties opgenomen.

### **Uitgangspunten bij het algemeen competentieprofiel verpleegkundig specialist**

Bij het opstellen van het algemeen competentieprofiel van de verpleegkundig specialist is als uitgangspunt gehanteerd dat het aanvullend is op het competentieprofiel van de verpleegkundige artikel 3 van de wet BIG, aangezien het competentieprofiel van de verpleegkundige onverkort van toepassing is op de verpleegkundig specialist. Het juridisch kader voor de verpleegkundig specialist bestaat onder meer uit de wet BIG, de WGBO, de Kwaliteitswet zorginstellingen en de wet BOPZ. Het algemeen competentieprofiel en de deelgebiedspecifieke competentieprofielen kunnen worden uitgewerkt in opleidingsprofielen en functieprofielen.

Een verpleegkundige richt zich vooral op de gevolgen van ziekte. Een verpleegkundig specialist richt zich daarnaast op de ziekte zelf en gaat een behandelrelatie<sup>4</sup> aan met de patiënt. De verpleegkundig specialist is verantwoordelijk voor de werkzaamheden binnen deze behandelrelatie, binnen het eigen deskundigheidsgebied. De verpleegkundig specialist is daarvoor verantwoordelijk en legt ook – indien nodig- verantwoording af aan collega's, artsen, leidinggevenden etc.

### **Voorbehouden handelingen**

De voorbehouden handelingen tot het indiceren en uitvoeren waarvan de verpleegkundig specialist naar verwachting in de toekomst zelfstandig bevoegd zal zijn, zijn niet in dit besluit opgenomen. Momenteel wordt er gewerkt aan het opnemen van een nieuw artikel (artikel 36a) in de Wet BIG, om daarmee op verantwoorde wijze vormen van taakherschikking te kunnen regelen. De kern van deze wetswijziging is dat, in afwijking van artikel 36 (regeling voorbehouden handelingen), bepaalde categorieën van beroepsbeoefenaren op basis van hun competenties, onder duidelijke voorwaarden en voor een bepaalde periode, zelfstandig bevoegd zijn tot het indiceren en uitvoeren van bepaalde voorbehouden handelingen. In een daaronder hangende Algemene Maatregel van Bestuur

<sup>4</sup> De behandelrelatie in relatie tot de 'geneeskundige behandelingsovereenkomst' uit de WGBO.

De WGBO regelt de relatie tussen patiënt en hulpverlener (artsen, verpleegkundigen, orthopedagogen, psychologen, verloskundigen, fysiotherapeuten, logopedisten, orthopedagogen et cetera). De WGBO is van belang voor iedereen die met medische zorg te maken krijgt, want als een patiënt de hulp van een zorgverlener inroept, ontstaat automatisch een zogenoemde geneeskundige behandelingsovereenkomst tussen hen. In de WGBO wordt gesproken over de geneeskundige behandelingsovereenkomst, waarbij de hulpverlener zich in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf tegenover de patiënt verbindt tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst. De term 'geneeskundig' is in dit verband eigenlijk verwarrend, want onder deze handelingen wordt ook gerekend "het in het kader daarvan verplegen en verzorgen van de patiënt en het overigens rechtstreeks ten behoeve van de patiënt voorzien in de materiële omstandigheden waaronder die handelingen kunnen worden verricht".

Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

(AMvB) zal dit voor de verpleegkundig specialist (en de physician assistant) nader worden uitgewerkt. Het is de bedoeling om deze beroepsbeoefenaren na deze periode op grond van positieve evaluatie op te nemen in de Wet BIG.

De omschrijving van het deskundigheidsgebied van de verpleegkundig specialist geeft de grenzen van de zelfstandige bevoegdheden aan. Het deskundigheidsgebied biedt houvast bij het bepalen van de grenzen van bevoegdheid en bekwaamheid, het afbakenen van verantwoordelijkheden in samenwerkingsrelaties en bij geschillen over de vraag of de verpleegkundig specialist verantwoord heeft gehandeld. Het is van groot belang dat artsen en verpleegkundig specialisten, gezamenlijk en in overeenstemming met elkaar regelen wie waarvoor verantwoordelijk is. Ook voor patiënten is dit belangrijke informatie, die in een protocol moet zijn vastgelegd.<sup>5</sup>

### **Omschrijving van de verpleegkundig specialist**

Een verpleegkundig specialist onderscheidt zich van een verpleegkundige door:

*a. Zelfstandigheid (= mogen):*

De verpleegkundig specialist geeft zelfstandig vorm aan het zorgproces van de patiënt door het aangaan van een behandelrelatie binnen het eigen deskundigheidsgebied. Dit betekent dat de verpleegkundig specialist binnen het eigen deskundigheidsgebied zelfstandig beslist over de uit te voeren interventies. De verpleegkundig specialist verwijst waar nodig de patiënt door en andere hulpverleners kunnen ook rechtstreeks doorverwijzen naar de verpleegkundig specialist. Na het in werking treden van de wetswijziging van de Wet BIG en de bijbehorende AMvB over het zelfstandig indiceren van voorbehouden handelingen, beschikt de verpleegkundig specialist onder bepaalde voorwaarden over de bevoegdheid tot het zelfstandig indiceren en uitvoeren van voorbehouden handelingen.

*b. Deskundigheid (= kunnen):*

De verpleegkundig specialist is expert op een deelgebied van de verpleegkundige beroepsuitoefening en maakt daarbij gebruik van inzichten uit andere deskundigheidsgebieden.

*c. Beroepsontwikkeling (= willen)*

De verpleegkundig specialist is verantwoordelijk voor een proactieve (niet-volgende maar zelfsturende) houding in zijn of haar beroepsontwikkeling. Beroepsontwikkeling betekent enerzijds reflectie op de beroepsuitoefening en protocollen, anderzijds houdt het wetenschappelijke beroepsontwikkeling in. Een innovatieve beroepshouding is een noodzakelijke voorwaarde voor het uitoefenen van het beroep op het niveau van verpleegkundig specialist.

Deze combinatie van zelfstandigheid (behandelrelatie binnen deskundigheidsgebied en toekomstige zelfstandige bevoegdheid cf. aangepaste Wet BIG), deskundigheid (expert) en beroepsontwikkeling (proactieve houding), aangevuld met de overige eisen, leidt tot de volgende algemene omschrijving van de verpleegkundig specialist:

*Een verpleegkundig specialist is een verpleegkundige met een door de NVAO geaccrediteerde masteropleiding en ervaring op het niveau van expert<sup>6</sup>, wordt ingezet voor een omschreven groep patiënten waarmee de verpleegkundig specialist individuele behandelrelaties aangaat. Vanuit het perspectief van de patiënt worden care en cure geïntegreerd aangeboden ter bevordering van de continuïteit en kwaliteit van zowel de verpleegkundige zorg als de medische behandeling. Het*

---

<sup>5</sup> Zie ook rapport IGZ: Staatstoezicht op de volksgezondheid 'Taakherschikking blijkt positief voor de kwaliteit van zorg', Den Haag, december 2007.

<sup>6</sup> Benner, P. C., Tanner, C., Chesla, C. (1992) From beginner to expert: Gaining a differentiated clinical world in critical care nursing. *Advanced Nursing Science*, vol. 14 (3), p. 13-28.

## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

*vermogen tot zelfmanagement en de kwaliteit van leven staan hierbij centraal.*

*Op basis van klinisch redeneren (anamnese, lichamelijk en/of psychiatrisch onderzoek, aanvullende diagnostiek) komen verpleegkundig specialisten tot aanvullende diagnostiek. In aansluiting hierop passen zij zowel evidence-based<sup>7</sup> interventies toe, en indiceren en verrichten zij voorbehouden handelingen<sup>8</sup> (mits hiervoor wettelijk bevoegd). Als verpleegkundig leider vervullen verpleegkundig specialisten een voortrekkersrol in de innovatie van het beroep en de zorg, onderbouwd door onderzoek en door implementatie van onderzoeksresultaten. Zij leveren een bijdrage aan de deskundigheidsbevordering van eigen en andere disciplines en aan de kwaliteit van de zorg.*

In dit advies zijn de Algemene competenties, op basis van de CanMEDS-systematiek, ingedeeld in een zevental competentiegebieden: klinisch handelen, communicatie, samenwerking, organisatie, maatschappelijk handelen, kennis en wetenschap en professionaliteit. Daarnaast is het zelfstandig indiceren en uitvoeren van voorbehouden handelingen (inclusief het voorschrijven van geneesmiddelen) als belangrijk onderdeel van het taakgebied klinisch handelen, in algemene competenties uitgewerkt.

De CanMEDS-indeling wordt gevoerd om daarmee de volgende doelstellingen te realiseren:

- samenhang en aansluiting competenties verpleegkundig specialisten en medisch specialisten;
- de ontwikkeling van een gemeenschappelijk begrippenkader in het beschrijven van competenties voor verpleegkundig en medisch specialisten;
- samenhang en aansluiting competenties verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten;
- de ontwikkeling van een gemeenschappelijk begrippenkader in het beschrijven van competenties voor verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten;
- de aansluiting bij internationale ontwikkelingen.

De competentiegebieden worden hieronder nader toegelicht.

### *1. Klinisch handelen*

Klinisch handelen. Dit is het centrale taakgebied van verpleegkundig specialisten. Binnen dit taakgebied combineren verpleegkundig specialisten alle taakgebieden en maken ze gebruik van wetenschappelijke kennis, klinische vaardigheden en een professionele attitude om binnen hun deelgebied patiëntgerichte zorg te verlenen.

Verpleegkundig specialisten beschikken over de wetenschappelijke kennis, klinische vaardigheden, technische vaardigheden en professionele attitudes die nodig zijn voor patiëntgerichte zorg op expertniveau. Binnen het taakgebied klinisch handelen benutten zij hun competenties:

- om doelgericht informatie te verzamelen;
- om op basis van klinisch redeneren de juiste beslissingen te nemen;
- om diagnostische en therapeutische interventies uit te voeren;
- om te evalueren of de gestelde doelen bereikt zijn.

Verpleegkundig specialisten gaan met hun patiënten een behandelrelatie aan. Zij doen dit binnen de grenzen van de patiëntencategorieën waarin zij deskundig zijn, hun persoonlijke bekwaamheid, de zorgsetting, alsook de voorkeuren en de leefsituatie van de patiënt.

De zorg die zij verlenen wordt gekenmerkt door een wetenschappelijk, economisch en ethisch verantwoorde praktijkvoering en door doelmatige communicatie met patiënten en allen die direct of indirect bij de zorg voor de patiënt betrokken zijn.

---

<sup>7</sup> Volgens Sackett e.a. (1996) gaat het hier om drie invalshoeken: wetenschappelijke kennis, de beroepservaring van de verpleegkundige en de preferentie van de patiënt.

<sup>8</sup> De KNMG en V&VN hebben VWS in november 2007 schriftelijk (kenmerk: VenVN 200701210/MJW-LW-RvdP) laten weten overeenstemming te hebben bereikt over de voorbehouden handelingen en de voorwaarden waaronder deze zelfstandig door de verpleegkundig specialist geïndiceerd en uitgevoerd mogen worden. VWS heeft laten weten dit standpunt bij de uitwerking van het experimenteerartikel te betrekken.



## Algemeen besluit CSV van 16 december 2008

De competenties binnen het taakgebied klinisch handelen staan centraal in het functioneren van verpleegkundig specialisten en worden gecombineerd met de competenties uit de andere taakgebieden.

### *2. Communicatie*

Binnen het taakgebied communicatie dragen verpleegkundig specialisten zorg voor een effectieve communicatie en interactie met patiënten en andere betrokkenen.

Verpleegkundig specialisten onderhouden contacten met patiënten, familieleden of wettelijk vertegenwoordigers, zorgverleners en andere betrokkenen.

De competenties binnen dit taakgebied zijn essentieel voor het opbouwen van een goede verstandhouding en een vertrouwensrelatie, het stellen van een diagnose, het geven van informatie, het opbouwen van wederzijds begrip en het uitvoeren van een gezamenlijk gedragen zorg/behandelplan. Effectieve communicatie is essentieel voor optimale behandelresultaten. De toepassing van deze communicatieve competenties en de aard van de verpleegkundig specialist-patiëntrelatie variëren naargelang het deelgebied waarin de verpleegkundig specialist werkzaam is.

### *3. Samenwerking*

Binnen het taakgebied samenwerking werken verpleegkundig specialisten met anderen samen om optimale patiëntenzorg te realiseren.

Verpleegkundig specialisten werken samen met anderen die betrokken zijn bij de zorg voor individuele patiënten of specifieke patiëntengroepen. In een multidisciplinaire omgeving, waar de doelstelling van patiëntgerichte zorg breed gedeeld wordt, wordt dit steeds belangrijker. Zorgteams bestaan niet alleen uit een groep professionals die op een locatie samenwerkt, bijvoorbeeld een afdelingsteam, maar ook uit teams die met uiteenlopende deskundigheden en vaardigheden op verschillende plaatsen in de zorgketen of het zorgnetwerk werkzaam zijn. Het is daarom erg belangrijk dat verpleegkundig specialisten dusdanig kunnen samenwerken met patiënten, hun familieleden en de leden van het multidisciplinaire team dat optimale patiëntenzorg wordt gerealiseerd.

### *4. Organisatie*

Binnen het taakgebied organisatie participeren verpleegkundig specialisten in het organiseren van zorgprocessen.

Verpleegkundig specialisten functioneren in hun werk als individuen, als leden van een team of een groep en als participanten in het zorgsysteem of -proces op lokaal, regionaal of nationaal niveau. De mate waarin deze drie niveaus relevant zijn varieert naar gelang het deelgebied, maar voor alle specialisten geldt dat organisatorische taken een wezenlijk onderdeel van de beroepsuitoefening zijn. Zij zijn bij uitstek degene die het totale zorgproces vanuit het perspectief van de patiënten in kaart hebben en dit kunnen beoordelen op kosten, continuïteit, kwaliteit, service en snelheid en dit zo nodig te herontwerpen. Door middel van innovatieprojecten leveren zij een bijdrage aan verbetering van de zorg.

### *5. Maatschappelijk handelen*

Binnen het taakgebied maatschappelijk handelen maken verpleegkundig specialisten op een verantwoorde manier gebruik van hun deskundigheid en invloed om de gezondheid en het welzijn van individuele patiënten, groepen patiënten en bevolkingsgroepen te bevorderen.

Verpleegkundig specialisten zijn zich bewust van hun verantwoordelijkheid en hun mogelijkheden om de gezondheid van patiënten en burgers in de maatschappij waarin ze werken te verbeteren. Verpleegkundig specialisten helpen individuele patiënten en patiëntengroepen hun weg te vinden binnen het gezondheidszorgsysteem en op de juiste tijd toegang te krijgen tot de juiste zorg. Zij helpen met hun specifieke deskundigheid bevolkingsgroepen gezamenlijk gezondheidsrisico's te signaleren en aan te pakken. Deze belangenbehartiging manifesteert zich in individuele en gezamenlijke activiteiten van verpleegkundig specialisten om invloed uit te oefenen op de gezondheidszorg en het beleid.

#### *6. Kennis en wetenschap*

Binnen het taakgebied kennis en wetenschap geven verpleegkundig specialisten blijk van een commitment ten aanzien van levenslang leren en leveren ze een bijdrage aan de ontwikkeling en implementatie van klinische en wetenschappelijke kennis en de verspreiding van hun deskundigheid.

Verpleegkundig specialisten streven er constant naar om de stand van kennis binnen het vakgebied te vergroten. Ze erkennen de noodzaak van levenslang leren en zijn hierin een rolmodel voor anderen. Door hun activiteiten dragen ze bij aan de ontwikkeling en de implementatie van klinische en wetenschappelijke kennis. Daarnaast leveren ze een bijdrage aan de deskundigheidsbevordering van andere hulpverleners.

Verpleegkundig specialisten zijn in staat onderzoeksresultaten te implementeren en op hun effecten te evalueren. Zij kunnen zelfstandig een onderzoeksvraag formuleren, een onderzoeksdesign uitwerken en in een onderzoeksproces participeren.

Zij kunnen de resultaten zowel mondeling presenteren als schriftelijk publiceren. Zij kunnen bijdragen in het verwerven van fondsen en subsidies voor praktijkonderzoek en innovatieprojecten.

#### *7. Professionaliteit*

Professionalisering (in relatie tot klinisch handelen) impliceert een toenemende oriëntatie op de kennis, waarden en normen van het beroep. Binnen het taakgebied professionaliteit laten verpleegkundig specialisten aan de hand van hun dagelijks handelen zien dat zij het vertrouwen van de patiënt waard zijn.

De professionaliteit van de verpleegkundig specialist omvat het geheel van waarden, gedragingen en verhoudingen met de samenleving, dat het vertrouwen van mensen in verpleegkundig specialisten ondersteunt en rechtvaardigt. Dit vormt de basis voor de overeenkomst van de beroepsgroep met de samenleving. Voor de patiënt is de professionaliteit van de verpleegkundig specialist de basis van zijn vertrouwen in de beroepsgroep, vertrouwen dat dagelijks opnieuw verdiend moet worden en waarvoor de verpleegkundig specialist verantwoording aflegt. Professionaliteit vereist, naast het nemen van eigen verantwoordelijkheid, het delen en verdelen van verantwoordelijkheden met anderen. Er moet daarbij bewaakt worden dat de gedeelde en verdeelde verantwoordelijkheden op elkaar aansluiten. Er moeten duidelijke en sluitende afspraken worden gemaakt, vastgelegd en nagekomen over taken, verantwoordelijkheden en regie. Verantwoording afleggen behoort tot de professionele verantwoordelijkheid en habitus. Het is voor de verpleegkundig specialist vanzelfsprekend dat deze wil zien hoe hij of zij zorginhoudelijk handelt en presteert ten opzichte van de standaard en collega's. Systematische kwaliteitsbewaking en –verbeteringen zijn vanzelfsprekende onderdelen van het werk en verpleegkundig specialisten geven hier gestalte aan.