

---

## 659

### **Besluit van 21 december 2011, houdende tijdelijke regels inzake de zelfstandige bevoegdheid tot het verrichten van voorbehouden handelingen van verpleegkundig specialisten (Tijdelijk besluit zelfstandige bevoegdheid verpleegkundig specialisten)**

---

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 18 november 2011, kenmerk DWJZ-3090776;

Gelet op artikel 36a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van 14 december 2011, no. W.13.11.0494/III);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 19 december 2011, kenmerk DWJZ-3098028;

Hebben goedgevonden en verstaan:

#### **Artikel 1**

1. Als bevoegd tot het verrichten van handelingen als bedoeld in artikel 3 worden aangewezen:

- a. de verpleegkundig specialist acute zorg bij somatische aandoeningen;
- b. de verpleegkundig specialist chronische zorg bij somatische aandoeningen;
- c. de verpleegkundig specialist preventieve zorg bij somatische aandoeningen;
- d. de verpleegkundig specialist intensieve zorg bij somatische aandoeningen;
- e. de verpleegkundig specialist geestelijke gezondheidszorg.

2. De aanwijzing, bedoeld in het eerste lid geldt voor een termijn van vijf jaar.

#### **Artikel 2**

De verpleegkundig specialist, bedoeld in artikel 1, heeft met goed gevolg de opleiding advanced nursing practice afgerond.

### Artikel 3

De verpleegkundig specialist, bedoeld in artikel 1, is bevoegd tot de voorbehouden handelingen genoemd in artikel 36 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, voor zover:

- a. die handelingen plaatsvinden binnen de uitoefening van het deelgebied van het beroep waarvoor zij een erkende specialistentitel, als bedoeld in artikel 1, eerste lid, mogen voeren;
- b. het handelingen betreft van een beperkte complexiteit;
- c. het routinematige handelingen betreft;
- d. het handelingen betreft waarvan de risico's te overzien zijn;
- e. die handelingen worden uitgeoefend volgens landelijke geldende richtlijnen, standaarden en daarvan afgeleide protocollen;
- f. het betreft:

1° voor de verpleegkundig specialist acute zorg bij somatische aandoeningen:

- het verrichten van heelkundige handelingen;
- het verrichten van endoscopieën;
- het verrichten van catheterisaties;
- het geven van injecties;
- het verrichten van puncties;
- het verrichten van electieve cardioversie;
- het toepassen van defibrillatie;
- het voorschrijven van UR-geneesmiddelen als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel s, van de Geneesmiddelenwet.

2° voor de verpleegkundig specialist chronische zorg bij somatische aandoeningen:

- het verrichten van heelkundige handelingen;
- het verrichten van endoscopieën;
- het verrichten van catheterisaties;
- het geven van injecties;
- het verrichten van puncties;
- het voorschrijven van UR-geneesmiddelen als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel s, van de Geneesmiddelenwet.

3° voor de verpleegkundig specialist preventieve zorg bij somatische aandoeningen:

- het geven van injecties;
- het voorschrijven van UR-geneesmiddelen.

4° voor de verpleegkundig specialist intensieve zorg bij somatische aandoeningen:

- het verrichten van heelkundige handelingen;
- het verrichten van endoscopieën;
- het verrichten van catheterisaties;
- het geven van injecties;
- het verrichten van puncties;
- het verrichten van electieve cardioversie;
- het toepassen van defibrillatie;
- het voorschrijven van UR-geneesmiddelen als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel s, van de Geneesmiddelenwet.

5° voor de verpleegkundig specialist geestelijke gezondheidszorg:

- het geven van injecties;
- het verrichten van puncties;
- het toepassen van defibrillatie;
- het voorschrijven van UR-geneesmiddelen als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel s, van de Geneesmiddelenwet.

#### **Artikel 4**

Onze Minister zendt binnen vijf jaar na inwerkingtreding van dit besluit aan de Staten-Generaal een verslag over de doeltreffendheid en de effecten van dit besluit in de praktijk.

#### **Artikel 5**

Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2012.

#### **Artikel 6**

Dit besluit wordt aangehaald als: Tijdelijk besluit regels zelfstandige bevoegdheid verpleegkundig specialisten.

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

's-Gravenhage, 21 december 2011

Beatrix

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. I. Schippers

Uitgegeven de *negenentwintigste* december 2011

De Minister van Veiligheid en Justitie,  
I. W. Opstelten

Het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt op grond van artikel 26, zesde lid j° vijfde lid van de Wet op de Raad van State, omdat het uitsluitend opmerkingen van redactionele aard bevat.

## NOTA VAN TOELICHTING

### Algemeen

Met deze algemene maatregel van bestuur wordt uitvoering gegeven aan artikel 36a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) om voor een periode van maximaal vijf jaar, een bepaalde categorie van beroepsbeoefenaren zelfstandig bevoegd te verklaren tot het verrichten van in dit besluit aangewezen handelingen. Artikel 36a biedt tevens de mogelijkheid bij algemene maatregel van bestuur een opleiding aan te wijzen die betrekking heeft op de aangewezen voorbehouden handelingen.

Het onderhavige besluit wijst de beroepsgroep van verpleegkundig specialisten aan.

Naast de aanwijzing van de beroepsgroep worden in dit besluit ook de voorbehouden handelingen aangewezen waarvoor een zelfstandige bevoegdheid aan de verpleegkundig specialist wordt verleend. Het gaat hierbij om voorbehouden handelingen welke te rekenen zijn tot het gebied van deskundigheid van de verpleegkundig specialist en om het stellen van beperkingen die de verpleegkundig specialist bij het verrichten van die handelingen in acht dient te nemen.

De verpleegkundig specialist verleent op basis van een geaccrediteerde hbo-masteropleiding verpleegkundige zorg en geprotocolleerde geneeskundige zorg binnen een wettelijk erkend specialisme van de verpleegkunde. De verpleegkundig specialist is een duidelijk omschreven categorie van beroepsbeoefenaren en mag, met uitsluiting van anderen, de titel van verpleegkundig specialist voeren. Binnen het beroep van de verpleegkundig specialist zijn vijf specialismen ontwikkeld met bijbehorende specialistentitels. De vijf specialismen zijn preventieve zorg, acute zorg, intensieve zorg, chronische zorg en geestelijke gezondheidszorg.

De verpleegkundig specialist beschikt over het getuigschrift Master Advanced Nursing Practice (ANP) van een door de Nederlandse Vlaamse Accreditatie Organisatie (NVAO) erkende masteropleiding. Om tot de masteropleiding ANP te worden toegelaten dient de aspirant verpleegkundig specialist als verpleegkundige in het BIG-register te zijn ingeschreven en minstens twee jaar werkervaring te hebben in het gekozen specialisme. De verpleegkundig specialist die aan de opleidings- en andere registratie-eisen heeft voldaan, wordt geregistreerd als verpleegkundig specialist volgens artikel 14 Wet BIG.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft ingestemd met de specialistenregelingen van de vijf specialismen, zoals vastgelegd in verschillende besluiten van het College Specialismen Verpleegkunde (hierna: CSV). De wettelijke erkenning van de specialistentitels heeft plaatsgevonden bij:

- Besluit van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 27 januari 2009, houdende de wettelijke erkenning van vier verpleegkundige specialistentitels op grond van artikel 14 van de Wet BIG (Stcrt. 1877), onderscheidenlijk
- Besluit van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 19 mei 2009, houdende de wettelijke erkenning van de specialistentitel verpleegkundig specialist geestelijke gezondheidszorg (Stcrt. 101).

In de regelingen voor de verpleegkundig specialisten (een algemeen besluit en vijf specifieke besluiten van de beroepsorganisatie voor verpleegkundigen en verzorgenden V&VN) zijn de opleidingseisen opgenomen waarin de algemene en specifieke competenties zijn beschreven. Deze competenties zijn ontleend aan het algemeen compe-

tentieprofiel en de specifieke deelprofielen zoals die in het kader van het VBOC-project (Verpleegkundig Beroepsstructuur en Opleidingscontinuüm) en in samenspraak met het veld zijn opgesteld. Deze competenties zijn vastgesteld volgens de CanMEDS-systematiek (Canadian Medical Education Directives for Specialists). De competenties bevatten een beschrijving van de kennis, vaardigheden en houding die de aspirant verpleegkundig specialist gedurende de opleiding dient te verwerven en die de betrokkene in staat stellen het beroep op een zelfstandige, bekwame manier uit te oefenen.

### **Positionering van de verpleegkundig specialist**

De verpleegkundig specialist is werkzaam binnen de directe somatische of geestelijke gezondheidszorg beschikt over competenties op zowel verpleegkundig als geneeskundig gebied en werkt in de eerste en tweede lijn. Voor zover de verpleegkundig specialist werkzaam is in een instelling is onverkort de Kwaliteitswet zorginstellingen van toepassing. Ook zijn de in het Burgerlijk Wetboek, Titel 7, afdeling 5, opgenomen regels inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst) van toepassing. Dat betekent onder meer dat een patiënt alleen met zijn of haar toestemming door hulpverleners behandeld mag worden.

### **Deskundigheidsgebied**

Het deskundigheidsgebied van elk verpleegkundig specialisme is omschreven in het algemeen besluit en nader omschreven in de specifieke besluiten van het CSV, waarmee de minister van VWS heeft ingestemd. In de dagelijkse praktijk baseert de verpleegkundig specialist het handelen op de geldende richtlijnen en daarvan afgeleide protocollen die van toepassing zijn binnen het desbetreffende verpleegkundig specialisme. Er vindt afstemming met andere disciplines, zoals arts-specialisten, plaats. Binnen deze kaders neemt de verpleegkundig specialist zelfstandig beslissingen omtrent de indicatie en de verrichting van de aangewezen voorbehouden handelingen.

### **Voorbehouden handelingen**

Kern van dit besluit vormt de toekenning aan de verpleegkundig specialist van een zelfstandige bevoegdheid ten aanzien van de in artikel 3 opgesomde voorbehouden handelingen. Het betreft voorbehouden handelingen als bedoeld in artikel 36 van de Wet BIG die gerekend worden tot het deskundigheidsgebied van het betreffende specialisme. De omschrijving van het deskundigheidsgebied is vastgesteld door het college specialismen verpleegkunde van de beroepsorganisatie V&VN. Deze zelfstandige bevoegdheid omvat zowel de indicatiestelling voor de betreffende voorbehouden handeling als de uitvoering ervan. De verpleegkundig specialist kan de voorbehouden handelingen zelf uitvoeren of een opdracht daartoe verlenen aan een ander (mits deze bekwaam is de handeling uit te voeren).

De zelfstandige bevoegdheid die wordt toegekend is in omvang beperkt. De bevoegdheidsgrenzen van de verpleegkundig specialist worden bepaald door de opleiding, de eigen bekwaamheid, het deskundigheidsgebied en de bij dit besluit gestelde beperkingen met betrekking tot de voorbehouden handelingen. Tot slot geldt ook ten aanzien van de verpleegkundig specialist de algemene eis, dat uitsluitend bevoegdheid bestaat voor een voorbehouden handeling, als sprake is van bekwaamheid om deze uit te voeren (gezien het bepaalde in artikel 36, vijftiende lid van de Wet BIG). Aangezien bekwaamheid individueel bepaald is, zal de

zelfstandige verrichting van die handeling in het concrete geval ook daarvan afhangen. De vereiste bekwaamheid voor die handelingen wordt tijdens de opleiding door de superviserend arts vastgesteld.

## **Opdrachtverlening**

Artikel 38 van de Wet BIG, dat gaat over de opdrachtverlening tot het uitvoeren van voorbehouden handelingen, is van overeenkomstige toepassing. Omdat het gaat om een nieuwe bevoegdheid voor een specifieke categorie beroepsbeoefenaren die het beroep in de volle breedte moet kunnen gaan uitoefenen, is het opdrachtgeverschap onder de reikwijdte van artikel 36a gebracht. Dit betekent dat de in dit besluit aangewezen beroepsbeoefenaren ook opdracht kunnen geven tot het verrichten van voorbehouden handelingen aan anderen die daartoe niet zelfstandig bevoegd zijn indien aan de in artikel 38 genoemde voorwaarden is voldaan.

## **De voorhang**

Het ontwerp van dit besluit heeft voorgehangen bij de Eerste en Tweede Kamer. Naar aanleiding van die voorhang zijn geen vragen of opmerkingen naar voren gekomen die hebben geleid tot aanpassing van dit besluit<sup>1</sup>. Los van enkele aanpassingen van redactionele aard is wel naar aanleiding van een bericht van de V&VN aan de lijst van voorbehouden handelingen «het verrichten van endoscopieën» en het verrichten van electieve cardioversie toegevoegd. Verder is een evaluatiebepaling opgenomen en is in de nota van toelichting aan de lijst van variabelen die geëvalueerd gaan worden «continuïteit van zorg» toegevoegd.

## **Artikelsgewijs**

### **Artikel 1**

De aangewezen beroepsbeoefenaren zijn allen aangeduid met hun wettelijk erkende specialistentitel. Daardoor is sprake van een situatie waarbij alle aangewezen beroepsbeoefenaren conform artikel 14 van de Wet BIG zijn ingeschreven in het specialistenregister waaraan door Onze Minister de door hun gevoerde, wettelijke erkende specialistentitels zijn verbonden.

In deze algemene maatregel van bestuur is niet gekozen voor een horizonbepaling, doch voor de vaststelling van een termijn van vijf jaar waarvoor de verpleegkundig specialisten als categorie wordt aangewezen. Dat brengt artikel 36a met zich mee. Mocht echter voor het verstrijken van die termijn een voorstel van wet in voorbedoelde zin bij de Tweede Kamer worden ingediend, dan wordt de termijn verlengd. De verlengde termijn zal vervolgens vervallen in de gevallen aangegeven in artikel 36a, zevende lid, van de Wet BIG. De verlenging kan niet langer duren dan vijf jaar.

In het geval er geen wetsvoorstel bij de Tweede Kamer wordt ingediend, zal de aanwijzing na vijf jaar vervallen. Deze algemene maatregel van bestuur zal dan worden ingetrokken.

### **Artikel 2**

Een verpleegkundig specialist is een ervaren verpleegkundige die staat ingeschreven in het specialistenregister als bedoeld in artikel 14 van de Wet BIG. Inschrijving in het register vindt uitsluitend plaats indien de verpleegkundig specialist in het bezit is van een getuigschrift van een door de NVAO geaccrediteerde opleiding Master Advanced Nursing

<sup>1</sup> Kamerstukken I, 32 261, B, C en D; Kamerstukken II, 32 261, nr. 23.

Practice. Om deze opleiding te kunnen volgen is een hbo-bacheloropleiding en minstens twee jaar werkervaring vereist.

De competenties betreffen de voorbehouden handelingen die in artikel 3 genoemd worden. Zij maken integraal onderdeel uit van het algemeen competentieprofiel van de verpleegkundig specialist. Dit is een onderdeel van de opleidingseisen die in het Algemeen Besluit Specialismen Verpleegkunde is opgenomen.

De huidige hbo-masteropleidingen Advanced Nursing Practice zijn erkend voor de opleiding tot verpleegkundig specialist en voldoen daarmee aan alle opleidingseisen. De alumni van de hbo-masteropleidingen die zich drie jaar na afstuderen willen inschrijven, kunnen zich laten registreren nadat ze hebben aangetoond over de vereiste competenties te beschikken. Hiervoor worden bijscholingen aangeboden, altijd gevolgd door een toets.

### **Artikel 3**

Zoals in het algemene deel van deze toelichting al even aan de orde kwam, volgt hier een uitwerking van enkele specifieke beperkingen die de verpleegkundig specialist in acht neemt bij het verrichten van voorbehouden handelingen binnen het specialisme van de verpleegkunde. Deze zijn ingegeven door het feit dat het hier gaat om risicovolle handelingen, welke onnodige schade kunnen toebrengen aan de gezondheid van de patiënt indien ondeskundig uitgevoerd.

De grenzen aan de zelfstandige bevoegdheid zijn gesteld door beperktere complexiteit van de handeling, de routinematigheid ervan, door de eis dat de risico's goed te overzien moeten zijn en dat de landelijke richtlijnen, standaarden en daarvan afgeleide protocollen worden gevolgd. De afgeleide protocollen zijn in feite een weerslag van de samenwerking tussen de verpleegkundig specialist en andere disciplines.

Omdat binnen een categorie voorbehouden handelingen een soms grote variëteit aan handelingen kan schuilgaan (zoals bij de heelkundige handelingen) is het noodzakelijk om een begrenzing aan te geven. Gezien de deskundigheid van de verpleegkundig specialist komen van de voorbehouden handelingen, aangewezen in artikel 3, alleen die met een beperktere complexiteit in aanmerking voor zelfstandige verrichting. Ten aanzien van de complexere voorbehouden handelingen is de arts-specialist zelfstandig bevoegd. Ook handelingen die de verpleegkundig specialist niet regelmatig verricht vallen buiten de zelfstandige bevoegdheid van de verpleegkundig specialist. Hiermee wordt voorkomen dat bepaalde handelingen, die weliswaar binnen het specialisme van de verpleegkunde vallen waar de verpleegkundig specialist werkzaam is maar niet veel voorkomend zijn, toch door een verpleegkundig specialist zelfstandig uitgevoerd worden. Daarmee samenhangend zal de verpleegkundig specialist de handelingen waarvan de risico's niet goed te overzien zijn door de verpleegkundig specialist, evenmin tot diens zelfstandige bevoegdheid kunnen rekenen. Hierbij kan het niet alleen gaan om complexere handelingen, maar ook om handelingen die weliswaar uitvoeringstechnisch niet ingewikkeld zijn maar waarvan de gevolgen van die handeling – gegeven de deskundigheid van de verpleegkundig specialist – vooraf niet goed in te schatten zijn.

Een en ander houdt in dat de verpleegkundig specialist geen grote risicovolle operaties zelfstandig uitvoert, en dat alleen Uitsluitend Recept-geneesmiddelen (UR-geneesmiddelen) worden voorgeschreven die binnen het beroepsdeel van het specialisme van de verpleegkundig gebruikelijk zijn.

#### **Artikel 4**

Door de bevoegdheidsregeling voorbehouden handelingen in artikel 36 Wet BIG uit te breiden met een specifieke categorie beroepsbeoefenaren en dit vast te leggen in een op artikel 36a Wet BIG gebaseerde algemene maatregel van bestuur, wordt duidelijk dat het voornamelijk om een tijdelijke regeling gaat, zodat – als gevolg van de uitkomst van een evaluatie – nog wijziging kan plaatsvinden in de toegekende bevoegdheden. Tevens kan blijken in hoeverre de dagelijkse praktijk inderdaad vereist dat de beroepsbeoefenaar met de bijzondere of nieuwe deskundigheid over de mogelijkheid beschikt zelfstandig de indicatie voor de voorbehouden handeling te stellen en deze vervolgens zelfstandig bevoegd te verrichten. Dit vormt een van de aspecten die zullen worden meegewogen in de evaluatie van de tijdelijke toekenning van bevoegdheden. Meer in het algemeen zal het bij de evaluatie gaan over de vraag of de toedeling van de zelfstandige bevoegdheid doelmatig en doeltreffend is; dus in hoeverre het bijdraagt aan efficiëntere en effectievere zorg.

De variabelen waarop wordt geëvalueerd zijn:  
kwaliteit (veiligheid, patiëntgerichtheid en toegankelijkheid);  
effectiviteit;  
doelmatigheid;  
continuïteit van zorg.

Het onderzoek zal worden uitgevoerd door een onafhankelijk onderzoeksinstituut.

#### **Artikel 5**

De betrokken beroepsorganisatie (V&VN) en die van artsen, de KNMG zijn betrokken geweest bij de totstandkoming van deze algemene maatregel van bestuur. Derhalve is de eerste uitzonderingsgrond van het beleid inzake de vaste verandermomenten van toepassing (TK, 2009–2010, 29 515, nr. 309, p. 4).

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. I. Schippers