

Vergaderjaar 1994±1995

23 778

Bepalingen met betrekking tot de educatie en het beroepsonderwijs (Wet educatie en beroepsonderwijs)

Nr. 51

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 28 juni 1995

De vaste commissies voor Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen¹ en voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport² hebben op 10 mei 1995 overleg gevoerd met minister Ritzen van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen en minister Borst-Eilers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **de verplegende en verzorgende beroepen in het kader van de WEB**.

Hierbij waren de volgende stukken aan de orde:

- ± de brief van 10 oktober 1994 inzake de financieringsystematiek voor het opleidingsstelsel voor verpleging en verzorging (zie bijlage 1);
- ± de brief van 26 oktober 1994 inzake de contouren van een nieuw stelsel van opleidingen van verplegende en verzorgende beroepen (zie bijlage 2);
- ± de brief van 27 oktober 1994 houdende een overzicht van de beleidsontwikkelingen op het terrein van verpleging en verzorging in de periode juli 1993 tot en met juli 1994 (23 900-XVI, nr. 11);
- ± de brief van 19 januari 1995 inzake de over te hevelen opleidingen (zie bijlage 3);
- ± de brief van 3 februari 1995 over de financieringsystematiek (zie bijlage 4);
- ± tweede nota van wijziging WEB (23 778, nr. 12).

Van het gevoerde overleg brengen de commissies bijgaand beknopt verslag uit.

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), M. M. H. Kamp (VVD), voorzitter, De Cloe (PvdA), Janmaat (CD), Van Gelder (PvdA), ondervoorzitter, Van de Camp (CDA), Boers-Wijnberg (CDA), Huys (PvdA), Mulder-van Dam (CDA), Hendriks, Rabbae (GroenLinks), Jorritsma-van Oosten (D66), De Koning (D66), Koekkoek (CDA), J. M. de Vries (VVD), Liemburg (PvdA), Stellingwerf (RPF), Lambrechts (D66), Rijpstra (VVD), Cornielje (VVD), Cherribi (VVD), Dijkma (PvdA), Sterk (PvdA), Van Vliet (D66), Bremmer (CDA).

Plv. leden: Schutte (GPV), Klein Molekamp (VVD), Valk (PvdA), Marijnissen (SP), Duivesteyn (PvdA), Beinema (CDA), Reitsma (CDA), Lilipaly (PvdA), Van der Hoeven (CDA), Verkerk, Oedayraj Singh Varma (GroenLinks), Bakker (D66), Van 't Riet (D66), Deetman (CDA), Van Heemskerck Pillis-Duvekot (VVD),

Van der Ploeg (PvdA), Leerkes (U55+), Versnel-Schmitz (D66), Essers (VVD), Korhals (VVD), Van Erp (VVD), Van Nieuwenhoven (PvdA), Van Zuijlen (PvdA), Verhagen (CDA) en Lansink (CDA).

² Samenstelling:

Leden: Lansink (CDA), Schutte (GPV), De Korte (VVD), Van Nieuwenhoven (PvdA), voorzitter, Van der Heijden (CDA), ondervoorzitter, Van Heemskerck Pillis-Duvekot (VVD), M.M.H. Kamp (VVD), Doelman-Pel (CDA), Swildens-Rozendaal (PvdA), Vliegthart (PvdA), Mulder-van Dam (CDA), Versnel-Schmitz (D66), Middel (PvdA), Leerkes (U55+), Nijpels-Hezemans (AOV), Fermina (D66),

Oedayraj Singh Varma (GroenLinks), Dankers (CDA), Marijnissen (SP), Oudkerk (PvdA), Cherribi (VVD), Sterk (PvdA), Van Boxtel (D66), Van Vliet (D66), Van Blerck-Woerdman (VVD). Plv. leden: Soutendijk-van Appeldoorn (CDA), Van der Vlies (SGP), Essers (VVD), Lilipaly (PvdA), Esselink (CDA), Rijpstra (VVD), Voûte-Droste (VVD), Smits (CDA), Dijkman (PvdA), Houda (PvdA), Beinema (CDA), Van den Bos (D66), Vreeman (PvdA), Rouvoet (RPF), Boogaard (AOV), Van Waning (D66), Sipkes (GroenLinks), De Jong (CDA), Kalsbeek-Jasperse (PvdA), J. M. de Vries (VVD), Noorman-den Uyl (PvdA), Bremmer (CDA), Bakker (D66) en Cornielje (VVD).

Vragen en opmerkingen uit de commissies

Het verbaasde mevrouw **Mulder-van Dam** (CDA) dat dit overleg nu op verzoek van de Kamer moet plaatsvinden in de schaduw en onder druk van de behandeling van de WEB. Een eerder voorzien overleg over het nieuw op te zetten stelsel van opleidingen voor verpleging en verzorging is immers op verzoek van de bewindslieden afgeblazen, omdat het convenant nog niet was afgerond.

De keuze voor een projectmatige aanpak van de herbezinning op het stelsel van opleidingen via op het creëren van een samenhangend stelsel gerichte experimenten is goed uitpakend en heeft geresulteerd in een eerste aanzet van de contouren van een nieuw stelsel, het eindrapport Het lopend vuur en de ondertekening van het convenant. De hoofdlijnen ervan vormen een goede basis voor de uitwerking van een nieuwe beroepsopleiding verpleging en verzorging. Zij was het er wel mee eens dat deze vorm van beroepsonderwijs deel uitmaakt van de nieuwe WEB waarin afstemming van onderwijs op de arbeidsmarkt en samenhang en samenwerking centraal staan.

De stroomlijning van de opleidingen moet leiden tot een structuur met leren/werken en leren/stage op zowel MBO- als HBO-niveau onder gelijktijdige afbouw van het in-service-onderwijs. De opleidingen worden gebracht onder het bestuurlijke en financiële regime van de minister van OCW. De regering spreekt over het streven naar overheveling ineens en naar een integrale financiering, maar bedragen zijn nog niet bekend. Zal het beschikbare bedrag voldoende zijn om de kosten van het nieuwe stelsel, zowel kwalitatief als kwantitatief, te dekken? De CDA-fractie zou graag ook wat meer duidelijkheid krijgen over de zgn. transitiekosten, zeker gelet op wachtgeldregelingen, het veranderen van rechtsposities van degenen die eerst onder het ministerie van VWS vielen, maar straks onder OCW. Waar de integratie zou ook duidelijk moeten zijn wie de kosten voor zijn rekening neemt.

Hoe worden organisaties die ook in de zorgsfeer werken, maar niet bij het convenant zijn betrokken bij de uitvoering ervan betrokken?

Blz. 3 van het convenant betreft de inhoudelijke elementen van het samenhangend stelsel. Uitvloeisel van insluiting in de WEB is het betrekken van vertegenwoordigers van arbeidsvelden bij het opzetten van de kwaliteitsstructuur. De minister neemt zich voor de relatie te bevorderen tussen het arbeidsveld en de HBO-instellingen die de kwaliteitsstructuur moeten vaststellen. Hoe zal de samenhang tussen MBO en HBO in die samenwerking vorm worden gegeven? Wat zijn de mogelijkheden binnen de WHW en de WEB om de betrokkenheid van instellingen van zorg en onderwijs voorrang te geven bij het opstellen van de eindtermen? Wat moet worden verstaan onder de in het eindrapport gebruikte term «landelijke en regionale aansturing»?

Waarom kiest de regering, tegen de meerderheid van de adviezen in, er toch voor om zowel MBO- als HBO-opgeleiden het recht te geven om als verpleegkundige te worden geregistreerd?

In het convenant wordt aangegeven dat de opleiding verzorgende voldoende verpleegkundige elementen moet bevatten. In de contourennota staat dat het in ieder geval gescheiden opleidingen moeten zijn. Het leek mevrouw Mulder wat dit betreft beter te wachten op het rapport van de commissie-Ermen met ideeën over de structuur van de opleiding verzorgende.

Mevrouw **Kamp** (VVD) erkende dat het totale werkveld breder is dan wat de ondertekenaars van het convenant bestrijken en het zou van groot belang zijn ook die andere werkvelden erbij te betrekken. Uiteindelijk bleef bij haar een grote zorg over, nl. dat de verzorging toch het «kind van de rekening» wordt en of niet alles te veel op de verpleging is gericht. Dat zou een verkeerde ontwikkeling zijn want de behoefte aan verzorging

wordt steeds groter. Zij hoopte het dan ook goed begrepen te hebben dat de door mevrouw Mulder gememoreerde opmerking in het convenant betekent dat meer aspecten van ziekenverzorging in de opleiding verzorging zouden moeten worden opgenomen. Zij zou dat in ieder geval wel een goede ontwikkeling vinden.

Achten de bewindslieden het reëel dat per 1 juni a.s. overeenstemming zal zijn bereikt over het over te hevelen budget? Het tempo moet erin worden gehouden, ook al omdat anders o.a. docenten met veel ervaring in vooral het in-service-onderwijs zullen afhaken. Het is te hopen dat zij een plaats krijgen in het beroepsonderwijs. Gaan er veel over, is er een sociaal plan? Welke garanties zijn er dat de opleidingen straks zo goed zijn dat de afgestudeerden heel goed in de praktijk kunnen werken en bijvoorbeeld trainingen on the job niet nodig zijn? Als dat al nodig zou zijn, is het geld overgeheveld naar OCW en moet VWS die trainingen betalen, of blijft er nog een potje over waaruit VWS dat kan betalen?

De omschakeling van functiegerichte naar algemene beroepsopleidingen is op zich een goede zaak, maar lopen die niet veel op de praktijk achter? In de OCW-sector legt men langzamerhand toch niet voor niets meer accent op functiegerichte opleidingen?

Uit de stukken wordt de verhouding MBO-HBO onvoldoende duidelijk. Hoeveel ongeveer gaat er naar het MBO en hoeveel naar het HBO? Er wordt gesproken over een mogelijke capaciteitsreductie, maar welke instrumenten zijn daarvoor beschikbaar? Mag volgens de WEB straks nu iedere ROC een opleiding starten?

Het zwaard van Damocles boven de MDGO-opleidingen, de aanpassing van de ratio, is nu wel weg, maar dan blijft nog wel de vraag over hoe een goede integratie zal plaatsvinden in zowel het HBO als het MBO. Hoe kan in het HBO ook die inhoudelijke kwaliteitszorg worden bewaard? Zou er niet iets meer moeten worden gedaan aan integratie van inspecties in het HBO? Wordt bijvoorbeeld gedacht aan visitatiecommissies voor HBO-V's.

Hoe kan er voor worden gezorgd dat het MBO een eindopleiding blijft en niet iedereen doorgaat naar het HBO?

Ten slotte vroeg mevrouw Kamp nog een nadere toelichting op de opvattingen van de regering ter zake van de art. 3 BIG en de titulatuur.

De heer **Fermina** (D66) vond het een goede zaak dat de opleidingen worden aangepast aan de constant veranderende zorgvraag. Door die constante verandering zijn ook voortdurend vernieuwing, betere samenhangen en een verbreding van de opleidingen wenselijk. De verschillende experimenten hebben aangetoond dat de thans voorliggende wetsvoorstellen daartoe een goede aanzet bieden. De toekomstige verplegenden en verzorgenden zijn niet meer uitsluitend voor hun werkveld opgeleid, maar zijn toegerust om als beroepsbeoefenaren op een goede manier in de zorgsector te opereren. Echter, het lopend vuur moet blijven lopen en op een goede manier worden voltooid.

Het nieuwe opleidingsstelsel biedt goede oplossingsrichtingen voor de problemen die de laatste tijd naar voren zijn gekomen. De aansluiting op de arbeidsmarkt is van groot belang, waarbij de heer Fermina nog aandacht vroeg voor de deelgebieden en de regionale inkleuring, vooral in de eindfase.

Met voorgaande sprekers zou hij graag meer duidelijkheid verkrijgen over de relatie met de BIG, maar ook over het te volgen tijdspad. Hoe kan de thans in het veld aanwezige dynamiek worden gewaarborgd? De richtlijnen m.b.t. de financiering moeten nog worden ingevuld. Daarbij moet voorkomen worden dat er geen sprake zal zijn van verspilling van leerkrachten en gebouwen en moet voor een goede overgangsregeling worden gezorgd. Kan worden gewaarborgd dat de implementatie goed door de landelijke structuur zal worden gedragen? Het ministerie van VWS heeft 15 mln. ingezet en de heer Fermina hoopte dat het ministerie

van OCW enthousiast aan het werk zal gaan en zo nodig extra middelen zal inzetten.

Ook de heer **Van Gelder** (PvdA) was uiterst verheugd en positief over de afronding van het onderhavige proces dat zo lang heeft geduurd. De regionale experimenten hebben meer opgeleverd dan aanvankelijk werd verwacht. Het is een goede zaak dat de sector van de gezondheidszorg meer gaat werken als andere sectoren, zeker waar het gaat om het onderwijs.

Functiebeschrijvingen zijn uiteindelijk bepalend voor de opleidingsstructuur. Voor een deel zijn die er al, maar het zou verstandig zijn om op de kortst mogelijke termijn een beschrijving van alle functies in het veld tot stand te brengen, waardoor aan een deel van de problemen, o.a. wat betreft het onderscheid tussen verpleging en verzorging, tegemoet kan worden gekomen. Dan zal ook blijken voor welke functies een HBO- dan wel een MBO-opleiding nodig is, maar het is in ieder geval verstandig van de regering om het begrip «verpleegkundige» op iedereen in deze sector van toepassing te verklaren.

Nu het convenant op tafel ligt, moet het ook op een adequate en snelle manier worden geïmplementeerd. Er mag geen expertise verloren gaan, maar vooral in de in-service-opleidingen dreigt er een koude sanering. De heer Van Gelder was ervan overtuigd dat uit de functiestructuur zal blijken dat er in de gezondheidszorg plaats en ruimte is voor zeer veel MBO- en HBO-opgeleiden, maar de in-service-opleidingen leiden vaak op voor een MBO- en HBO-niveau. Als deze opleidingen direct gekoppeld worden aan een ROC, dan zal daar zeker een knelpunt ontstaan. Zijns inziens zou het verstandiger zijn als in-service-centra die meer een HBO-opleiding hebben niet werden gekoppeld aan het MBO of een ROC.

Het streven naar een goede verdeling van de opleidingen over het land en naar verbreding van de opleidingen die een goede aansluiting op de gedifferentieerde praktijk ondersteunde hij. Bovendien zou hij het erg verstandig vinden als de assistentfuncties/helpfuncties goed werden ingevuld, vooral vanuit een arbeidsmarktoptiek. Het is jammer dat het vraagstuk om mensen met lagere opleidingen net zo goed een mogelijkheid te bieden om in de gezondheidssector werk te vinden, niet zo nadrukkelijk is terug te vinden in het convenant.

Er dient gestreefd te worden naar een zo integraal mogelijke ontwikkeling van eindtermen van MBO en HBO. De ontwikkeling die zich nu in de praktijk aftekent, mag niet worden doorkruist door wettelijke regelingen. In de WEB staat dat het HBO betrokken is bij het vaststellen van eindtermen in het MBO, maar het zou beter zijn als het verder ging dan nu in de WEB staat, omdat dat meer zal aansluiten bij de huidige praktijk.

De vraag is nog wel wat wordt gedaan met enkele specialistische opleidingen, zoals radiologisch laborant en verloskundige, maar daarover zal nog een aparte discussie volgen. Bovendien moet nog worden gezien hoe de verpleegkundigen worden ingepast in de BIG. Eerst zal de functiestructuur duidelijk moeten zijn om ook goed zicht te krijgen op de vereisten en verantwoordelijkheden. Op basis daarvan zal ongetwijfeld de conclusie worden getrokken dat het onzin zou zijn om elke MBO-opgeleide verpleegkundige onder het tuchtrecht te laten vallen. De functiebeschrijvingen zullen duidelijk moeten maken of degene die deze functie vervult moeten vallen onder art. 3 dan wel art. 34 van de BIG. Het is in ieder geval verheugend dat iedereen in deze sector verpleegkundige kan worden genoemd.

De heer **Schutte** (GPV) sloot zich aan bij de waarderende opmerkingen over het afgesloten convenant, zij het dat het nogal wat open einden heeft. Veel behoeft nog nadere uitwerking, maar toch kan het als een belangrijke mijlpaal worden gezien.

Hij vond het opvallend dat waar het gaat om de relatie tussen zorg en onderwijs het begrip «identiteit» niet expliciet wordt genoemd, terwijl de identiteit bij nogal wat instellingen een belangrijke rol speelt. Wil de identiteit in de personele sfeer inhoud krijgen en behouden, moet daaraan in de opleiding toch worden aangesloten. Hij verwees in dat verband ook naar de opmerkingen die daarover zijn gemaakt in de plenaire behandeling van de WEB. Hij vroeg er nogmaals de aandacht voor dat dit voor velen zo belangrijke aspect door de systeemverandering niet onder de tafel verdwijnt. Kunnen dergelijke zorginstellingen in de toekomst in het kader van de WEB een rechtstreekse relatie blijven houden met onderwijsinstellingen van de eigen richting, als die althans in het ROC aanwezig zijn?

Er zijn twee leerwegen voorzien: leren/werken en leren/stage. Is bij de eerste leerweg geen sprake van specialisatie op één veld en bij de tweede op mogelijk meer velden, waardoor de inzetbaarheid en dus ook de startpositie op de arbeidsmarkt verschillen? Zo ja, is dat de bedoeling? Kan er tussentijds indien gewenst tussen beide wegen worden geswitched? Zo ja, welke consequenties kan dat hebben voor betrokkenen en/of de werkgever?

Het niveau van de opleidingen is uiteraard belangrijk. Afgesproken is dat het niveau van verzorgende vergelijkbaar is met dat van de ziekenverzorgende. Hoe zit dat met de A-, B- en Z-opleidingen waarvoor een dergelijke afspraak niet is gemaakt? Wordt ernaar gestreefd om ook het niveau van die opleidingen te handhaven?

Zijn in het over te hevelen budget ook de kosten opgenomen van nevenactiviteiten van de huidige in-service-opleidingen, zoals bijscholingsactiviteiten t.b.v. medewerkers, protocolbewaking, enz.?

Ten slotte vroeg de heer Schutte nog de inschatting van de bewindslieden van de gevolgen van deze maatregelen in de wachtgeldsfeer.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (AOV) kon zich over het algemeen aansluiten bij de inbreng tot nu toe. Zij was verheugd over het na lange tijd bereikte resultaat, w.o. de principe-overeenstemming over de financieringssystematiek waardoor nu eindelijk een grotere duidelijkheid ontstaat.

Ook zij had nog de nodige zorgen over de verdeling van budgetten, het tijdspad van de invoering en de arbeidsvoorwaarden. Er wordt geen onderscheid meer gemaakt tussen MBO- en HBO-opgeleide verpleegkundigen. Gelet op de functiever verschillen en de daarmee samenhangende verantwoordelijkheden zijn problemen niet uit te sluiten. Ook zij vond dat allereerst duidelijkheid moet worden verschaft over de functies en dat daarna kan worden bezien of er in het kader van de BIG wel een onderscheid kan c.q. moet worden gemaakt. Of nu allen verpleegkundigen moeten worden genoemd, vroeg zij zich wel af en zou graag nader de overwegingen daarvoor van de bewindslieden vernemen.

De heer **Van der Vlies** (SGP) had met belangstelling kennis genomen van de inhoud van het convenant, maar zich daarna toch ook enigszins verbaasd over het ingezette tempo van de procedure. Hij had vernomen dat in de fase waarin de regering enkele knopen heeft doorgesneden geen overleg met de beroepsgroepen zou zijn gevoerd en vroeg zich dan ook af, of het tempo de zorgvuldigheid geen geweld had aangedaan.

Het convenant is niet mede-ondertekend door alle betrokken geledingen, zoals de bejaardenoorden, de ambulante geestelijke gezondheidszorg en de thuiszorg, terwijl die sectoren toch onmisbaar zijn bij de implementatie ervan. Houdt dat in dat er nog fricties zijn dan wel kunnen ontstaan, bijvoorbeeld als het gaat om het beschikbaar stellen van stageplaatsen?

Toekenning van de titel verpleegkundige in relatie tot art. 3 van de BIG roept wel enkele vragen op. In de brief van het Landelijk centrum voor

verpleging en verzorging d.d. 8 mei jl. worden de inhoudelijke aspecten van titelbescherming nog eens op een rijtje gezet en de knelpunten bloot gelegd.

Wat zullen de consequenties zijn voor de HBO- en MBO-opleidingen? Zal de formulering van nieuwe opleidingsprofielen op tijd zijn afgerond?

Uiteraard vroeg ook de heer Van der Vlies specifieke aandacht voor de identiteitsgebonden opleidingen in in-service-instituten en in MBO en HBO. Indertijd zijn de toekenningen van afdelingen MDGO-verpleging en HBO-verpleging bevroren. Daarna zijn er in het Plan van scholen wel enkele toekenningen gedaan, maar nu is er ondertussen toch wel sprake van een onevenwichtigheid. Als een identiteitsgebonden instelling onderdak zoekt voor haar abiturienten of toekomstige werknemers, dan moeten zij daarvoor wel de capaciteit vinden. Als deze plannen doorgaan moet de minister van OCW in ruime mate tegemoet proberen te komen aan dit knelpunt. Anders dreigen degenen die vanuit een bepaalde identiteit willen worden opgeleid of hun werknemers opgeleid willen zien worden niet uit de voeten te kunnen. Juist in de sfeer van verpleging en verzorging zijn er juist velerlei handelingen en activiteiten waar die identiteit een cruciale rol speelt.

In het convenant ligt de nullijn van de budgettering bij 1993/1994. Is dat wel een goed meetpunt, want toen was toch nogal wat in-service-onderwijs al naar het MBO of HBO verschoven?

Antwoord van de regering

De **minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen** kenschetste de onderhavige problematiek als in feite twee gescheiden werelden, die elkaar moeten ontmoeten. Het gaat om jonge mensen en om een krachtige sector, die behoefte heeft aan goed opgeleide mensen. Het gesloten convenant biedt zicht op een oplossing, zij het dat inderdaad nog veel nadere uitwerking behoeft.

Hij hechtte eraan op te merken dat dit overleg niet noodzakelijk is om het convenant te beoordelen. De tweede nota van wijziging op de WEB is zeker niet bedoeld om er iets door te drukken. Het convenant werkt uit in twee richtingen. In de eerste plaats: de nieuwe gezamenlijke instellingen voor gezondheidszorgonderwijs zijn opgenomen in een ROC dan wel in het reguliere HBO inclusief het zgn. COOP met een deeltijdcomponent of een component voor werken/leren. In de tweede plaats wordt voor de specifieke invulling van eindtermen een procedure voorzien die enerzijds aansluit bij de algemene systematiek in de WEB en anderzijds een koppeling inhoudt aan de Wet BIG. Mocht de Kamer niets voelen voor voortzetting van dit traject, dan heeft de tweede nota van wijziging in feite geen betekenis, omdat het twee zogenaamde kapstokartikelen betreft.

Er is ontzettend veel belangstelling voor het over te hevelen budget. Er zijn verschillende inzichten in de bedragen die feitelijk in omloop zijn en die voor opleiding gebruikt worden in opleidingsinstellingen voor gezondheidszorg. Het is van groot belang dat een goed inzicht wordt verkregen in dergelijke kosten in de nieuwe situatie. Hierbij spelen ook de transitiekosten een rol. Naar al deze kosten wordt een onafhankelijk onderzoek gedaan. De NZF en andere organisaties hebben naar voren gebracht, dat de kosten voor bijvoorbeeld training on the job door deze overheveling kunnen stijgen. Dat zou in tegenspraak zijn, want de nieuwe opleiding moet voldoen aan het criterium, dat de opgeleiden direct in het werk kunnen ingroeien, terwijl de voorgestane verbreding door het leren/leren ook kan leiden tot verlaging van de kosten van training on the job. De gezondheidszorg zal zich de komende jaren verder ontwikkelen en leren/leren zal de komende jaren in het gezondheidsbedrijf een grote rol spelen. Hij wilde hiermee aangeven, dat deze discussie het best door onafhankelijken kan worden gevoerd.

Met de transitiekosten ligt dat wel wat anders. Er zijn onvermijdbare

transitiekosten, maar in deze wereld wordt er vaak van uitgegaan, dat in een transitieproces nog wel even een paar dingen kunnen worden geregeld, bijvoorbeeld voor mensen die al eerder uit het arbeidsproces willen treden terwijl de organisatie het prettig vindt om wat mobiliteit tot stand te brengen. Dat kan niet de bedoeling zijn. Dat kan heel aantrekkelijk zijn vanuit de micro-aspecten van het individu en de organisatie maar vanuit macro-aspecten kan dat heel negatief uitwerken. De minister gebruikte bewust het woordje «kan» omdat het zijns inziens altijd moet gaan om een afweging. Hij zegde toe daarbij nauwlettend de wachtgelden in de gaten te zullen houden. Onderzoekingen wijzen uit dat de komende tien jaar de commerciële dienstverlening, de gezondheidszorg en het onderwijs de groeisectoren zullen zijn en het moet dan ook mogelijk zijn om in die sectoren de werkloosheid en daarmee de wachtgelden zeer beperkt te houden.

Andere transitiekosten kunnen betrekking hebben op gebouwen. Er moet voor worden gezorgd dat niet elk nieuw instituut niet direct ook een nieuw gebouw krijgt, maar probeert te doen met de huidige middelen.

Een ander belangrijk punt is de bepaling van capaciteit- en kwaliteitsverhoudingen tussen MBO en HBO en tussen duaal en niet-duaal onderwijs. Ook dat zal met behulp van onderzoek moeten worden onderbouwd, bij voorkeur met onderzoek dat enigszins internationaal gericht is. Per land kan het nogal verschillend liggen; in sommige landen wordt meer gebruik gemaakt van lager opgeleiden, in andere landen meer van hoger opgeleiden. Nederland tendeeert een beetje naar die kant, zeker ook in de ontwikkelingen, maar dat is zeker niet vanzelfsprekend en ook niet altijd in overeenstemming met de ontwikkeling van de arbeidsmarkt, althans met het aanbod van arbeid. In dat verband zijn inderdaad assistent-opleidingen van belang en de bewindsman zegde toe deze in gezamenlijkheid te zullen bevorderen, want ook de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid kan hierbij een belangrijke rol spelen, mede in het kader van de zgn. Melkert-banen. Nu behoeven die banen en de assistent-opleidingen niet hetzelfde te zijn, maar de achterliggende filosofie is een soortgelijke. Daarbij wordt overigens wel uitgegaan van het beschikbare budget van OC&W voor de huidige opleidingen voor verpleging en verzorging. Over de eventuele extra rekeningen zullen de ministeries van VWS en OC&W in een volgende fase nog nader overleggen.

Vervolgens is aan de orde ± ook in het activiteitenplan ± het opstellen van een wettelijke systematiek voor de eindtermen, d.w.z. een kwalificatiestructuur, mede aan de hand van de inhoudelijke uitkomsten van de regionale experimenten. De minister besepte ten volle dat dit een heel lastig probleem is, want deze experimenten hebben wel aangegeven, dat verschillende modellen denkbaar zijn. In het convenant met de NZF is afgesproken, dat ernaar wordt gestreefd om naast de HBO-afgestudeerden ook MBO-afgestudeerden een erkende plaats als verpleegkundige te geven.

Voorts moeten voorwaarden worden vastgesteld waaronder het in-service-onderwijs wordt ondergebracht bij de ROC's en hogescholen. Daarvoor is het kapstokartikel in het negende lid van artikel 12.3.1 in de WEB gecreëerd en ten slotte zullen afspraken moeten worden gemaakt over een sociaal kader, niet per se in de zin van afvloeiingsregelingen, hoewel deze niet helemaal mogen uitgesloten, maar vooral qua rechtspositie, opdat de positie van degenen die opnieuw zijn betrokken bij het gezondheidszorgonderwijs, ofwel in-service ofwel in de scholen, wordt gewaarborgd.

De kwestie van de identiteit kon naar de mening van de bewindsman het beste verder worden aangekaart bij de verdere plenaire behandeling van de WEB, omdat het aansluit bij de opvattingen van het kabinet dat een ROC in de BGI-formule ± de bestuurlijk gefuseerde instelling ± de mogelijkheid biedt voor het invullen van de identiteit. In dat opzicht hoeft

er geen zorg te zijn over het verlies aan identiteit wanneer er sprake zou zijn van het overgaan van in-service-onderwijs naar een ROC in een BGI dan wel van bestaande opleidingen in een BGI.

De **minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport** achtte het bereikte resultaat eveneens een mijlpaal die mede door de experimenten is bereikt. Er is een heel nieuw concept ontstaan van een samenhangend stelsel van opleidingen in de verpleging en verzorging. Het lijkt haar belangrijk niet te veel vanuit de oude naar de nieuwe situatie te redeneren, maar om het nieuwe stelsel ook als een nieuw begin te zien.

Ook als het gaat om het al dan niet mogen voeren van de titel «verpleegkundige» zou sprake moeten zijn van een nieuwe blik. Afgezien van de universitair gevormde verplegingswetenschapper die zich meer bezig zal houden met kwaliteitsprogramma's en wat minder vaak aan het bed te vinden zal zijn, zijn te onderscheiden een verpleegkundige op het eerste functieniveau met een opleiding op HBO-niveau, een verpleegkundige op het tweede functieniveau met een opleiding op verzaamd MBO-niveau, een verzorgende op het tweede functieniveau met een MBO-opleiding en op het derde functieniveau een assisterende of helpende. De opleiding verpleegkundige op het tweede functieniveau is qua inhoud zwaarder dan de huidige A-, B- of Z-opleiding en levert dan ook zeker gekwalificeerde verpleegkundigen op. Als de huidige opgeleiden de titel «verpleegkundige» mogen voeren, is er geen enkele reden om dat niet toe te staan aan de nieuwe op dat tweede functieniveau opgeleide verpleegkundigen. Dat was ook de groep die bij de behandeling van de BIG beoogd werd om op basis van art. 3 geregistreerd te worden. Deze wet stelt minimumeisen vast waaraan een beginnend beroeps-beoefenaar moet voldoen. Die worden voor verpleegkundigen vastgelegd in een AMvB opleidingseisen die gebaseerd zullen zijn op de EG-richtlijn. Daar zijn nog drie eisen aan toegevoegd in het kader van de kwaliteitsbewaking en -bevordering, gezondheidsrecht en verslaglegging. Volgens de BIG moet een toetsing dan uitmaken welke instellingen opleiden tot een diploma met zodanige eindtermen dat het recht geeft op inschrijving in het register van de BIG. Uit die toetsing kan pas blijken of een MBO-opleiding nieuwe stijl recht op de titel geeft. Voor zover de bewindsvrouw het nu kon overzien, was zij ervan overtuigd dat dit het geval zal zijn. Evenzeer was zij ervan overtuigd dat er wel degelijk behoefte zal bestaan aan HBO-opgeleide verpleegkundigen. Deze zullen een veel breder en dieper theoretisch kader hebben. Daardoor zouden zij een rol kunnen spelen bij het assisteren bij wetenschappelijk onderzoek, het verrichten van meer coördinerende en leidinggevende werkzaamheden, het ontwikkelen van kwaliteitssystemen, het aansturen van transmurale zorgsituaties. Bovendien zullen zij meer complexe zorgsituaties aan kunnen.

De bewindsvrouw gaf toe dat het er verschillen zijn tussen het HBO en het MBO die resp. een vier- en driejarige opleiding zijn en dat beide andere instromers hebben, maar er bestaat in de praktijk nu eenmaal behoefte aan verplegenden die werken op het iets meer routinematige niveau, maar die toch met recht de naam «verpleegkundige» verdienen en aan verplegenden die door wat meer theoretische bagage ook de wat hogere functies kunnen vervullen. Zij kon zich wel voorstellen dat betrokkenen zelf er wellicht behoefte aan zullen hebben om kenbaar te maken dat men een HBO-opleiding heeft genoten. In het Verenigd Koninkrijk wordt dat onderscheid tussen de drie typen nurse ook heel vaak getoond: master of nursing, de universitair opgeleide, bachelor of nursing, de HBO-opgeleide, en de registered nurse, de MBO-opgeleide. Nu al zou een HBO-opgeleide verpleegkundige de titel «baccalaureast», de toevoeging «BC» mogen gebruiken. Zij kon zich overigens voorstellen dat de vrees bestaat dat tussen beide niveaus in de praktijk te weinig verschil zal bestaan en dat er met andere woorden een HBO-drift in het MBO gaat

plaatsvinden en mede daarom zegde zij graag toe dat zij daarop met haar collega van OCW nauwgezet zal toezien. Er zijn al twee procesmanagers aangesteld die vanuit het onderwijs en vanuit de zorg het verdere traject moeten bewaken. Voorkomen zal moeten worden dat niet iedereen het HBO zal willen volgen omdat dat het enige ware zou zijn. Anderzijds zal ervoor moeten worden gezorgd dat het niveau van de MBO-opleiding vergelijkbaar is met dat van andere MBO-opleidingen.

Het is de bedoeling dat ook de B- en Z-opleidingen meegaan in het traject van de brede verpleegkundige basisopleiding. Aan het eind daarvan zal de mogelijkheid van differentiatie bestaan. Het kan worden gezien als een modulesysteem. Wat de Z-opleiding betreft, bekijkt de sector nog welke behoefte er aan nieuw opgeleide verpleegkundigen bestaat, want ook daar is een ontwikkeling gaande, nl. een groter wordende behoefte aan agogisch geschoold personeel.

Het is zeker niet de bedoeling om de verzorging het kind van de rekening te maken. In de stukken heeft de verpleging relatief inderdaad meer aandacht gekregen, maar dat komt ook omdat het rapport van de commissie-Ermen nog niet beschikbaar is.

De bewindsvrouw had begrepen dat in de ROC's de mogelijkheid is voorzien van verschillende denominaties onder één bestuur. In het praktisch deel van de opleiding zal alle ruimte bestaan om die onder te brengen in een omgeving die aansluit bij die eigen identiteit.

Gedachtenwisseling in tweede termijn

Mevrouw **Mulder** (CDA) had er behoefte aan ook de projectgroep proces en de projecten die zonder subsidie toch een zinvol resultaat hebben opgeleverd te complimenteren.

De beantwoording maakt wel duidelijk dat lang niet alles al is uitgekristalliseerd en zij hoopte dat de Kamer betrokken blijft bij de verdere uitwerking.

Onvermijdbare kosten moeten ook echt onvermijdbaar zijn en er moet voor worden gezorgd dat middelen niet oneigenlijk worden ingezet voor bijvoorbeeld wachtgeldregelingen. Daaraan heeft de overheid zich in het verleden zelf ook nogal schuldig gemaakt, terwijl zij toch ook op dit punt een voorbeeldfunctie zou moeten vervullen.

De minister van OCW stelde dat het een groeisector betreft. Die groei geldt dan natuurlijk ook de opleidingen en dan is van belang de vraag of het overgehevelde budget wel voldoende is. Zo neen, is hij dan bereid er meer middelen voor beschikbaar te stellen?

Mevrouw Mulder was nog niet helemaal overtuigd van de noodzaak om zowel HBO- als MBO-verpleegkundigen te laten vallen onder het tuchtrecht. Dat is ook niet in overeenstemming met hetgeen daarover in het rapport Het lopend vuur is aangegeven.

Zij wachtte het rapport van de commissie-Ermen met belangstelling af. Verzorging moet voldoende aandacht krijgen want ook dat veld heeft behoefte aan goed gekwalificeerde mensen.

Ten slotte zei zij het te betreuren dat de beantwoording over de eigen identiteit nogal mager was. Organisaties met een landelijke functie en een eigen identiteit moeten ook ergens een plaats krijgen, zeker als er op regionaal niveau afspraken worden gemaakt.

Mevrouw **Kamp** (VVD) betreurde het dat er tot nu toe te weinig aandacht is besteed aan de sector verzorging, in afwachting van het rapport van de commissie-Ermen, terwijl er tot nu toe toch al geweldig veel ervaring is opgedaan. Er is al heel lang een MBO-VZ en bij de OVDB het duale stelsel. De bewindslieden stellen dat onderzoek het zal moeten uitwijzen, maar het tijdpad zal dan toch gaan dringen.

De heer **Fermina** (D66) had een antwoord gemist op de vraag naar het overleg met de beroepsgroepen.

Ook hij zou graag zien dat de Kamer regelmatig op de hoogte werd gehouden van de voortgang.

Ten slotte vroeg hij de bewindslieden specifieke aandacht te besteden aan de regionale aansturing omdat experimenten wel duidelijk hebben gemaakt dat die van groot belang is.

De heer **Van Gelder** (PvdA) vond de door de bewindslieden geschetste lijn zeer duidelijk, al is de uitwerking ervan nog niet helemaal bekend. Daarbij zijn ook nog uitwerkingen nodig in de sfeer van functiestructuur en eindtermen. Voor hem stond echter nog niet vast dat iedere geregistreerde verpleegkundige ook onder het tuchtrecht moet vallen, maar daarop zal te zijner tijd zeker worden teruggekomen.

Hij herhaalde dat hij zich niet aan de indruk kan onttrekken dat er een koude sanering dreigt bij de instituten. Het is goed dat daarnaar onderzoek wordt ingesteld, maar daarmee mag niet al te veel tijd gemoeid zijn. Daarbij moet ook oog zijn voor de mogelijkheden van MBO-/HBO-geïntegreerde in-service-opleiding. Vanuit die optiek is het noodzakelijk te bezien wat in de toekomst de meest voor de hand liggende samenwerkingspatronen zullen zijn.

De heer **Schutte** (GPV) had een expliciete reactie gemist op zijn opvatting dat beide wegen \pm leren/werken en leren/stage \pm zouden moeten leiden tot gelijke startmogelijkheden en op zijn vraag of een tussentijdse switch tot de mogelijkheden behoort.

De ministers gaan ervan uit dat het binnen de WEB mogelijk is dat instellingen in de zorgsector contact leggen met onderwijsinstellingen opdat een bij de identiteit passende opleiding kan worden gevolgd. Hij twijfelde eraan of dat in de praktijk kan worden gerealiseerd en hij zou graag zien dat daarop nauwlettend werd toegezien.

Mevrouw **Nijpels** (AOV) wilde de HBO-opgeleiden niet overschatten, noch de MBO-opgeleiden onderschatten, maar zag het probleem vooral in het tuchtrecht. Zij gunde iedereen een titel en de bescherming daarvan, maar het leek haar vooralsnog overdreven om iedere verpleegkundige onder het tuchtrecht te brengen. Blijkens de beantwoording van de minister van VWS blijft er een duidelijk functieverval tussen de verzwaarde-MBO-opgeleiden en de HBO-opgeleiden. Mensen die verschillend zijn opgeleid, moeten niet onder hetzelfde regime worden geplaatst. Hopelijk kan een voor iedereen aanvaardbare oplossing worden gevonden. Het is mooi als men goed opgeleid wordt, maar het gaat vooral om de motivatie van degenen die in deze belangrijke sector werkzaam zijn. Dat is uiteindelijk in het belang van allen die verzorging en verpleging behoeven.

De heer **Van der Vlies** (SGP) herhaalde gelet op de beoogde invoeringsdatum zijn vraag naar een duidelijk tijdspad van wanneer wat klaar moet zijn. Het is duidelijk dat er nog heel wat moet worden gedaan.

Hij kon wel zich wat voorstellen als het gaat om de verschillen in functieniveaus, maar rondom het bed komen die toch meer bij elkaar en zal er een grijs gebied ontstaan. Daarom treft zou wat meer helderheid moeten komen.

Hij herhaalde zijn vraag over de opleidingscapaciteit, mede gelet op de te verwachten groei, het eertijds bevroren van de MDGO- en HBO-verpleging en dat dan nog in relatie tot de eigen identiteit. Als de in-service-opleidingen inschuiven in de reguliere opleidingen en de ROC's, dan zullen de denominaties daar echt wel een plek in kunnen vinden, maar hij betwijfelde of dat voor iedereen voldoende zal zijn.

De **minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen** wees erop dat de groei van dit soort onderwijs zichtbaar zal worden op zijn begroting, gebaseerd op besluitvorming in het kabinet en naderhand uiteraard in het parlement. Er is dus zeker geen automatisme ingebouwd, maar het zal altijd onderdeel uitmaken van de algemene afwegingen.

De geplande datum van 1 augustus 1996 zou in principe moeten kunnen worden gehaald. Vrijwel alles is bekend en er zal alles aan worden gedaan om het overleg daarover op de kortst mogelijke termijn af te ronden. Aangezien nogal wat overleg gewenst is, zal het wel heel moeilijk zijn om voor die tijd klaar te zijn en dan zal invoering een jaar moeten worden uitgesteld, want invoering per 1 augustus ligt toch voor de hand. Vanzelfsprekend zal voor invoering een goede rapportage aan de Kamer plaatsvinden.

De bewindsman was kort ingegaan op de identiteitskwestie omdat hij nog vandaag daarop zeer diepgaand zal ingaan in zijn antwoord in eerste termijn bij de plenaire behandeling van de WEB. De hoofdconclusie zal zijn dat tegemoet kan worden gekomen aan art. 23 Grondwet op een manier waardoor instellingen toch onderdeel vormen van een bevoegd gezag dat wellicht van een andere aard is. Wellicht blijken op dat punt in de praktijk nog problemen maar die zullen naar bevind van zaken moeten worden opgelost. Gedacht wordt aan bestuurlijk gefuseerde instellingen waarin de verantwoordelijkheid bestaat voor het totaal van het onderwijs, kwaliteitszorg, personeelsbeleid en financiën, maar daarbij de beperking dat sommige onderdelen van de instelling hun eigen denominatieve identiteit voluit kunnen beleven.

Ten slotte onderstreepte hij de opmerking over de zo bekende diploma-inflatie en het belang dat die zoveel als mogelijk wordt tegengehouden, een rol die toch wel degelijk tot de publieke verantwoordelijkheid hoort.

De regionale aansturing, soms in combinatie met landelijke functies, is inderdaad van groot belang en zal op twee manieren gestalte krijgen. In de eerste plaats in het tot stand brengen van regionale processen ± regionale instellingen moeten elkaar vinden in een samenwerking die uiteindelijk leidt tot een in elkaar opgaan ± en in de tweede plaats in het bewaken van de verbindingen tussen de gezondheidsopleidingen en de instellingen van gezondheidszorg. In eerste instantie zal dat nationaal worden bevorderd, maar geprobeerd zal worden dat ook regionaal in te vullen.

De **minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport** wees erop dat het convenant de randvoorwaarden schetst waaronder de volgende stap kan worden gezet en dat het daarom ook is gesloten met diegenen waarvoor dat op dat moment noodzakelijk was. Direct daarna is met de LVT en de Woon-zorgfederatie overleg gevoerd en daarin zijn geen onoverkomelijke fricties naar voren gekomen. Een ieder gaat dan ook mee in het vervolgtraject.

Vanuit VWS heeft op ambtelijk niveau uitvoerig overleg plaatsgevonden met de landelijke werkgroep waarin alle beroepsgroepen vertegenwoordigd zijn. Zelf heeft zij meer incidenteel het overleg gevoerd. Dat de Kamer nog verschillende brieven heeft gekregen komt natuurlijk omdat niet alle gesprekspartners overtuigd kunnen worden. Het belangrijkste bezwaar betreft het geven van de titel «verpleegkundige» aan degenen die een MBO-opleiding hebben gevolgd. De argumenten om dat wel te doen, had zij volgens haar al uitvoerig in haar eerste antwoord geschetst.

Een ieder die volgens art. 3 BIG als verpleegkundige geregistreerd wordt, valt in principe ook onder het tuchtrecht bij het uitoefenen van de desbetreffende functie. In hoeverre dat in de praktijk echt het geval is, zal afhangen van de taak die men uitoefent. Iemand die eigenlijk geen zelfstandige verantwoordelijkheid voor bepaalde handelingen draagt, zal daar ook nooit tuchtrechtelijk op kunnen worden aangesproken. De Kamer zal in ieder geval van de verdere gedachtenontwikkeling op dat punt op de

hoogte worden gehouden en met de betrokken beroepsgroepen zal er uiteraard verder over worden gesproken.

De bewindsvrouwe gaf toe dat de aandacht voor verzorging tot nu toe niet zo erg aan bod is gekomen. Dat evenwicht zal in ieder geval worden hersteld als het rapport van de commissie-Ermen wordt besproken. In het voorgaande traject zijn de desbetreffende opleidingen toch wel voldoende meegenomen en zeker niet buiten beeld gebleven.

De voorzitter van de vaste commissie voor Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen,
M. M. H. Kamp

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Van Nieuwenhoven

De griffier van de vaste commissie voor Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen,
Roovers

Aan de voorzitter van de vaste commissie voor Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen uit de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Zoetermeer, 10 oktober 1994

Tijdens het Mondeling Overleg op 14 juni 1994 hebt u aangegeven dat u nog in september 1994 geïnformeerd wenst te worden over een aanzet voor een structurele oplossing voor de financieringsproblematiek van de opleidingen voor de verpleging en verzorging in de vorm van een inventarisatie van mogelijke varianten.

Wij willen vaststellen dat voor het toekomstige stelsel van opleidingen voor verpleging en verzorging de uitkomsten van de regionale experimenten richtinggevend zijn. Dit geldt ook voor de financiering en voor de toekomstige verantwoordelijkheidsverdeling daarvoor tussen partijen. In het kader van de regionale experimenten tekent zich ten aanzien van verantwoordelijkheid voor de financiering van opleidingen het volgende af.

De verantwoordelijkheid voor de financiering van de leren-stage route (dagonderwijs) en van de theoriecomponent van het in service-onderwijs dient formeel bij de minister van O, C en W te berusten.

De verantwoordelijkheid voor de financiering van de praktijkcomponent onder het regime van een leer-arbeidsovereenkomst berust bij de zorginstellingen.

Dit leidt tot een na te streven eindsituatie van integrale bekostiging van dagopleidingen voor verpleging en verzorging en van de totale theoriecomponent van het duale onderwijs door O, C en W.

Zolang het nieuwe stelsel voor opleidingen voor verpleging en verzorging nog niet volledig is uitgekristalliseerd zal een structurele oplossing, leidend tot gewijzigde verantwoordelijkheidsverhoudingen, nog niet gedetailleerd kunnen worden aangegeven. Anticiperend op de uitkomsten van de regionale experimenten kan vanzelfsprekend wel een aanzet in die richting worden gegeven.

In bijgevoegde notitie «Financieringssystematiek voor opleidingen voor verpleging en verzorging» is een aantal varianten uitgewerkt waaruit de opleidingen voor verpleging en verzorging kunnen worden gefinancierd.

Toetsing van de varianten, zoals weergegeven in de notitie heeft geleid tot de conclusie dat de variant van integrale financiering een structurele oplossing zal kunnen bieden voor de problematiek van kostenstijging in het dagonderwijs en terugloop van in het service-onderwijs.

Deze variant wordt gekenmerkt door:

a. een beheersmatige en budgettaire verschuiving van de verantwoordelijkheid voor het theoretisch gedeelte van het in service-onderwijs van de zorgsector naar O, C en W;

b. het mogelijk maken van O, C en W-bekostiging door de toepassing van een budgetcorrectie in de zorgsector, gekoppeld aan de verlegging van financiële stromen van de zorgsector naar O, C en W.

Alvorens deze weg te gaan is het noodzakelijk dat uitwerking plaatsvindt door kwantitatieve afspraken te maken over capaciteit, budget en deelnemersaantallen.

Algemeen uitgangspunt voor de nieuwe financieringssystematiek zal zijn dat de budgetten van de O, C en W- en de zorgsector tezamen in beginsel toereikend zijn om de benodigde capaciteit aan leerlingen te financieren.

Ten einde dit uitgangspunt aan de realiteit te toetsen zal gedurende de eerste drie jaar een evaluatie plaatsvinden, waarna het reguliere financiële beheer van O, C en W van start kan gaan.

Overleg met direct betrokken organisaties, waaronder de Nederlandse Zorgfederatie (NZf), zal worden gevoerd over de vraag welke van de in de notitie geschetste overgangsvarianten (macro-overheveling ineens of gefaseerde overheveling op macro- of microniveau) uit oogpunt van implementatie de voorkeur verdient.

Daarnaast zal ook een afspraak moeten worden gemaakt over de omvang van het budget. Tenslotte zal overleg plaatsvinden met betrokkenen over de te kiezen verdelingsmethodieken (regionale toekenning van financiële middelen dan wel rechtstreekse toekenning aan onderwijsinstellingen). Aandachtspunt voor nog te voeren extern overleg zijn de condities waaronder de infrastructuur van het huidige in service-onderwijs kan worden samengebracht met het bestaande door O, C en W bekostigde onderwijs.

Invoering van de variant van integrale financiering vereist een wijziging van de financiële regelgeving, zowel op het terrein van VWS als O, C en W. Verwacht wordt dat deze nieuwe regelgeving niet vóór 1 januari 1996 in werking zal kunnen treden. Op korte termijn, dat wil zeggen vóór 1 januari 1995, kan de omvang van de financiële middelen vaststaan voor de theoriecomponent, zodat een vermindering van het totale budget gedurende het overgangstraject niet meer mogelijk is.

Met deze brief en bijgevoegde notitie hopen wij u voldoende geïnformeerd te hebben over de mogelijke varianten voor financiering van de opleidingen voor verpleging en verzorging. De mogelijkheden die wij zien om te komen tot een systematiek die door O, C en W en de zorginstellingen wordt gedragen, biedt ruimte om tegemoet te komen aan uw wens te komen tot een oplossing van de problematiek die samenhangt met kostenstijging in het dagonderwijs en terugloop van het inservice-onderwijs. De nadere uitwerking met daarin de budgettaire kaders en verantwoordelijkheidsverdeling zal naar het zich nu laat aanzien nog dit jaar besproken kunnen worden in het kabinet. Wij hopen u spoedig te kunnen informeren over een concreet en uitgewerkt voorstel.

De minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen,
J. M. M. Ritzen

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

NOTITIE FINANCIERINGSSYSTEMATIEK VOOR OPLEIDINGEN VERPLEGING EN VERZORGING

1. Probleemstelling en randvoorwaarden

Verschillende varianten voor een financieringssysteem zijn denkbaar. Deze varianten moeten beoordeeld worden op basis van de volgende probleemstelling en de daarvan afgeleide randvoorwaarden:

a. Probleemstelling:

- * kostenstijging dagonderwijs: opleidingskosten die tot nu toe in de zorgsector gemaakt werden, komen ten laste van de begroting van O, C en W;

- * terugloop in service-onderwijs: expertise en infrastructuur van het relatief goedkope in service-onderwijs dreigen verloren te gaan.

Toelichting:

Vanaf 1992 is sprake van een netto-kostenstijging in de MDGO-opleidingen voor verzorging en verpleging van f 4,5 miljoen, veroorzaakt door een leerlingstijging van 615 leerlingen in het MDGO-vp (17,6%) en 1289 leerlingen in de korte opleidingen van het MDGO-vz (43,6%). Ook in de deelname aan het HBO-V is sprake van een lichte stijging van de studentenaantallen.

De omvang van de terugloop van het in service-onderwijs is sinds 1992 voor wat betreft de beroepsvoorbereidende periode 2478 leerlingen (22%). De verwachting is dat deze trend van verschuiving van leerlingstromen in de richting van het door O, C en W bekostigde onderwijs zich bij ongewijzigd beleid zal voortzetten.

b. Randvoorwaarden:

- * tijd: oplossing voor bovenstaande probleemstelling op zo kort mogelijke termijn, waarbij vóór 1 januari 1995 definitieve afspraken zijn gemaakt tussen O, C en W, VWS en de werkgeversorganisaties in de zorgsector over de structurele financieringssysteem.

- * de bestuurlijke uitkomsten van de regionale experimenten moeten in te passen zijn in de structurele regeling van de verantwoordelijkheidsverdeling voor het in service-onderwijs.

- * uitgangspunt voor macro-budgetafspraken moet zijn dat de middelen die bij O, C en W en in de zorgsector op een nader te bepalen peildatum worden besteed, gezamenlijk beschikbaar blijven. De veronderstelling is dat zij tezamen toereikend zijn voor de op dat moment benodigde capaciteit aan leerlingen/studenten in het dagonderwijs en het in service-onderwijs.

- * de toedeling van middelen moet zodanig worden gereguleerd dat er ante een adequate verdeling van middelen op basis van leerlingrealisaties over instellingen voor onderwijs mogelijk is. Om dit mogelijk te maken worden ± gegeven een nader vast te stellen macro-budget ± de middelen mede op basis van de kwantitatieve behoeften van zorginstellingen, verdeeld.

- * uitvoerbaarheid: de uitvoering moet handhaafbaar zijn en mag niet leiden tot hoge beheerslasten.

2. Schets van de huidige situatie

De huidige financieringssysteem bevat onvoldoende prikkels om de terugloop van het in service-onderwijs en de daarmee samenhangende verschuiving van leerlingstromen in de richting van O, C en W tegen te gaan. Dit wordt veroorzaakt door:

a. de gescheiden financieringssystemen van de zorgsector enerzijds en de O, C en W-sector anderzijds.

b. de huidige financieringssystematiek in de zorgsector.

Deze systematiek wordt gekenmerkt door:

* een rechtstreekse verantwoordelijkheid van de zorginstellingen voor de uitvoering van het in service-onderwijs in het kader van hun toekomstige personeelvoorziening;

* een financiering van de in service-opleiding die niet is geoormerkt in het budget van de zorginstelling.

De terugloop van het aantal leerlingen betekent voor de zorginstellingen een afweging van de kosten voor de opleidingsfunctie versus de kosten van arbeidsproductiviteit. Steeds vaker leidt deze kosten-batenanalyse tot afstoting van de opleidingsfunctie.

Het bovenstaande heeft geleid tot het voornemen bij O, C en W met behulp van maximeringsmaatregelen een correctie in de O, C en W-systematiek aan te brengen, waardoor het risico van budgetoverschrijding als gevolg van een verschuiving van leerlingstromen in de richting van O, C en W kan worden beperkt. Voor het MDGO zou de correctie inhouden dat de bekostigingsratio's voor de afdelingen verpleging en verzorging zullen worden aangepast.

Bovenbedoelde correcties bieden echter onvoldoende soelaas voor het behoud van de infrastructuur en de expertise van het in service-onderwijs en daarmee voor de instandhouding van een duale leerweg in het toekomstige stelsel voor de opleidingen voor verpleging en verzorging.

Het is daarom ongewenst de huidige situatie, waaronder begrepen de hiervoren aangegeven maximeringsmaatregelen, te handhaven dan wel alsnog te kiezen voor een structurele oplossing waarin uitsluitend sprake is van compensatie in het O, C en W-budget voor de stijging van leerling/studenten-aantallen in het MBO en HBO.

In de afgelopen periode is in overleg met de zorgsector reeds de mogelijkheid verkend om op vrijwillige basis te komen tot afspraken over de totale financiering van de opleidingen voor verpleging en verzorging. Deze mogelijkheid hield in dat beschikbare middelen van O, C en W en de zorgsector worden ingebracht in een regionaal fonds. Op regionaal niveau zou op grond hiervan een ontkokerde, flexibele inzet van middelen mogelijk zijn. De meerjarenprognoses van benodigde budgetten en opleidingsplaatsen zouden worden opgenomen in een tussen de betrokken partijen (overheid, zorgsector en onderwijssector) af te sluiten convenant. Een en ander betekent dat sprake zou zijn van een afzondering van opleidingsmiddelen van het totaal aan financiële middelen op basis van landelijke en regionale convenantsafspraken.

Overleg hierover tussen de betrokken ministeries en de werkgeversorganisaties in de zorgsector heeft tot nu toe niet tot overeenstemming geleid.

3. Varianten

Variant van gescheiden financiële stromen

Het is in beginsel denkbaar te komen tot een structurele regeling voor de financiering van de opleidingen voor verpleging en verzorging, waarin sprake is van gescheiden financiële stromen van de zorgsector en O, C en W. Deze variant behelst dat in de zorgsector een generieke onttrekking en vervolgens specifieke toedeling annex oormerking van het opleidingsbudget in het totale budget van zorginstellingen tot stand komt. Deze variant biedt de mogelijkheid de terugloop van het in service-onderwijs te

beperken. In dat geval zal afzondering van het opleidingsbudget via een aanwijzing van het Centraal Orgaan Tarieven Gezondheidszorg (COTG) tot stand kunnen komen. In deze constructie wordt het budget toegekend aan de zorginstellingen met een in service-opleiding. Op deze wijze vindt de financiering van de opleidingen voor verpleging en verzorging plaats op basis van twee onafhankelijke geldstromen ten behoeve van de onderscheiden soorten van onderwijs: in service-onderwijs, ressorterend onder VWS en door O, C en W bekostigd onderwijs. Aldus biedt deze systematiek geen mogelijkheid voor een totale samenhangende financiering voor de opleidingen voor verpleging en verzorging en frustreert ook de resultaten van de regionale experimenten, gericht op het bereiken van een samenhangend stelsel van opleidingen. Bovendien staat deze wijze van financiering op gespannen voet met de substitievrijheid en integrale budgettering van zorginstellingen.

Om genoemde redenen achten wij deze variant ongewenst.

Variant van integrale financiering

Gezien de in paragraaf 2 geschetste Ausgangssituatie en gelet op de in paragraaf 1 aangeduide randvoorwaarden zijn onderstaand drie overgangsvarianten uitgewerkt, die een structurele oplossing kunnen bieden voor de gesignaleerde problematiek. In elk van de overgangsvarianten is een budgetcorrectie, gekoppeld aan een verlegging van financiële stromen aan de orde, leidend tot integrale bekostiging door O, C en W van het dagonderwijs en van de gehele theoriecomponent van het duale onderwijs. Dat wil zeggen: in de na te streven eindsituatie is O, C en W beleidsmatig en budgettair verantwoordelijk voor de opleidingen verpleging en verzorging. Uiteraard heeft VWS verantwoordelijkheid voor de opleidingen op basis van de Wet BIG. In de eindsituatie gaat O, C en W uitsluitend bekostigingsrelaties aan met in het kader van de onderwijs-wetgeving erkende MBO- en HBO-instellingen. Hierbij zal aandacht moeten worden besteed aan de condities waaronder de infrastructuur van het huidige in service-onderwijs kan worden samengebracht met het bestaande door O, C en W bekostigde onderwijs.

De O, C en W-bekostiging van duaal onderwijs voor verpleging en ziekenverzorging wordt mogelijk gemaakt door een structurele overheveling van alle middelen voor de theoriecomponent van het in service-onderwijs naar de begroting van O, C en W.

Dit betekent dat \pm ten opzichte van de huidige situatie \pm de verantwoordelijkheid voor de theoriecomponent van het in service-onderwijs zowel beleidsmatig als budgettair zou moeten verschuiven van de zorgsector naar O, C en W.

4. Overgangsvarianten voor de overheveling van middelen

Om de hiervoor beschreven eindsituatie te bereiken zijn ten aanzien van de overheveling van middelen de volgende varianten denkbaar.

* *macro-overheveling van middelen naar O, C en W ineens;*

Op basis van een COTG-aanwijzing worden de desbetreffende middelen ten behoeve van de zorgsector structureel overgeheveld naar de begroting van O, C en W. Vanaf het moment van overheveling worden de O, C en W-bekostigingsregels toegepast voor de verdeling van middelen. De bekostiging zal voor betreffend duaal onderwijs op modelmatige wijze op basis van leerlingaantallen geschieden, gebruikmakend van de O, C en W bekostigingsregels. De hoogte van de bekostiging per leerling is gekoppeld aan het overgehevelde budget.

* *gefaseerde macro-overheveling van middelen;*

Op basis van een COTG-aanwijzing worden de desbetreffende middelen ten behoeve van de zorgsector stapsgewijs losgemaakt en op basis van

leerlingaantallen toegekend ten behoeve van opleidingen via de O, C en W-begroting. Dit om te voorkomen dat een overheveling van middelen ineens leidt tot grote reallocatie van middelen in de zorgsector.

* *gefaseerde micro-overheveling van middelen van de zorginstellingen naar O, C en W*; In een periode van bijvoorbeeld vier jaar wordt de financieringsstroom ten behoeve van het in service-onderwijs stapsgewijs verlegd van de zorginstellingen naar O, C en W.

Gedurende deze periode boeken de zorginstellingen geleidelijk betreffende financiële middelen over naar O, C en W, waarna O, C en W deze middelen doorsluisst naar de opleidingen voor in service-onderwijs. Na deze vier jaar volgt totale en structurele overheveling van middelen van de zorginstellingen naar O, C en W.

5. Uitwerking van de eindsituatie

In de eindsituatie zijn voor de verdeling van het beschikbare budget in beginsel twee methodieken mogelijk:

* het door O, C en W en de zorgsector beschikbaar te stellen budget wordt verdeeld over regio's. In dat model zijn de door de regionale experimenten voorgestelde regionale beleidsorganen verantwoordelijk voor de toekenning van het budget aan instellingen die het onderwijsaanbod verzorgen.

* het door O, C en W en zorgsector beschikbaar te stellen budget wordt op basis van studenten/leerlingenrealisaties rechtstreeks toegekend aan de instellingen die het onderwijs verzorgen.

Voor beide methodieken geldt dat een uitwerking mogelijk is waarin het door O, C en W en de zorgsector beschikbaar te stellen budget, op basis van een vast te stellen prijs per leerling flexibel en ontkokerd wordt ingezet ten behoeve van duaal en dagonderwijs.

6. Financiële beschouwing

De prijsstelling voor het duaal onderwijs zal gebaseerd worden op het over te hevelen budget voor de theoriecomponent van het in service-onderwijs van de zorgsector naar O, C en W. Daarbij dient een nader te bepalen peildatum te worden aangehouden alsmede een voor de berekening benodigd aantal parameters. Bij de vaststelling van het budget zal tevens worden ingecalculeerd een nader te bepalen bandbreedte en zal rekening worden gehouden met eventuele verhogingen in verband met eventuele prijsstijging en van stijging van salariskosten.

Gedurende de eerste drie jaren na overheveling zal een jaarlijkse evaluatie worden uitgevoerd van bovengenoemde berekening van het benodigde budget en van de benodigde capaciteit. Op grond daarvan zal de vraag moeten worden beantwoord of het over te hevelen budget toereikend is voor de benodigde capaciteit aan leerlingen van het dagonderwijs en van het in service-onderwijs. Indien afwijking optreedt zal een aanpassing van de berekende budgetten noodzakelijk zijn.

Na afloop van genoemde periode van drie jaar en de eindcalculatie daarover vangt het normaal gebruikelijke financiële beheer door O, C en W van opleidingen aan. Beslissingen over een herhaalde of structurele macro-toename worden door O, C en W en VWS voorgelegd aan het kabinet.

Voorts geldt dat een financieringssysteem, waarin meerdere partijen verantwoordelijkheid dragen, alleen werkbaar zal zijn indien alle partijen bereid zijn wederzijdse verplichtingen aan te gaan. Zo zal de omvang van het aantal leerlingen/studenten dat het theoriedeel volgt in een duaal traject moeten zijn afgestemd op de capaciteit aan leer- (arbeids) overeenkomsten die door de zorgsector beschikbaar worden gesteld.

Ook zal de zorgsector voldoende stageplaatsen beschikbaar moeten stellen. Afstemming is noodzakelijk om te voorkomen dat het theoriedeel

wordt bekostigd zonder dat leerlingen of studenten in de gelegenheid worden gesteld zich door middel van het opdoen van praktijkleerervaring te kwalificeren voor de beroepsuitoefening. Betreffende afstemming is eveneens essentieel met het oog op het bewerkstelligen van continuïteit van de personeelsvoorziening in de zorgsector. Het moet om die redenen niet mogelijk zijn dat een van de partijen zich aan de hiermee samenhangende verplichtingen onttrekt.

Rijswijk, 26 oktober 1994

1. Inleiding

Op 14 juni van dit jaar heeft overleg met u plaatsgevonden over de opleidingen voor verpleging en verzorging. Tijdens dat overleg is door de minister van OenW en de staatssecretaris van WVC onder andere toegezegd dat eind september/begin oktober van dit jaar gerapporteerd zou worden over de voortgang van de gesubsidieerde regionale experimenten en met name over de resultaten met betrekking tot het nagestreefde nieuwe stelsel van opleidingen voor verpleging en verzorging.

Deze rapportage treft u hierna volgend aan. Aangezien de resultaten daarvoor voldoende informatie bevatten zijn tevens de contouren van een nieuw stelsel van opleidingen aangegeven, vervat in beleidsvoornemens daarvoor, waarmee ondergetekenden thans gaarne uw instemming vragen.

In maart van dit jaar hebben de gesubsidieerde regionale experimenten via het hen begeleidend Landelijk Procesmanagement (PRO6) een Trendnota uitgebracht met daarin onder andere de eerste concrete resultaten die tot dan toe zijn bereikt.

Deze resultaten zijn het produkt van ruim drie jaren intensief werk van een zeer groot aantal deskundigen op enerzijds onderwijsgebied en anderzijds op het gebied van de beroepsuitoefening. Genoemde experimenten hebben in de aanloop een vrij intensief proces doorgemaakt van het interesseren en committeren van onderwijs- en gezondheidszorginstellingen voor een herziening van het stelsel van opleidingen voor verpleging en verzorging. Na doorloop van dit proces is in alle vijf experimenten sprake van een goede samenwerking tussen verreweg het merendeel en soms zelfs het totaal van de in de regio aanwezige onderwijs- en gezondheidszorginstellingen.

Tevens moet worden opgemerkt dat er naast de aanvankelijk zes thans vijf ± gesubsidieerde regionale experimenten nog vijftien niet gesubsidieerde regionale initiatieven en projecten functioneren met eveneens als doel het bereiken van een vernieuwd, helder en samenhangend stelsel van opleidingen (U zie ook bijlage 1).¹ De onderlinge informatie en afstemming wordt verzorgd door het Landelijk Procesmanagement (PRO6). Op deze wijze is in de loop van de afgelopen jaren een goede voedingsbodem ontstaan voor de inmiddels bereikte resultaten.

In onze brief van 6 juni 1994, kenmerk PAO/BOG-946260, hebben wij u onder meer bericht dat genoemde Trendnota is toegezonden aan de betrokken sociale partners en onderwijsorganisaties. Daarnaast is hij ook toegezonden aan het Landelijk Centrum Verpleging en Verzorging. Daarbij is tevens een brief (PAO/BOG-936262 van 15 maart 1994) toegezonden waarin door onze ministeries een zevental concrete vragen met betrekking tot de tot dan toe door de regionale experimenten bereikte resultaten aan hen worden voorgelegd. Deze bevraging van landelijke organisaties mag naar onze mening worden gezien als een landelijke toetsing op hoofdlijnen.

Inmiddels zijn de reacties van de landelijke organisaties op de gestelde vragen ontvangen. Om een goed totaal overzicht te krijgen van de reacties en een zo goed mogelijk inzicht in de argumenten waarop zij zijn gebaseerd, zijn zij hierna samengevat naar de clusters «onderwijs-

¹ Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

organisaties», «werknemers», «werkgevers» en het Landelijk Centrum Verpleging en Verzorging (een meer gedetailleerde samenvatting van deze reacties treft u als bijlage 2 aan).¹

± de vier werkgeversorganisaties reageren overwegend positief met opbouwende kritische opmerkingen.

Alleen de Vereniging Academische Ziekenhuizen wijst de aanwezigheid van een verpleegkundige op het tweede functieniveau af; men ziet in de plaats daarvan op dat niveau een verpleger/verpleegster.

De kritische opmerkingen betreffen met name:

- ± «niet uitgaan van *zorgsituaties* resp. het concept «zorgsituaties» via onderzoek verder onderbouwen» (NZf, VNB en Ver. Ac. Ziekenhuizen);
- ± «alleen een brede, ongedifferentieerde opleiding is ongewenst» (NZf, LVT, VNB)
- ± «duale leerweg zal financiële problemen geven i.v.m. intensieve begeleiding en afwezigheid zelfstandige produktie van de leerling » (LVT);
- ± «geen nieuwe opleiding op MBO-niveau gewenst die de personeelsvoorziening met wijkziekenverzorgenden in gevaar brengt» (LVT).

Overigens kan nog worden vermeld dat in recente gesprekken en contacten de meningen van de NZf, van de regionale experimenten (Trendnota) en van de betrokken ministeries met betrekking tot gewenste ontwikkelingen in de richting van een nieuw stelsel van opleidingen met goede onderlinge afstemming en doorstroommogelijkheden en een goede afstemming op de beroepsuitoefening wel sporen. Inhoudelijk is er geen verschil van mening over met name de ontwikkelingen in de verpleegkundige beroepsuitoefening. De kwaliteit daarvan moet worden gegarandeerd en bewaakt. De betrokken ministeries (OCW en VWS) doen dat straks door voor een opleiding die pretendeert op te leiden tot verpleegkundige te garanderen dat de aangeboden opleidingsinhoud daarvoor adequaat is. Daarnaast realiseert VWS straks de kwaliteitsbewaking van de verpleegkundige beroepsuitoefening door alleen die gediplomeerden te registreren die een diploma daarvoor kunnen aanbieden dat de afronding vormt van een opleiding die voldoet aan de opleidingseisen die op grond van de Wet BIG daaraan zullen worden gesteld.

Aangezien de opleidingsinhouden van de opleidingen tot verpleegkundig beroepsbeoefenaar op het eerste en tweede functieniveau thans nog niet, tot onvoldoende bekend zijn kan VWS zich thans nog niet uitspreken over de titulatuur van deze twee gediplomeerden, met name in hun onderlinge relatie. Het is echter, gelet op de inhoud van de Trendnota, bepaald niet uitgesloten dat ook op MBO-niveau een goed toegeruste verpleegkundige kan worden opgeleid. Wanneer dat straks blijkt zal hij/zij ook als zodanig worden geregistreerd en zal het tuchtrecht op hem/haar van toepassing zijn. Het streven van de meerderheid van de regionale experimenten is er op gericht voor het tweede functieniveau een verpleegkundige op te leiden die voldoet aan de desbetreffende EG-richtlijn (77/453/EEG van 27 juni 1977) en waarvan het niveau minimaal overeenkomt met het niveau van de huidige A-verpleegkundige. Wanneer over opleidingsinhoud en eindtermen duidelijkheid wordt gegeven vanuit de regionale experimenten zal tevens overleg daarover plaatsvinden met de betrokken landelijke organisaties.

± twee van de drie werknemersorganisaties stemmen in met de voornemens.

NU'91 ziet echter, in afwijking van de andere twee organisaties, alleen op het eerste functieniveau een verpleegkundige en wenst voor het onderwijs niet uit te gaan van zorgsituaties.

NU'91 en AbvaKabo zijn van mening dat verpleging en verzorging op

het tweede functieniveau van elkaar onderscheiden moeten blijven; het CFO is voor integratie;

± drie van de vier onderwijsorganisaties reageren positief.

De verenigingen VOVB, OVDB en BVE kunnen instemmen met de voornemens.

De HBO-raad kan instemmen met uitzondering van de voorgestelde functiestructuur. Hij is van mening dat alleen op het eerste functieniveau sprake kan zijn van een verpleegkundige. Verder is hij van mening dat diagnostiseren exclusief is voorbehouden aan het eerste functieniveau;

± het Landelijk Centrum V&V geeft weliswaar een aantal opbouwend kritische opmerkingen, maar is in het algemeen positief, met uitzondering voor de voorgestelde functiestructuur. Men is van mening dat de standaard voor het verpleegkundig beroep op het eerste deskundigheidsniveau ligt waarvoor een HBO-opleiding noodzakelijk is.

2. Samenvatting van de beleidsvoornemens

De beleidsvoornemens, die in feite de contouren van het beoogde nieuwe stelsel van opleidingen aangeven, worden hieronder kort samengevat.

- a. Uitgangspunt voor het ontwerpen en structureren van opleidingen vormen de kenmerken van zorgsituaties.
- b. het nieuwe opleidingsstelsel richt zich op een zo breed mogelijke opleiding tot verpleegkundige, verzorgende of assisterende/helpende.
- c. Zowel bij het organiseren van de zorg als bij het ontwerpen en structureren van de opleidingen voor de zorg wordt uitgegaan van drie beroepen.
- d. Bij het organiseren van de zorg wordt uitgegaan van drie functieniveaus.
- e. In het nieuwe stelsel wordt de mogelijkheid geboden diploma's te halen op HBO-niveau, MBO-niveau en het niveau van korte opleidingen in het MBO.
- f. Het nieuwe opleidingsstelsel biedt de leerwegen «leren-werken» en «leren-stage». Nog geen uitspraak wordt gedaan over de verpleegkundige beroepsuitoefening op twee niveaus en over de titulatuur.

3. Nadere toelichting op de beleidsvoornemens

Na ampele ambtelijke overweging binnen de ministeries van OCW en VWS en goed overleg met het Landelijk Procesmanagement en de betrokken regionale experimenten zijn aan ons de hierna volgende beleidsvoornemens gedaan.

Er was daarbij in de reacties van de geraadpleegde organisaties en verenigingen geen aanleiding om wijziging aan te brengen in het standpunt, dat de voorstellen van de gesubsidieerde regionale experimenten uitgangspunt vormen voor de inrichting van een nieuw stelsel van opleidingen.

Wel is bij de formulering van deze beleidsvoornemens, waar dat beleidsmatig nodig was, optimaal tegemoet gekomen aan opbouwend kritische opmerkingen van deze organisaties en verenigingen. Het betreft daarbij met name de volgende aspecten:

* het niet uitgaan van (categorieën) van zorgsituaties voor het onderwijs, maar van kenmerken van zorgsituaties;

- * het nader uitwerken van te onderscheiden categorieën van zorgsituaties door de gezamenlijke partijen;
- * het zich richten van het nieuwe opleidingsstelsel op een, gelet op de praktische haalbaarheid, zo breed mogelijke opleiding in plaats van op een brede opleiding;
- * het aangeven dat de nieuwe, zo breed mogelijke opleidingen ook differentiatiemogelijkheden zullen kennen. Dit om ook adequaat tegemoet te kunnen komen aan gerechtvaardigde wensen van studenten/leerlingen en van het afnemende veld;
- * het nog eens benadrukken dat het beroep van assisterende niet behoort tot de professionele beroepsuitoefening binnen de verpleging; maar het beroep van helpende wel behoort tot de professionele beroepsuitoefening binnen de verzorging.

Voor ons standpunt met betrekking tot de verpleegkundige beroepsuitoefening op het eerste en het tweede functieniveau verwijzen wij kortheidshalve naar het hierna gestelde bij punt 6.

Ondergetekenden leggen thans deze beleidsvoornemens, die in feite de contouren van het beoogde nieuwe stelsel van opleidingen aangeven, gaarne als beleidsvoornemens hierna volgend ± aan u voor met het verzoek te willen aangeven of u daarmee kunt instemmen.

De tweede ondergetekende merkt op dat de voorliggende beleidsvoornemens, die gebaseerd zijn op de voorstellen van de regionale experimenten, uitgangspunt dienen te zijn voor het desbetreffende landelijke orgaan bij de uitvoering van zijn wettelijke taken.

Bedoeld zijn in dit geval taken met betrekking tot de ontwikkeling van eindtermen (artikel 2.39, lid 1 en artikel 2.40, lid 1, van de Wet op het Cursorisch Beroepsonderwijs) en taken bij de voorbereiding van de kwalificatiestructuur voor het secundair beroepsonderwijs in de betreffende sector, zoals beoogd in artikel 1.5.2 van het ontwerp van Wet Educatie en Beroepsonderwijs.

Bij brief van 25 juli 1994 betreffende het format van de kwalificatiestructuur zijn door de ministers van het toenmalige OenW en van LNV de kaders voor deze voorbereiding vastgelegd.

Overigens blijft vanzelfsprekend ook voor de sector gezondheidszorg van kracht, dat de functiestructuur die door deze sector wordt gehanteerd, bepalend is voor de kwalificatiestructuur

De beleidsvoornemens betreffen de hierna volgende onderwerpen.

1. De basis voor het ontwerpen en structureren van opleidingen

De geraadpleegde organisaties zijn accoord met het uitgaan van de zorgvraag bij het ontwerpen en structureren van opleidingen.

Het is duidelijk dat het uitgaan van de *kenmerken* van zorgsituaties een goed uitgangspunt vormt voor het onderscheiden van taken en vaardigheden op basis waarvan de inhoud van de opleidingen wordt bepaald.

De te onderscheiden categorieën van zorgsituaties behoeven nadere uitwerking door de gezamenlijke partijen.

Derhalve luidt het voornemen:

als basis voor het ontwerpen en structureren van opleidingen worden, uitgaande van de zorgvraag, gehanteerd de kenmerken van zorgsituaties, te weten:

- ± de kenmerken van de zorgvrager die de zorgvraag (mogelijk) beïnvloeden;
- ± de aard en de complexiteit van de zorgvraag;
- ± de kenmerken van de setting waaruit de zorgvraag naar voren komt.

Voor een nadere inhoudelijke toelichting zij verwezen naar de inhoud terzake van de Trendnota.

2. De breedte van de opleidingen

Men is accoord met een brede opleiding onder bepaalde voorwaarden, te weten:

- ± wel met voldoende theorie en praktijk gelet op de gewenste breedte;
- ± wel met differentiatie-mogelijkheden;
- ± met behoud van veldspecifieke kennis en ervaring.

Hierbij dient met name rekening te worden gehouden met de organiseerbaarheid van de verschillende leerwegen en de voorkeur van leerlingen/studenten voor een bepaald zorgveld.

Derhalve luidt het voornemen:

het nieuwe opleidingenstelsel richt zich als principe op een zo breed mogelijke opleiding tot verpleegkundige resp. tot verzorgende resp. tot assisterende/helpende, zonder daarbij de realiteit c.q. het haalbare en de optimale aansluiting van opleiding aan arbeidsmarkt uit het oog te verliezen.

De opleiding tot verpleegkundige beantwoordt in ieder geval aan de opleidingseisen die in de desbetreffende Algemene maatregel van Bestuur (AmvB), geformuleerd op basis van Artikel 3 van de Wet Beroepsuitoefening Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG), zullen worden gesteld. Deze opleidingseisen beantwoorden aan het gestelde in de EEG-richtlijn 77/453/EEG en daarmee aan de eisen die in genoemde richtlijn worden gesteld aan de opleiding tot «verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger», zoals o.a. de huidige A-verpleegkundige.

De opleidingen kennen echter ook differentiatie-mogelijkheden. Deze geven een extra toerusting voor een deel van de brede beroepsuitoefening zonder de zo breed mogelijke inzetbaarheid als verpleegkundige resp. verzorgende resp. assisterende of helpende daarmee aan te tasten. Dit kan bijvoorbeeld door aan het eind van de opleiding accentueringen op deelgebieden van de beroepsuitoefening in te richten die tevens een regionale «inkleuring» kunnen krijgen.

3. De beroepenstructuur

Men stemt in met een beroepenstructuur die drie beroepen onderscheidt, te weten het beroep van verpleegkundige, het beroep van verzorgende en het beroep van assisterende of helpende.

Daarbij wordt aangetekend dat de beroepsuitoefening van de assisterende niet tot de professionele beroepsuitoefening binnen de verpleging behoort. De beroepsuitoefening van de helpende daarentegen behoort wel tot de professionele beroepsuitoefening binnen de verzorging.

Derhalve luidt het voornemen:

Zowel in het organiseren van de zorg als bij het ontwerpen en structureren van opleidingen voor de zorg wordt uitgegaan van drie beroepen, te weten:

- ± het beroep van verpleegkundige;
- ± het beroep van verzorgende;
- ± het beroep van assisterende of helpende.

De beroepsuitoefening van assisterende behoort niet tot de professionele beroepsuitoefening binnen de verpleging; de beroepsuitoefening van de helpende behoort wel tot de professionele beroepsuitoefening binnen de verzorging.

4. De functiestructuur

Men stemt in met de voorgestelde functiestructuur met daarbij de volgende opmerkingen:

- ± «mits helder het onderscheid wordt aangegeven tussen verpleegkundig beroepsbeoefenaren op het eerste en op het tweede functieniveau»;
- ± «voor een gedifferentieerde inzet van personeel zijn bepalend de soort instelling, de visie op de zorg en de daarvan afgeleide zorgorganisatie»;
- ± «het derde functieniveau behoort niet tot het verpleegkundig domein».

Verder wordt opgemerkt dat voor het derde functieniveau niet voor alle zorgsectoren een aparte opleiding nodig wordt geacht maar dat hiervoor ook mogelijkheden zijn binnen de zorginstelling of anderszins («training on the job»).

Daarnaast is men van mening dat de verpleegkundige beroepsuitoefening op het tweede functieniveau en de verzorgende beroepsuitoefening op dat niveau van elkaar onderscheiden moeten zijn. Onderzoek naar integratie verdient echter wellicht overweging, met daarbij in achtneming van de noodzaak van differentiaties en van de onderscheiden instroomniveaus.

Derhalve luidt het voornemen:

Bij het organiseren van de zorg ± en derhalve ook bij de afstemming van opleidingen daarop ± wordt uitgegaan van de hierna volgende drie functieniveaus:

- ± een eerste functieniveau, waarop verpleegkundige beroepsuitoefening plaatsvindt;
- ± een tweede functieniveau, waarop verpleegkundige en daarnaast ook verzorgende beroepsuitoefening plaatsvindt;
- ± een derde functieniveau, waarop helpende of assisterende beroepsuitoefening plaatsvindt.

Dit functieniveau behoort wat betreft «de helpende» wel tot de verzorgende beroepsuitoefening; wat betreft «de assisterende» niet tot de verpleegkundige beroepsuitoefening.

Hierbij zij met nadruk opgemerkt dat het onderdeel is van het rijksoverheidsbeleid om iedereen gekwalificeerd de arbeidsmarkt te laten betreden. Dit geldt derhalve ook voor het hier voorgestelde derde functieniveau.

5. De kwalificatiestructuur

Men is het er mee eens dat leerlingen/studenten de mogelijkheid moet worden geboden om in het nieuwe stelsel de volgende diploma's te behalen:

- * een diploma voor de verpleging op HBO-niveau;
- * een diploma voor de verpleging op MBO-niveau;
- * een diploma voor de verzorging op MBO-niveau;

* een diploma voor de assisterende of helpende beroepsuitoefening op het niveau van korte opleidingen in het MBO.

Er wordt hierbij aandacht gevraagd voor de via het leerlingwezen te behalen diploma's.

Derhalve luidt het voornemen:

In het nieuwe stelsel van opleidingen voor verplegende en verzorgende beroepen wordt leerlingen/studenten de mogelijkheid geboden de volgende diploma's te behalen:

- * een diploma voor de verpleging op HBO-niveau;
- * een diploma voor de verpleging op MBO-niveau;
- * een diploma voor de verzorging op MBO-niveau;
- * een diploma voor de assisterende of helpende beroepsuitoefening op het niveau van korte opleidingen in het MBO.

Overigens zij hierbij opgemerkt dat geen vergelijking moet worden gemaakt met de thans bestaande opleidingen; het gaat hier om nieuwe opleidingen.

Daarnaast wordt aangetekend dat het voorstel nog moet worden getoetst aan het format voor de kwalificatiestructuur van het secundair beroepsonderwijs. Hierbij zij opnieuw opgemerkt dat vanzelfsprekend ook voor de sector van de gezondheidszorg de functiestructuur bepalend is voor de kwalificatiestructuur.

Het spreekt vanzelf dat ongeacht de gevolgde leerweg, te weten «leren-werken» of «leren-stage», per onderscheiden niveau dezelfde diploma's worden uitgereikt.

6. Verpleegkundige beroepsuitoefening op twee functieniveaus annex titulatuur

Bij de beantwoording van de vraag of men instemt met de aanwezigheid van een *verpleegkundig* beroepsbeoefenaar op zowel het tweede functieniveau (MBO-niveau) als op het eerste functieniveau (HBO-niveau) houden voor- en tegenstanders onder de sociale partners elkaar in evenwicht. Dit betekent een patstelling die doorbroken zal moeten worden.

Aangezien echter nog onvoldoende informatie beschikbaar is om een oordeel te kunnen vormen over de inhoud en het niveau van de opleidingen voor een diploma voor de verpleging op HBO-niveau en op MBO-niveau zal de eerste ondergetekende thans nog geen uitspraak daarover doen, evenmin als over een voor deze gediplomeerden te hanteren titulatuur. Korthedshalve zij hierbij tevens verwezen naar het daarover gestelde bij de samenvatting van de reacties van de werkgevers op pagina 3.

7. De leerwegen

Men kan instemmen met het opleiden langs twee leerwegen, te weten «leren-werken» en «leren-stage».

Derhalve luidt het voornemen:

Het nieuwe opleidingsstelsel biedt twee leerwegen aan, te weten de weg «leren-werken» en de weg «leren-stage». Hierbij geldt het gestelde

t.a.v. de te behalen diploma's als vermeld onder punt 5 «De kwalificatiestructuur».

Continue afstemming onderwijs-arbeidsmarkt

Tot slot zij opgemerkt dat vrijwel alle componenten van het nieuwe stelsel van opleidingen continu aan verandering onderhevig zijn. Dit betekent dat eveneens continue afstemming daarover dient plaats te vinden tussen sociale partners en onderwijsveld, ter behoud van een optimale aansluiting, kwalitatief zowel als kwantitatief, tussen opleidingen en arbeidsmarkt.

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

De Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen,
J. M. M. Ritzen

De Voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Rijswijk, 19 januari 1995

Hierbij doe ik u op uw verzoek informatie toekomen over de over te hevelen opleidingen.

Alhoewel uw vraagstelling lijkt toegespitst op de opleidingen van verplegende en verzorgende beroepen lijkt het mij goed u een breder overzicht te geven van ontwikkelingen die de huidige positionering van een aantal opleidingen raken. Deze informatie zal u reeds grotendeels bekend zijn, maar tot nu toe ontbrak een systematische presentatie ervan.

Het betreft de volgende opleidingen. In het kort is aangegeven wie verantwoordelijk is, zal worden of blijft voor de betreffende opleidingen. De betrokkenheid van het Ministerie van VWS bij de opleidingen zal, ook na overheveling, door de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) blijven gehandhaafd. Het gaat daarbij met name om de opleidingseisen die in of krachtens de Wet BIG worden gesteld aan een beginnende beroepsbeoefenaar.

1. De paramedische dagopleidingen mondhygiëne, oefentherapie-Cesar, oefentherapie-Mensendieck, orthoptie en podotherapie (HGZO-sector)

Het beheer van de thans nog onder het Ministerie van VWS berustende paramedische dagopleidingen zal per 1 september 1996 worden overgeheveld naar het Ministerie van OCenW. De opleidingen komen dan te vallen onder het regime van de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (WHW). Het kabinetsbesluit tot de overdracht staat vermeld in de memorie van toelichting bij de begroting 1994.

De Adviescommissie Onderwijsaanbod heeft de Minister van OCenW positief geadviseerd over de inschrijving van de over te dragen opleidingen in het Centraal Register Opleidingen Hoger Onderwijs (CROHO) 1996. Deze inschrijving is noodzakelijk voor de bekostiging van een opleiding. De aanvraag tot registratie dient uiterlijk op 28 februari 1995 door het College van Bestuur van de betreffende hogeschool te worden ingediend bij de informatie Beheer Groep.

Wat betreft de financiering is afgesproken dat alle financiële aanspraken, conform het geldende VWS-regime, aan het Ministerie van OCenW worden overgedragen. De concrete vormgeving van de bekostiging zal bij de overdracht in 1996 worden geregeld. Het is immers denkbaar dat tot die tijd wijzigingen in de vormgeving kunnen optreden. De keuze, die nu zou worden gemaakt uit een aantal beschikbare bekostigingsmodaliteiten, zou op het moment van overdracht niet meer ter zake kunnen zijn.

2. De opleiding verloskunde

Een wijziging van de positionering van de opleiding verloskunde thans een integratie verantwoordelijkheid van het Ministerie van VWS is gelet op haar unieke karakter moeilijk.

De opleiding lijkt qua inhoud en opzet en qua financiering moeilijk inpasbaar in de bestaande regelgeving van het Ministerie van OCenW.

Een werkgroep heeft om die reden de opdracht gekregen een verkenning uit te voeren naar de voor- en nadelen van een aantal opties inzake de positionering van de opleiding verloskunde. De rapportage van de werkgroep wordt begin april 1995 verwacht. Zij zal de basis vormen

voor bestuurlijk overleg over de toekomstige positie en het beheer van de opleiding verloskunde.

3. De opleidingen verpleging en ziekenverzorging

Het voorgenomen nieuwe opleidingsstelsel voor verplegende en verzorgende beroepen zal, indien betrokkenen akkoord gaan met de opzet ervan, per 1 september 1996 worden ingevoerd en gaan ressorteren onder de wetgeving van het Ministerie van OCenW. De voorwaarden voor de implementatie van het voorgenomen stelsel zijn onder meer dat overeenstemming over de opzet en de financiering ervan wordt bereikt met de Nederlandse Zorgfederatie en goedkeuring wordt verkregen van het parlement. De betrokken opleidingen, waarvan de regelgeving thans berust bij het Ministerie van VWS, zijn de inservice-opleidingen A-, B-, Z-verpleegkundige en ziekenverzorgende.

Het nieuwe stelsel is gebaseerd op de uitkomsten van een aantal door de rijksoverheid gesubsidieerde regionale experimenten. Het zal de leerwegen «leren-werken» (duaal onderwijs) en «leren-stage» (dagonderwijs) kennen. De kenmerken van zorgsituaties vormen het uitgangspunt voor de nieuwe opleidingen.

De voorgenomen financiering van het duale onderwijs zal wat de theoriecomponent betreft moeten gaan geschieden door het Ministerie van OCenW en wat de praktijkcomponent betreft door de sector zelf. Over dit voornemen vindt nog overleg plaats met de Nederlandse Zorgfederatie.

4. De medische en tandheelkundige vervolgoopleidingen

De verantwoordelijkheid voor de medische en tandheelkundige vervolgoopleidingen is, zoals reeds in de memorie van toelichting bij de begroting 1994 wordt vermeld, in beginsel een zaak van de branche/zorgsector. Het gaat daarbij om de inhoud, de wijze van financiering, de vaststelling van de capaciteit en de kwaliteitsbewaking van de opleidingen.

De financiering van de huisartsopleiding inclusief vergoedingen voor de huisartsopleiders en salarissen van de huisartsen in opleiding vindt sinds 1 januari 1990 plaats onder auspiciën van de Ziekenfondsraad via de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). In navolging van de huisartsopleiding is ook de begrotingsfinanciering van de andere vervolgoopleidingen per 1 januari 1995 als tussenstap overgeheveld naar de AWBZ. Bij deze opleidingen betreft het alleen de financiering van de docenteninspanning. De overheid compenseert de overheveling met een rijksbijdrage aan het Algemene Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ). Op termijn vervalt de rijksbijdrage en dienen de gelden te worden ingebracht via het premie-/tarievcircuit.

De uitwerking van de voorstellen rond het rapport van de commissie Modernisering curatieve zorg (commissie-Biesheuvel) zal ook betrekking hebben op dit gebied. ik verwijs u daarvoor naar het standpunt dat op korte termijn zal worden uitgebracht.

De betrokkenheid van het Ministerie van VWS bij de vervolgoopleidingen zal aanwezig blijven op basis van de Wet BIG. Het betreft onder meer de regeling van de specialismen en de (her) registratie.

5. De overheveling en dan met name de ontwikkeling van een duale leerweg voor de opleidingen verpleging en ziekenverzorging kan consequenties hebben voor andere inservice-opleidingen en voor de positie van de centrale scholen. Het betreft de volgende opleidingen

5.a De opleiding radiologisch laborant

De opleiding tot radiodiagnostisch laborant en de opleiding tot radiotherapeutisch laborant zijn inservice-opleidingen, waarvan de regelgeving berust bij het Ministerie van VWS. Deze regelgeving is thans nog gebaseerd op de Wet op de paramedische beroepen. Binnenkort vindt regeling plaats krachtens artikel 34 van de Wet BIG. De financiering van de opleidingen is in handen van de ziekenhuizen.

Het is de sector zelf die zal moeten kiezen welke onderwijsvorm in de toekomst bij deze opleidingen de voorkeur verdient. Dit kan zijn een duale onderwijsregeling, een continuering van de bestaande situatie met door de terugloop van het aantal inservice-leerlingen hogere vaste kosten, een concentratie van opleidingen of het afsluiten van contracten met opleidingsinstellingen.

De ontwikkeling zou ook kunnen leiden tot een op de WHW gebaseerde uitbreiding van de capaciteit van de bestaande opleiding Medisch Beeldvormende en Radiotherapeutische Technieken (MBRT). De verantwoordelijkheid voor deze opleiding berust bij het Ministerie van OCenW. Wel dient in dit geval te worden voldaan aan de voorwaarden dat voldoende stageplaatsen beschikbaar zijn en dat de spreiding van de opleidingen MBRT over Nederland gelijkmatig is.

5.b Initieële en post-initieële bedrijfsopleidingen

Het beheer van initieële en post-initieële bedrijfsopleidingen is in handen van de sector zelf.

Wat betreft de intramurale sector kunnen worden genoemd de initieële opleidingen tot operatie- en tot anesthesieassistent en de post-initieële opleidingen tot gipsverbandmeester en ziekenhuishygiënist. De regelgeving voor deze opleidingen wordt verzorgd door de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen van de Nederlandse Zorgfederatie of door de beroepsorganisaties zelf.

De betrokken partijen in het veld zullen zelf het initiatief tot een eventuele duale onderwijsregeling moeten nemen. Het handhaven van de status quo is eveneens een mogelijkheid. Evenals bij de inservice-opleidingen van radiologisch laboranten kan ook worden gedacht aan een concentratie van opleidingen of het afsluiten van contracten met onderwijsinstellingen.

Op grond van het vorenstaande kom ik tot het volgende.

± De initieële opleidingen (zowel dagonderwijs als duaal onderwijs maar exclusief bedrijfsopleidingen) zullen in principe berusten onder de wetgeving van het Ministerie van OCenW. Initieële opleidingen zijn opleidingen die opleiden tot een bepaald beroep met als vooropleidingseis tien jaar volledig dagonderwijs of het diploma vbo, mavo, mbo, havo of vwo. Het dagonderwijs heeft betrekking op de leerweg «leren-stage» en het duale onderwijs op de leerweg «leren-werken». Een bedrijfsopleiding is een opleiding waarbij de sector zelf voor de financiering en eventueel ook voor de regelgeving verantwoordelijk is.

± De financiering van het duale onderwijs zal wat de theoriecomponent betreft moeten gaan geschieden door het Ministerie van OCenW en wat de praktijkcomponent betreft door partijen in het veld.

± De post-initiële opleidingen zullen in beginsel een zaak van de branche/zorgsector zijn. Post-initiële opleidingen zijn opleidingen voor een bepaalde specialisatie.

Ten einde er voor te zorgen dat de goede kwaliteit van afstuderenden van niet alleen de over te hevelen opleidingen maar van alle opleidingen in de gezondheidszorg blijft gehandhaafd en tevens dat er voldoende afstuderenden beschikbaar komen, is ook het volgende van belang.

± Het Ministerie van VWS stelt voor die beroepen die in of krachtens de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) worden geregeld, de kwalificaties van een beginnende beroepsbeoefenaar vast. De eindtermen van de opleiding voor een geregeld beroep kunnen meer omvatten dan de startkwalificaties. Krachtens de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (WHW) en in de nabije toekomst de Wet educatie en beroepsonderwijs (WEB) voor het middelbaar onderwijs moeten de afgestudeerden van de betreffende opleidingen ten minste voldoen aan de in het kader van de Wet BIG gestelde startkwalificaties.

± Het Ministerie van VWS zal, wanneer dit nodig is, kunnen worden betrokken bij de opleiding van beroepsbeoefenaren van beroepen die niet worden geregeld in het kader van de Wet BIG.

± Het Ministerie van VWS zal, waar nodig, een continu proces van terugkoppeling tussen opleiding en werkveld over de afstemming van de opleidingsinhoud op de beroepsuitoefening (kwaliteitscyclus) stimuleren. Dit is noodzakelijk voor het signaleren en corrigeren van deficiënties in de opleiding. Het Staatstoezicht heeft de mogelijkheid via signalementen en meer thematische rapportages over de beroepsuitoefening hierbij een substantiële inhoudelijke rol te spelen.

± De Minister van VWS adviseert op zijn verzoek de Minister van OCenW over de beroepskrachtenvoorziening van beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg ten behoeve van de door hem vast te stellen toelatingscapaciteit van de betreffende opleidingen. Deze advisering heeft met name betrekking op de WHW-wetgeving.

± Het Ministerie van VWS blijft betrokken bij de Raadgevende Comités van de Europese Unie die richtlijnen vaststellen voor het vrije verkeer van beroepsbeoefenaren op grond van de onderlinge erkenning van behaalde diploma's. Deze richtlijnen zijn mede bepalend voor de vaststelling van de opleidingseisen in het kader van de Wet BIG.

De conclusie die uit het bovenstaande kan worden getrokken, is dat wat het beheer betreft de relatie van het Ministerie van VWS met de opleidingen komt te vervallen, maar dat het ministerie met name door de Wet BIG nauw betrokken blijft bij de goede kwaliteit van de op te leiden beroepsbeoefenaren. En, zoals al vele malen is gesteld, goed gekwalificeerde beroepsbeoefenaren zijn een waarborg voor een goede kwaliteit van de gezondheidszorg.

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

Bijlage 4

De vaste kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport en
Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen

Rijswijk, 3 februari 1995

Met het oog op het gepland algemeen overleg van 22 februari 1995 over het samenhangend stelsel van opleidingen voor verpleging en verzorging en de financieringssystematiek (zoals neergelegd in de brieven van 26 oktober en 10 oktober 1994), breng ik mede namens mijn ambtgenoot van OC en W het volgende onder uw aandacht.

Het overleg met de NZf zoals bedoeld in de brief van 10 oktober 1994 over de financieringssystematiek verloopt constructief, maar iets trager dan voorzien. Het oorspronkelijk in januari 1995 geplande bestuurlijke overleg met de NZf is op verzoek van de NZf opgeschoven naar medio februari.

Met het opschuiven van dit overleg is ingestemd vanwege het belang van een zorgvuldige besluitvorming om voldoende draagvlak te scheppen voor een structurele financieringsregeling voor de opleidingen verpleging en verzorging.

De Kamer zal nu over de financieringssystematiek pas in maart 1995 nader kunnen worden geïnformeerd. Dit betekent dat tijdens het algemeen overleg van 22 februari a.s. hierover in principe nog geen definitieve informatie kan worden verstrekt. Immers in de brief van 10 oktober 1994 over de financieringssystematiek is aangegeven dat de budgettaire kaders en verantwoordelijkheidsverdeling eerst met het kabinet besproken zullen worden.

Ik realiseer me dat deze vertraging mogelijk consequenties heeft voor het met u te voeren overleg, maar laat het uiteraard aan de Kamer over te beslissen of het debat op de voornoemde datum doorgang zal moeten vinden.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mede namens de
Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen,
E. Borst-Eilers