

Toekomst van de Wet BIG: hoe nu verder?

Samenvatting bij het advies 'De B van Bekwaam'

De toekomst van de Wet BIG: hoe nu verder?

De wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (wet BIG) is gemaakt om patiënten te behoeden voor slechte zorg. Daarom mogen alleen zorgverleners die BIG geregistreerd zijn, zoals artsen en verpleegkundigen, voorbehouden handelingen doen. We willen als samenleving immers niet dat ondeskundige mensen een infuus prikken of een patiënt onder narcose brengen. Routine is ook belangrijk in de Wet BIG. Iedere vijf jaar moeten geregistreerde zorgverleners laten zien over recente praktijkervaring te beschikken.

De Wet BIG beschermt patiënten

De Wet BIG bestaat sinds 1993 en is succesvol. Tegelijkertijd is er in de afgelopen 25 jaar veel veranderd. Zorg is complexer geworden. Nieuwe technieken en behandelingen deden hun intrede. Zorgverleners pasten zich aan en ontwikkelden in de praktijk nieuwe deskundigheden. De Wet BIG registreert echter alleen de bevoegdheid die gekoppeld is aan de beroepsopleiding.

De wet dreigt nu ten onder te gaan aan zijn eigen succes. Veel nieuwe beroepen of specificaties van beroepen willen erin opgenomen worden omdat ze daarmee kunnen laten zien dat zij ertoe doen. Wie onder de wet valt heeft aanzien en gezag, dus deze wens is begrijpelijk.

De zorgpraktijk verandert

Dat is een probleem omdat de zorgpraktijk snel verandert door bijvoorbeeld de toename van technologie. Ook zijn er steeds meer patiënten met complexe problemen. Dit vraagt om een meer flexibele inzet van zorgverleners en werken in teamverband. Opname in de Wet BIG van allerlei nieuwe beroepen of specificaties van bestaande beroepen maakt dit onmogelijk omdat het bevoegdheden van zorgverleners als het ware vastzet. Dit is ook een probleem omdat we al met arbeidstekorten in de zorg te maken hebben.

Daarnaast is een probleem dat de wet BIG uitsluitend bevoegdheden regelt en niet de bekwaamheden of competenties van zorgverleners. Daardoor zijn patiënten minder goed beschermd tegen ondeskundig handelen. Bovendien miskent de huidige opzet het feit dat zorgverleners niet alleen in hun opleiding maar vooral ook in de praktijk vaardigheden onder de knie krijgen.

Ons advies: de patiënt centraal

Een advies over de toekomst van de wet BIG is om bovenstaande redenen op zijn plaats volgens de minister van Medische Zorg en Sport. Hij vroeg de Raad daarom advies. Hoe zou een herziene Wet BIG er volgens ons uit moeten zien? En op basis van welke argumenten?

De Raad is van mening dat het oorspronkelijke doel van de wet BIG het uitgangspunt moet blijven bij een herziening: de patiënt beschermen tegen ondeskundige zorg en houvast bieden bij de keuze van een zorgverlener.

De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving stelt voor de Wet BIG te beperken tot opname van basisberoepen (zoals arts, verpleegkundige).

Terug naar de basis: persoonlijk portfolio

Wij begrijpen dat daarmee niet alles opgelost is. Zorgverleners ontwikkelen zich in de praktijk, volgen cursussen, opleidingen en raken bekwaam in nieuwe vaardigheden. De persoonlijke groei die zorgverleners doormaken moet wel worden vastgelegd en

inzichtelijk zijn voor patiënten en werkgevers. Daarom stellen wij voor een persoonlijke portfolio in het leven te roepen. Een officieel document waarin de individuele groei van zorgverleners wordt vastgelegd.

Flexibele inzet en erkenning

Een persoonlijke portefeuille maakt een gepaste inzet van individuele zorgverleners in de praktijk mogelijk. Tegelijkertijd geeft het meer bescherming aan patiënten omdat inzichtelijk is wat iemand kan. Zorgverleners die zich verder ontwikkelen krijgen zo de erkenning die zij verdienen. Wij adviseren minister Bruins dit idee verder uit te werken, in overleg met werkgevers, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen.