

I. Kunnen de BIG-regels ook versoepeld worden voor artikel 14-beroepen? (vraag van de LVVP)

Ja, de herregistratieverplichting voor specialisten wordt - net als de artikel 3 BIG beroepsbeoefenaren - opgeschort. De FGzPt is verantwoordelijk voor de invulling van de opschorting en zal hierover (vandaag) een bericht publiceren op hun website. Goed om de partijen daarna te verwijzen.

Ter achtergrond:

Op 17 maart jl. heeft de Minister voor Medische Zorg de maatregel genomen om de herregistratieverplichting voor alle artikel 3 Wet BIG beroepsbeoefenaren op te schorten tot nader order (zie kenmerk TK brief 25 295, nr. 176).

In navolging hierop hebben de beroepsverenigingen - de KNMG, de KNMT, de KNMP, de FGzPt en V&VN - VWS verzocht om ook de herregistratie van de wettelijk erkende specialisten (artikel 14 Wet BIG) op te schorten. Hier gaat het om de wettelijk erkende specialismen op het gebied van de geneeskunde, tandheelkunde, farmacie, gezondheidszorg- psychologie en verpleegkunde. De minister voor Medische Zorg en Sport stemt in met het opschorten van de herregistratie verplichting van de specialisten. Anders dan bij de artikel 3 Wet BIG- beroepen ligt de primaire bevoegdheid voor het opstellen van deze regelgeving voor de betreffende specialismen bij de bovengenoemde beroepsverenigingen. Deze representatieve beroepsverenigingen zullen – zoals gebruikelijk - de specialisten informeren over hoe zij de opschorting gaan vormgeven.

II. Kunnen de BIG-regels ook versoepeld worden voor mensen bij wie vóór 1 januari 2018 hun BIG-registratie is verlopen, kunnen zij niet aan de slag onder supervisie? (vraag van GGZ NL)

De tijdelijke BIG-maatregel 'zelfstandige inzet voormalig personeel' geldt alleen voor artsen en verpleegkundigen onder specifieke voorwaarden, zoals dat de BIG-registratie na 1 januari 2018 verlopen is. Deze maatregel wordt niet verruimd naar verpleegkundigen of artsen met een BIG-registratie van voor 1 januari 2018.

Wel staat de Wet BIG toe dat – in noodsituaties – ook niet-BIG-geregistreerde zorgverleners (zoals verpleegkundigen en artsen met een verlopen BIG-registratie van voor 1 januari 2018) aan de slag kunnen in de zorg. Deze niet-BIG-geregistreerde zorgverleners kunnen alleen onder voorwaarden ingezet worden. Dit wordt werken in opdracht en onder supervisie of de verlengde armconstructie genoemd. Een werkgever moet goede afspraken maken over het werken in opdracht en onder supervisie. Want naast de Wet BIG, gelden ook de kaders van Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg. Deze kaders zijn voor het bieden van goede en veilige zorgverlening. De KNMG heeft voor het werken onder supervisie een kader met voorwaarden opgesteld. Het kader van de KNMG wordt onderschreven door de Inspectie Gezondheidszorg Jeugd (IGJ).

III. Kunnen de regels worden versoepeld voor mensen zonder BIG-registratie maar met een academische opleiding (zoals de academisch psycholoog), kunnen zij (evt. via EVC) niet versneld in de BIG komen als zij aantoonbaar bekwaam zijn? (vraag van het NIP)

Voor de coronacrisis hebben we al aangegeven dat we de EVC route als een goede optie zien om psychologen versneld toe te laten tot het beroep van GZ-psycholoog. Ook heeft VWS al aangegeven dat we bereid zijn dit te stimuleren om zo mogelijk te maken dat er sneller meer gekwalificeerde professionals aan de slag kunnen. Momenteel is VWS/MEVA in overleg met GGZ Nederland en de Opleidingsraad van de Federatie van Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten (FGzPt) over een voorstel voor een pilot rond EVC.

Deze pilot heeft als doel te verkennen of en zo ja hoe masterpsychologen en zij-instromers met ruime ervaring in de ggz sneller kunnen worden opgeleid tot gezondheidspsycholoog met behoud van kwaliteit van zorg.

Belangrijk is dat dit een gezamenlijke aanpak is, waarin GGZ Nederland als brancheorganisatie en de beroepsverenigingen verenigd in de FGzPt dit verder uitwerken. Daarnaast werkt de Opleidingsraad aan een inhoudelijk en logistieke aansluiting tussen de master psychologie en de GZ psycholoog opleiding.