



---

## 524

### **Besluit van 29 oktober 1997, houdende nadere regels inzake deskundigheid van verpleegkundigen, ambulanceverpleegkundigen en mondhygiënisten op het gebied van voorbehouden handelingen (Besluit functionele zelfstandigheid)**

---

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 21 mei 1997, CSZ/BenO-977333;

Gelet op artikel 39 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg;

Gezien de adviezen van de Raad voor de beroepen in de individuele gezondheidszorg (adviezen van 14 juni 1995 en van 4 oktober 1996);

De Raad van State gehoord (advies van 23 juli 1997, no. W13.97.0294);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 23-10-1997, CSZ/BO 9716742;

Hebben goedgevonden en verstaan:

#### **Artikel 1**

In dit besluit wordt verstaan onder:

- a. wet: de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg;
- b. ambulanceverpleegkundige: een verpleegkundige die in het bezit is van het getuigschrift ambulanceverpleegkundige dat is afgegeven door de Stichting Opleidingen Scholing Ambulancehulpverlening.

#### **Artikel 2**

Onverminderd artikel 33 van de wet, wordt tot het gebied van deskundigheid van de verpleegkundige gerekend het zonder toezicht door en tussenkomst van de opdrachtgever:

- a. geven van een subcutane, intramusculaire of intraveneuze injectie;
- b. verrichten van een catheterisatie van de blaas bij volwassenen alsmede het inbrengen van een maagsonde of een infuus;
- c. verrichten van een venapunctie en van een hielprik bij neonaten.

### **Artikel 3**

Onverminderd artikel 2, worden tot het gebied van deskundigheid van de ambulanceverpleegkundige gerekend het zonder toezicht door en tussenkomst van de opdrachtgever:

- a. toepassen van electieve cardioversie;
- b. toepassen van defibrillatie;
- c. in- of extuberen van de luchtpijp met een orale of nasale tube;
- d. toepassen van drainagepunctie bij een spanningspneumothorax;
- e. verrichten van een coniotomie.

### **Artikel 4**

Onverminderd artikel 17 van het Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut wordt tot het gebied van deskundigheid van de mondhygiënist gerekend het zonder toezicht door en tussenkomst van de opdrachtgever toepassen van lokale anesthesie door het geven van een injectie.

### **Artikel 5**

Dit besluit treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip.

### **Artikel 6**

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit functionele zelfstandigheid.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 29 oktober 1997

Beatrix

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. Borst-Eilers

Uitgegeven de *twintigste* november 1997

De Minister van Justitie,  
W. Sorgdrager

Het advies van de Raad van State is openbaar gemaakt door terinzagelegging bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Tevens zal het advies met de daarbij ter inzage gelegde stukken worden opgenomen in het bijvoegsel bij de Staatscourant van 9 december 1997, nr. 237.

## **NOTA VAN TOELICHTING**

### **ALGEMEEN**

Het onderhavige besluit strekt tot uitvoering van artikel 39, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, hierna te noemen: de wet. Dit artikel biedt de mogelijkheid om bij algemene maatregel van bestuur vast te leggen dat (categorieën van) beroepsbeoefenaren beschikken over specifieke deskundigheid om zonder toezicht door of tussenkomst van de opdrachtgever, bepaalde voorbehouden handelingen uit te voeren. De citeertitel van dit besluit is «Besluit functionele zelfstandigheid». De Raad voor de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Raad BIG) had in zijn advies «Voorbehouden handelingen, advies over de toepassing van artikel 39 van de wet voor verpleegkundigen, mondhygiënist en radiologisch laboranten» van juni 1995 nr. B2/95 voorgesteld om te spreken van zelfstandige uitvoeringsbevoegdheid, als zijnde een term die beter dan functionele zelfstandigheid de lading dekt. Dit voorstel is destijds niet overgenomen omdat elk alternatief waarin gesproken wordt van bevoegdheid voeding geeft aan de vele misverstanden die hierover bij het veld bestaan. De wet maakt voor het verrichten van voorbehouden handelingen onderscheid tussen zelfstandig bevoegden en niet-zelfstandig bevoegden. Met de formulering van artikel 39 van de wet is nimmer beoogd een derde niveau van bevoegdheid te introduceren, hoewel dat door velen wel als zodanig wordt beleefd. Die zouden in een term als zelfstandige uitvoeringsbevoegdheid een bevestiging van hun standpunt kunnen zien. Zelfstandige uitvoeringsbevoegdheid geeft daarmee niet goed weer wat met de toepassing van artikel 39 van de wet beoogd wordt. Dat doet functionele zelfstandigheid weliswaar ook niet geheel, doch deze terminologie is een tijdens de parlementaire behandeling geïntroduceerd begrip (zie bijvoorbeeld Kamerstukken II, 1989/90, 19 522, nr. 16, blz. 9; Kamerstukken II, 1991/92, 19 522, nr. 20 blz. 32 en Kamerstukken II, 1991/92, 19 522, nr. 45, blz. 3) en inmiddels bij de betrokken beroepsorganisaties ingeburgerd.

Als artikel 39 van de wet wordt toegepast zijn de eisen van artikel 35 van de wet ook van toepassing. Dit houdt in dat voor het functioneel zelfstandig uitvoeren van een voorbehouden handeling een opdracht van een zelfstandig bevoegde nodig is, bijvoorbeeld een arts. Bovendien blijft de individuele bekwaamheid van de opdrachtnemer vereist, immers onbekwaam is onbevoegd (artikel 35, eerste lid, onder b, van de wet). Deze laatste eis is van belang, omdat er beroepsbeoefenaren zijn die een voorbehouden handeling niet regelmatig uitvoeren. Zij kunnen daarmee de bekwaamheid voor het functioneel zelfstandig uitvoeren van de handeling verliezen. Bij- en nascholing zijn in dit geval alleen zinvol als dat in het kader van de functievervulling relevant is.

Toepassing van artikel 39 van de wet betekent overigens niet dat toezicht en tussenkomst niet meer mogen. De opdrachtgever en de opdrachtnemer houden ieder hun eigen verantwoordelijkheid voor een zorgvuldige uitvoering van een voorbehouden handeling. Het blijft dus mogelijk dat de opdrachtnemer om toezicht of tussenkomst verzoekt, of dat de opdrachtgever daar zelf toe besluit. Het verschil tussen de regelingen van de artikelen 35 en 38 van de wet en de regeling van artikel 39 van de wet betreft de voorwaarden die de wet stelt aan de uitvoering van een opdracht. Indien een opdrachtgever voorbehouden handelingen laat uitvoeren door beroepsbeoefenaren waarvoor artikel 39 van de wet niet is toegepast gelden er strengere eisen met betrekking tot toezicht en

tussenkomst. In geval van toepassing van artikel 39 van de wet mag de opdrachtgever veronderstellen dat toezicht en tussenkomst niet nodig zijn.

Het tweede lid van artikel 39 van de wet geeft aan dat de bepaling kan worden toegepast ten aanzien van in artikel 3 van de wet genoemde beroepen, beroepen die worden geregeld krachtens artikel 34 van de wet of een subcategorie van een in die artikelen bedoeld beroep. Het onderhavige besluit voorziet in de regeling krachtens artikel 39 van de wet voor verpleegkundigen, een in artikel 3 van de wet genoemd beroep, voor ambulanceverpleegkundigen, een subcategorie van de verpleegkundigen, en voor mondhygiënist, een beroep geregeld krachtens artikel 34 van de wet.

Uit de wetsgeschiedenis blijkt dat het niet de bedoeling is geweest om een ruime toepassing te geven aan artikel 39 (Kamerstukken II 1989/90, 19 522, nr. 18, blz. 8). In de tekst van artikel 39 van de wet is dit tot uitdrukking gebracht in de zinsnede «indien een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg zulks vordert». Overeenkomstig het advies van de Raad BIG ben ik van mening dat dit terughoudend toepassen van artikel 39 van de wet gebaseerd dient te zijn op toetsing van de aanwezigheid van vereiste deskundigheid en toetsing van de meerwaarde van toepassing van artikel 39 van de wet ten opzichte van de mogelijkheden die de artikelen 35 en 38 van de wet al bieden.

Toetsing van beide elementen bij de verpleegkundigen valt positief uit. Zij hebben de vereiste specifieke deskundigheid voor het in opdracht van een arts zelfstandig uitvoeren van de in artikel 2 van het onderhavige besluit genoemde voorbehouden handelingen. De opleiding voorziet in een samenhang tussen theoretische kennis, praktische vaardigheden, inzicht en beroepshouding welke de verpleegkundige in staat stelt om de in artikel 2 genoemde handelingen deskundig en bekwaam, zonder toezicht en tussenkomst van de opdrachtgever, uit te voeren.

Ook heeft een dergelijke regeling meerwaarde ten opzichte van de mogelijkheden die de artikelen 35 en 38 van de wet al bieden. Deze meerwaarde is vooral gelegen in situaties waarin niet steeds een arts beschikbaar is om toezicht te houden en tussenbeide te komen, zoals in de thuiszorg en in verzorgingstehuizen. Tevens biedt regeling de (tucht)rechter houvast bij het beoordelen van situaties waarin het handelen van de opdrachtgever of de opdrachtnemer moet worden getoetst. Tot slot brengt het vastleggen van de deskundigheid met betrekking tot voorbehouden handelingen met zich mee dat de algemene omschrijving van de deskundigheid van de verpleegkundige in artikel 33, onderdeel b, van de wet nader wordt gepreciseerd. De aanbeveling van de Raad BIG om voor verpleegkundigen toepassing te geven aan artikel 39 van de wet, is dan ook overgenomen.

Voor de formulering van artikel 2 van het onderhavige besluit is aangesloten bij bijlage IV van het advies van de Raad. In artikel 2 van dit besluit wordt onderscheid gemaakt tussen injecties, catheterisaties en puncties. Injecties zijn handelingen waarbij met een holle naald wordt binnengedrongen in lichaamsweefsel of in een bloedvat met het doel een geneesmiddel toe te dienen, waarbij de naald onmiddellijk na het toedienen van het middel wordt teruggetrokken. Catheterisaties zijn handelingen waarbij met een daartoe geëigend instrument het lichaam wordt binnengedrongen via een bestaande lichaamsholte, gevuld of ongevuld, om stoffen in te brengen of te verwijderen zonder dat daarbij de samenhang van de weefsels verstoord hoeft te worden. Puncties zijn handelingen waarbij een orgaan of onderdelen van een orgaan worden

aangeprikt met behulp van een naald en met het doel er vocht of weefsel uit te halen.

De Raad besteedt in zijn advies afzonderlijk aandacht aan de ambulanceverpleegkundigen. De Raad meent dat toepassing van artikel 39 van de wet voor bepaalde categorieën van verpleegkundigen problematisch kan zijn zolang er binnen de beroepsgroep nog geen specialismen krachtens artikel 14 van de wet tot stand zijn gekomen. Een dergelijke regeling is echter niet noodzakelijk; koppeling aan artikel 14 wordt nergens vereist. Wel is het van belang dat de categorie op een juridisch sluitende wijze kan worden afgebakend. Dit is bereikt door de categorie van ambulanceverpleegkundigen (in artikel 1, onder b) te definiëren. De ambulanceverpleegkundige-opleiding van de Stichting Opleiding en Scholing Ambulancehulpverlening is zodanig ingericht dat de cursist aan het einde van de opleiding in staat is het beroep ambulanceverpleegkundige zelfstandig uit te voeren. Daarbij is de ambulanceverpleegkundige na het volgen van deze opleiding ook deskundig en bekwaam voor het functioneel zelfstandig uitvoeren van bepaalde voorbehouden handelingen.

In de dagelijkse praktijk werken de ambulanceverpleegkundigen met protocollen. Protocollaire ambulancehulp is een onderdeel van de ambulancezorg. De zorg voor de patiënt zonder het direct uitvoeren van voorbehouden handelingen behoort ook tot de ambulancezorg. De meeste handelingen die door de ambulanceverpleegkundige worden uitgevoerd zijn verpleegkundige handelingen. Daarnaast worden geneeskundige handelingen verricht, waarvan een beperkt aantal tot de voorbehouden handelingen behoren. Het handelen wordt bepaald door het Landelijk Protocol Ambulancehulpverlening van het Nederlands Ambulance Platform en de Stichting Opleiding en Scholing Ambulancehulpverlening. Samenstelling en uitvoering van de protocollen bij de ambulancedienst gebeurt onder verantwoordelijkheid van artsen verbonden aan die ambulancedienst. Aan de hand van de protocollen stellen de ambulanceverpleegkundigen vast welke handelingen vereist zijn. De in een dergelijk protocol opgenomen algemene opdracht hoe in voorkomende situaties te handelen, wordt beschouwd als een opdracht van een arts. In situaties waarin de protocollen niet voorzien is er sprake van handelen in noodsituaties.

De Raad wijst op de bijzondere omstandigheden waaronder ambulanceverpleegkundige voorbehouden handelingen verrichten. Deze bijzondere omstandigheden hebben niet alleen betrekking op het snel en doeltreffend uitvoeren van levensreddende voorbehouden handelingen, maar ook op het feit dat zij zelf bepalen of en zo ja welke voorbehouden handelingen moeten worden uitgevoerd, zonder de aanwezigheid van een arts. Hierin onderscheiden ze zich van de verpleegkundigen werkzaam in ziekenhuizen op bijvoorbeeld een intensive care afdeling. Laatstgenoemden kunnen zich immers zo nodig verzekeren van tussenkomst en toezicht van een arts. Aangezien de ambulanceverpleegkundige de vereiste specifieke deskundigheid heeft voor het functioneel zelfstandig uitvoeren van de in artikel 3 van dit besluit genoemde voorbehouden handelingen en een dergelijke regeling ook meerwaarde heeft, is besloten om, vooruitlopend op een mogelijke specialismenregeling, ook voor ambulanceverpleegkundigen toepassing te geven aan artikel 39. Het opnemen van een aantal voorbehouden handelingen in onderhavige regeling doet dan ook recht aan de bestaande deskundigheid van ambulanceverpleegkundigen bij het uitvoeren van die handelingen.

Over de toepassing van artikel 39 van de wet voor mondhygiënisten heeft de Raad BIG tweemaal geadviseerd. De eerste keer in het hierboven genoemde advies van juni 1995 «Voorbehouden handelingen» en de

tweede keer in het advies van oktober 1996, «Artikel 34-beroepen deel III». De Raad wijst in beide adviezen toepassing van artikel 39 van de wet voor mondhygiënist af. De belangrijkste reden voor de afwijzing in het eerste advies was het feit dat anesthesieonderwijs geen onderdeel vormde van de initiële opleiding. Wel kan volgens de Raad functionele zelfstandigheid voor het toedienen van lokale anesthesie per injectie in de praktijk van de zelfstandig gevestigde mondhygiënist meerwaarde hebben. Bijvoorbeeld als een behandeling dermate pijnlijk is dat dit alleen door de patiënt verdragen kan worden met anesthesie van het te behandelen gebied. Voor de in de praktijk van een tandarts werkende mondhygiënist is toezicht en tussenkomst in principe gewaarborgd. Maar dit is anders voor de zelfstandig gevestigde mondhygiënist. Pijn bij een behandeling door een zelfstandig gevestigde mondhygiënist zal patiënten mogelijk weerhouden zich tot deze te wenden indien dezelfde behandeling zonder pijn uitgevoerd kan worden door een mondhygiënist in de praktijk van de tandarts of door de tandarts zelf.

Inmiddels hebben de vier opleidingen mondhygiëne het onderwijs in de lokale anesthesie met ingang van het cursusjaar 1995–1996 opgenomen in het curriculum. De vier opleidingen verzorgen dit onderdeel zowel theoretisch als praktisch. Het onderwijs dat de studenten mondhygiëne voorbereidt op het geven van lokale anesthesie via een injectie, is qua niveau en qua studiebelasting geheel vergelijkbaar met het onderwijs aan studenten tandheelkunde. Bovendien bieden de opleidingen vanaf maart 1997 de cursus lokale anesthesie als post HBO-cursus aan. Dit om de zittende beroepsgroep in de gelegenheid te stellen zich te bekwalen in het functioneel zelfstandig toepassen van lokale anesthesie door het geven van een injectie. Deze cursus kan op vrijwillige basis gevolgd worden. In het geval iemand de cursus niet volgt moet de persoon nadrukkelijk rekening houden met het bepaalde in de artikelen 35, eerste lid, onder b, en 38, onder b, van de wet: onbewaam betekent onbevoegd.

In het tweede advies beveelt de Raad aan, mede gelet op het thans relatief geringe aantal vrijevestigde mondhygiënist, om een besluit over het eventueel toepassen van artikel 39 van de wet uit te stellen tot het moment van evaluatie van de wet. Dit advies is niet overgenomen. De reden hiervoor is dat het op dit moment toepassen van artikel 39 van de wet al meerwaarde heeft. Zo sluit het aan bij de wens om tot verdere taakdelegatie van tandarts naar mondhygiënist te komen. Daarnaast is er ook een tendens op gang gekomen dat mondhygiënist zich in toenemende mate zelfstandig vestigen, waardoor ook de groep waarvoor artikel 39 directe meerwaarde heeft steeds groter wordt. Alles overziend zie ik dan ook geen reden om op de evaluatie te wachten.

## **ARTIKELSGEWIJS**

### **Artikel 1**

De bijzondere deskundigheid die wordt geëist van de ambulanceverpleegkundige, stelt hoge eisen aan het inzicht in en het nemen van maatregelen die in spoedeisende situaties van levensbelang zijn voor de patiënt. Om over de vereiste deskundigheid te beschikken dient na de initiële opleiding tot verpleegkundige een aanvullende opleiding te worden gevolgd. De Stichting Opleiding en Scholing Ambulancehulpverlening (SOSA) is de enige, door de ambulancesector erkende, opleidingsorganisatie voor de ambulancehulpverlening in Nederland. De SOSA ontwikkelt en beheert de opleidingssystemen voor de ambulancesector, waaronder de post-initiële opleiding tot ambulanceverpleegkundigen. Inmiddels zijn de vakbonden, de Nederlandse Ambulance

Vereniging en de Vereniging van Chef/Hoofdverpleegkundigen een samenwerkingsverband aangegaan. De partijen zijn overeengekomen een register van ambulanceverpleegkundige op te zetten en te beheren.

## **Artikel 2**

Een subcutane injectie is een injectie in het onderhuidse bindweefsel, een intramusculaire injectie is een injectie in het spierweefsel en een intraveneuze injectie is een injectie in een bloedvat. Injecties zijn voorbehouden handelingen ingevolge artikel 36, vijfde lid, van de wet.

Het verrichten van een blaascatheterisatie is een handeling waarbij een buis (catheter) in het urinekanaal tot aan de blaas wordt ingebracht om urine uit de blaas te laten weglopen. Bij het inbrengen van een maagsonde wordt een slangvormig hol instrument ingebracht met het doel om gas of vloeistof uit de maag te verwijderen of voedsel toe te dienen. Het catheteriseren van de blaas en het inbrengen van een maagsonde of een infuus kunnen worden ondergebracht bij de categorie van catheterisaties, bedoeld in artikel 36, vierde lid, van de wet.

Bij het verrichten van een venapunctie wordt een ader aangeprikt met behulp van een holle naald met het doel om bloed af te nemen. Deze handeling en de hieleprik bij neonaten kunnen worden ondergebracht bij de categorie van puncties, bedoeld in artikel 36, zesde lid, van de wet.

## **Artikel 3**

Electieve cardioversie is het door middel van toediening van een stroomstoot over de borstkas corrigeren van hartritmestoornissen. Electieve cardioversie wordt genoemd als voorbehouden handeling in artikel 36, negende lid, van de wet.

Defibrillatie is het door middel van een stroomstoot beëindigen van fibrilleren van een ventrikel. Defibrillatie wordt genoemd als voorbehouden handeling in artikel 36, tiende lid, van de wet.

In- en extubereren van een luchtpijp met een orale of nasale tube is het via de mond, in geval van een orale tube, of via de neus, in geval van een nasale tube, in de luchtpijp inbrengen of uit de luchtpijp verwijderen van een buis. Intubereren en extubereren zijn catheterisaties als bedoeld in artikel 36, vierde lid, van de wet.

Een pneumothorax is een ophoping van gas of lucht in de borstholte. Door het aanprikken van de long (bijvoorbeeld door een penetrerend voorwerp of een gebroken rib) ontstaat een luchtlekkage naar de pleuraholte waardoor de normale fysiologie wordt verstoord. Bij een pneumothorax kan een direct levensgevaar ontstaan. Dit gebeurt als bij in- en uitademing ter plaatse van de lekkage in de long een ventielmechanisme optreedt: bij iedere ademteug komt wel lucht in de pleuraholte, maar bij uitademing kan de lucht niet meer via de longen naar buiten. Hierdoor ontstaat er een steeds hogere spanning in de aangedane thoraxhelft (een spanningspneumothorax). In dat geval is het nodig dat de patiënt in de borst wordt gepuncteerd met behulp van een holle naald, teneinde de lucht te doen ontsnappen. De naald dient gedurende het vervoer niet te worden verwijderd. Deze handeling behoort tot de voorbehouden handelingen van catheterisaties als bedoeld in artikel 36, vierde lid van de wet.

Bij een coniotomie wordt de ademweg vrijgemaakt door middel van het creëren van een opening in het strottehoofd via een dwarse insnijding tussen schild- en ringkraakbeen. Daarbij kan gebruik gemaakt worden van een speciale daarvoor bestemde coniotomieset. Dit is een heelkundige handeling als bedoeld in artikel 36, eerste lid, van de wet.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. Borst-Eilers