

Beleidsdocument Individueel Kwaliteitsregister Verloskundigen

Januari 2006

1	Inleiding	2
2	Korte geschiedenis	2
3	Doelen	3
4	Uitvoering	3
5	Organisatie	5
6	Registratie-eisen	6

1 Inleiding

In de paragraaf ‘Korte geschiedenis’ kunt u lezen wat de aanleiding was voor het starten van het kwaliteitsregister, hoe het samenhangt met het KNOV-kwaliteitsbeleid en welke uitgangspunten voor de ontwikkeling ervan zijn gehanteerd.

In de paragraaf ‘Doelen’ kunt u lezen voor wie het register bedoeld is, waar het kwaliteitsregister aan beoogt bij te dragen en wat de doelstelling is over het daadwerkelijk gebruik van de registratie.

De paragraaf Uitvoering beschrijft de procedures van de eerste registratie en de herregistratie.

De paragraaf Organisatie beschrijft hoe de uitvoering van de registratie georganiseerd is.

In de paragraaf Registratie-eisen kunt u lezen welke eisen er gelden voor de (her-)registratie.

2 Korte geschiedenis

Aanleiding

De overheid borgt op grond van de wet BIG met het BIG-register het minimale basisniveau dat van een beroepsbeoefenaar verlangd mag worden (“dat het kennis- en vaardighedenniveau van de BIG-geregistreerden tenminste gelegen is op het niveau van de initiële opleiding”). Het bewaken van de kwaliteit van de beroepsuitoefening door beroepsbeoefenaren is vervolgens aan de beroepsorganisaties zelf.

Dit is een aanleiding voor de KNOV geweest voor onderzoek naar mogelijkheden voor een individueel Kwaliteitsregister Verloskundigen. Ten aanzien van de beroepsbeoefening zelf blijft het uiteraard wel de verantwoordelijkheid van de verloskundige zelf om geen handelingen uit te voeren waarvoor zij niet bekwaam is.

Een andere aanleiding is het anticiperen op de ontwikkelingen in de markt. Er is een tendens dat zorgverzekeraars bij de inkoop van zorg in toenemende mate zullen letten op kwaliteit van zorg. Registratie in een kwaliteitsregister is een manier om werken aan kwaliteit zichtbaar te maken.

Samenhang met KNOV kwaliteitsbeleid

Het Individueel Kwaliteitsregister Verloskundigen is geen opzichzelfstaand kwaliteitsinstrument. Het wordt door de KNOV ontwikkeld en ingevoerd in samenhang met andere kwaliteitsbevorderende instrumenten zoals het praktijkanalyse-instrument en de systematiek voor praktijkcertificering.

Uitgangspunten voor de ontwikkeling

Voor de ontwikkeling van het kwaliteitsregister verloskundigen golden de volgende uitgangspunten:

- Het is de verantwoordelijkheid van de individuele verloskundige haar bekwaamheid op peil te houden door het vak verloskunde te praktiseren¹
- Door inschrijving in het register kan een verloskundige zich op een positieve manier onderscheiden
- Het is een vrijwillig register
- Voor toelating van het register gelden minimale eisen op het gebied van werkervaring (Wet BIG) en deskundigheidsbevordering
- De verantwoordelijkheid voor inschrijving en herregistratie ligt bij de verloskundige, evenals het bijhouden en aanvoeren van de bewijslast
- Het kwaliteitsregister is een openbaar register. Inzage beperkt zich tot de inschrijving (of de verloskundige wel of niet is ingeschreven)
- Het kwaliteitsregister verloskundigen staat open voor leden en niet-leden van de KNOV
- De leden van de KNOV stellen in de Algemene Ledenvergadering het reglement vast

¹ Het begrip “praktiseren” wordt als volgt opgevat “het stellen van diagnose, vaststellen van beleid, uitvoeren van behandeling en evalueren van beleid” in de verloskunde. Dit kan een deelgebied van de verloskunde betreffen.

- Bij de inrichting van het register is er aandacht voor de beheersbaarheid en uitvoerbaarheid. Er is aandacht voor het kostenaspect (hoe complexer het systeem, hoe hoger de kosten)
- Het kwaliteitsregister is niet kosteloos, voor de KNOV dient het kostenneutraal te worden uitgevoerd
- Het kwaliteitsregister is geen statisch register maar heeft de vorm van een groeiemodel

3 Doelen

Doelgroep

Het kwaliteitsregister is bedoeld voor eerstelijns en klinisch praktiserend verloskundigen in Nederland².

Volgens het BIG-register stonden er op 20 april 2005 3028 verloskundigen (ook niet praktiserend) in het BIG-register. Volgens de cijfers uit de registratie van verloskundigen (Nivel, peiling 2004) zijn er 1955 *praktiserend* verloskundigen (inclusief waarneemsters).

Van alle verloskundigen is 91% lid van de KNOV. Het aantal niet-leden is het grootst onder de klinisch werkenden, van hen is 20% geen lid van de KNOV (Nivel, 2004).

Bestaansrecht

Het kwaliteitsregister is bedoeld om bij te dragen aan het:

- Waarborgen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening door het bijhouden van de ontwikkelingen in het vak; de registratie geeft aan dat de verloskundige actief is en gedurende een afgesproken periode volgens de norm van de beroepsgroep heeft geïnvesteerd in het verwerven en bijhouden van kennis en vaardigheden die van invloed zijn op de kwaliteit van de beroepsuitoefening.
- Zicht krijgen op en realiseren van kwaliteitsverbetering doordat deelname aan kwaliteitsbevorderende activiteiten wordt gestimuleerd.
- Zichtbaar maken dat verloskundigen hebben geïnvesteerd in kwaliteit van verloskundige zorg (transparantie).

Doelstelling daadwerkelijke gebruik

De KNOV streeft ernaar dat:

- Na 1 jaar (per januari 2007) 65% van de praktiserend verloskundigen ingeschreven staat in het kwaliteitsregister, en na 5 jaar (per januari 2011) 80%.

4 Uitvoering

Procedure eerste registratie

Alle verloskundigen doorlopen *dezelfde procedure* voor de eerste registratie. Voor alle verloskundigen die zich voor het eerst in het kwaliteitsregister willen laten registreren gelden dezelfde eisen. Dit betreft dus de bestaande groep praktiserende (BIG-geregistreerde) verloskundigen per 1 januari 2006 en daarna vooral de pas afgestudeerden, herintreders en verloskundigen die uit het buitenland komen.

Er is voor deze relatief lage drempel gekozen om vertrouwen naar de verloskundigen uit te spreken. Keerzijde hiervan is dat verloskundigen zich 'strategisch' kunnen inschrijven. In dat geval blijkt pas na vijf jaar of ze daadwerkelijk aan de eisen voldoen.

De eisen voor eerste registratie zijn eigen verklaringen die worden vastgelegd in een basisdocument.

Voor de eerste registratie dienen de verloskundigen de ondertekende verklaringen op te sturen, danwel elektronisch in te vullen. De KNOV toetst het document op volledigheid. Dit houdt in dat gekeken wordt of de verloskundigen in het BIG register staan en of de eigen verklaringen volledig zijn.

²Om te onderzoeken in hoeverre de registratie-eisen ook voor tweedelijns verloskundigen relevant en haalbaar zijn, is een inventarisatie onder hen uitgevoerd. Dit heeft geleid tot bijstelling van de eisen. Resultaten van de inventarisatie zijn opgenomen in bijlage 2.

De verloskundigen die aan de eisen voldoen worden in het kwaliteitsregister opgenomen (met vermelding van jaar van registratie). De verloskundigen die niet aan de eisen voldoen krijgen hiervan bericht en kunnen zich later (zodra zij menen wel aan de eisen te voldoen) opnieuw voor registratie aanmelden.

Belangrijk element in de eisen is dat de verloskundige *praktiserend* is: het gaat tenslotte over de kwaliteit van de *beroepsuitoefening*.

Het is de eigen verantwoordelijkheid van de verloskundige te werken volgens de voor hem/haar geldende *richtlijnen*. De KNOV streeft er naar om in de toekomst naast de richtlijnen die door de KNOV zelf zijn opgesteld, een overzicht te maken van richtlijnen die door KNOV worden onderschreven en andere relevante richtlijnen.

De procedure voor *eerstelijns en klinisch* verloskundigen voor eerste registratie en herregistratie is in principe gelijk. In de uitwerking van de eisen zijn de eventuele verschillen voor eerstelijns en klinisch verloskundigen verwerkt. Dit komt tot uitdrukking bij de keuze voor vaardigheden spoedeisende handelingen, waarbij zowel vaardigheden zijn opgenomen die relevant zijn voor de eerste lijn als vaardigheden relevant voor klinisch verloskundigen. Op deze manier kan één kwaliteitsregister met één procedure gehanteerd worden.

Procedure herregistratie

Nadat de verloskundige vijf jaar geregistreerd is, vindt herregistratie plaats. Voor herregistratie dienen de verloskundigen weer alle basisdocumenten op te sturen, plus een verklaring te hebben voldaan aan de gestelde eisen aan activiteiten ten behoeve van deskundigheidsbevordering en inspanningen ten behoeve van de toekomst van het beroep. De KNOV toetst alle documenten op volledigheid en juistheid.

Daarnaast bepaalt de KNOV *steekproefsgewijs* welke verloskundige het *onderliggende bewijsmateriaal* dient te overleggen en toetst dit na ontvangst op volledigheid en voldoen aan de eisen (vergelijk methode belastingdienst).

Naast de genoemde uitgangspunten (zie paragraaf Korte geschiedenis) moet daarbij rekening worden gehouden met de volgende aspecten:

- Er is gekozen voor een registratieperiode van *vijf jaar* omdat dit een positief signaal geeft aan verloskundigen (vertrouwen), ruimte om voldoende aanbod van scholing en intercollegiale toetsing verloskundigen (ITV) op te bouwen en ruimte om individuele situaties op te vangen (o.a. ziekte, zwangerschap, buitenland). Ook wordt op deze wijze het te verwachten stimulerend effect op deskundigheidsbevorderend gedrag in een vroeg stadium ingezet. Het nadeel van vijf jaar is dat het langer duurt totdat duidelijkheid ontstaat over het werkelijk voldoen aan de gestelde eisen; dit maakt extra aandacht voor implementatie nodig.
- De registratietermijn van vijf jaar geldt *per individu*. Dit betekent dat de herregistratie elk jaar voor een deel van het bestand wordt uitgevoerd. Dit zorgt na verloop van tijd voor spreiding van de werklust, continue aanwezigheid van benodigde expertise voor het uitvoeren van toetsing, beheerste opvang van kinderziekten van het kwaliteitsregister, klantvriendelijkheid (mogelijkheid tot maatwerk) en het voorkomt een bulk aan scholingsvraag in het laatste jaar. Aandacht vraagt wel hoe om te gaan met het doorvoeren en controleren bij wijzigingen van de eisen.
- Het *initiatief* voor de aanvraag voor herregistratie ligt bij de verloskundige. De verloskundige heeft ook de mogelijkheid om eerder dan het verstrijken van de registratieperiode haar registratie te verlengen. Op deze wijze kan zij anticiperen op een wat langere afwezigheid. De verloskundigen die aan de eisen voor herregistratie voldoen worden opnieuw voor vijf jaar in het kwaliteitsregister opgenomen (met vermelding van jaartal van registratie). Verloskundigen die niet aan de eisen voldoen worden in de gelegenheid gesteld dit binnen 2 maanden te realiseren. Indien zij na die periode nog niet aan de eisen voldoen wordt de registratie doorgedaald. Zij kunnen zich later (zodra zij menen wel aan de eisen te voldoen) opnieuw voor herregistratie aanmelden. Wanneer blijkt dat bij navraag de onderliggende bewijslast niet compleet of correct was, zullen deze verloskundigen bij een volgende registratie worden gevraagd om de bewijslast weer mee te sturen.

5 Organisatie

Bij de uitvoering van de processen registratie en accreditatie zijn een aantal spelers betrokken:

- Het Bureau Kwaliteitsregister Verloskundigen heeft een centrale rol in het functioneren van het register
- De Accreditatiecommissie zorgt onder meer voor de beoordeling van deskundigheidsbevorderende activiteiten
- De Beroepscommissie behandelt beroepen tegen de besluitvorming van het Bureau Kwaliteitsregister Verloskundigen en/of de Accreditatiecommissie
- Een onafhankelijk Beleidsorgaan houdt toezicht op het functioneren van de Accreditatiecommissie en de Beroepscommissie

Taken en verantwoordelijkheden van het Beleidsorgaan kwaliteitsregister

Het beleidsorgaan wordt ingesteld door het bestuur van de KNOV. Het orgaan bestaat uit tenminste twee personen, waarvan tenminste één van buiten de KNOV. Het register is semi-autonoom van de KNOV. Het beleidsorgaan heeft in hoofdzaak de volgende taken:

- Vaststellen van het reglement en procedures
- Toezien op het functioneren van de accreditatiecommissie en de beroepscommissie
- Als er zaken naar voren komen die niet met dit reglement worden afgedekt handelt het beleidsorgaan in de geest van het reglement

Taken en verantwoordelijkheden van het Bureau kwaliteitsregister

Het bureau kwaliteitsregister verloskundigen wordt ingesteld door de directie KNOV en is onderdeel van de KNOV werkorganisatie. De werkzaamheden zullen worden verricht door de medewerker kwaliteitsregister. Deze krijgt hierbij administratieve ondersteuning. Het bureau is de spil van het register en dus verantwoordelijk voor het functioneren hiervan. Het bureau kwaliteitsregister heeft in hoofdzaak de volgende taken:

- Implementeren kwaliteitsregister
- Ontvangen van aanvragen accreditatie van instellingen, laten beoordelen door accreditatiecommissie en resultaten terugkoppelen aan accreditatieaanvrager
- Communiceren van accreditatie eisen en geaccrediteerd aanbod
- Ontvangen, toetsen en terugkoppelen aanvraag (her)registratie
- Beheren kwaliteitsregister
- Vraagbaak zijn voor het register
- Doorgeleiden van bezwaarschriften en beroepschriften
- Financieel beheren kwaliteitsregister: verzorgen registratiebijdrage van verloskundige, accreditatiebijdrage van de instellingen en vacatiegelden voor leden accreditatiecommissie en beroepscommissie
- Ambtelijk secretaris accreditatiecommissie
- Evalueren van het kwaliteitsregister

Taken en verantwoordelijkheden van de Accreditatiecommissie kwaliteitsregister

De accreditatiecommissie wordt ingesteld door de bestuur KNOV en opereert zelfstandig. De accreditatiecommissie bestaat uit circa vier leden. De accreditatiecommissie is verantwoordelijk voor het beoordelen en kwantificeren van deskundigheidsbevorderende activiteiten. De bureaumedewerker van de KNOV is ambtelijk secretaris van de accreditatiecommissie. De accreditatiecommissie heeft in hoofdzaak de volgende taken:

- Vaststellen van criteria voor accreditatie van aanbod van deskundigheidsbevordering en eventueel criteria voor instellingsaccreditering
- Nader definiëren van de vrije keuze onderdelen
- Maximeren van het aantal te honoreren uren per vrije keuze onderdeel
- Bepalen van toe te kennen uren (o.a. criteria voor accreditatie van aangeboden bij- en nascholing, methodisch intercollegiaal overleg)

- Beoordelen van aanvragen voor accreditatie van aanbod en terugkoppelen
- Overwegen om naast het aanbod ook aanbieders te accrediteren; daarbij kan visitatie mogelijk zijn.

Taken en verantwoordelijkheden van de Beroepscommissie kwaliteitsregister

De beroepscommissie wordt ingesteld door het bestuur KNOV en opereert onafhankelijk van de KNOV. De beroepscommissie bestaat uit circa drie leden. De beroepscommissie is verantwoordelijk voor adequate afhandeling van beroepsprocedures met betrekking tot het kwaliteitsregister. De beroepscommissie heeft in hoofdzaak de volgende taken met betrekking tot het kwaliteitsregister:

- Behandelen beroepszaken van verloskundigen en instellingen en terugkoppelen aan aanvrager en KNOV
- Registratie van beroepszaken inclusief afhandeling

6 Registratie-eisen

Bij eerste registratie en herregistratie overlegt de verloskundige basisdocumenten om aan de gestelde eisen te voldoen.

Voor de *eerste* registratie in het kwaliteitsregister gelden de volgende eisen.

Onderwerp	Formulering
1a. Registratie BIG-register	De verloskundige overlegt een ondertekende eigen verklaring dat zij geregistreerd is in het op grond van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg ingestelde register
1b. Werken volgens richtlijnen, standaarden en vademecum	De verloskundige overlegt een ondertekende eigen verklaring dat zij werkt volgens door de KNOV vastgestelde richtlijnen, standaarden en vademecum
1c. Deelname aan deskundigheidsbevordering.	De verloskundige overlegt een ondertekende eigen verklaring dat zij zal deelnemen aan deskundigheidsbevordering en bekend is met de daartoe gestelde eisen
1d. Deelname aan klachtenregeling	De verloskundige overlegt een ondertekende eigen verklaring dat zij deelneemt aan een nader te specificeren klachtenregeling en hieraan bekendheid te geven aan haar cliënten
1e. De verloskundige is praktiserend.	De verloskundige overlegt een ondertekende eigen verklaring dat zij op moment van inschrijving ten minste 8 uur (netto) per week cliëntgebonden contact heeft en verwacht dit gedurende de registratieperiode gemiddeld te zullen hebben
1f. De verloskundige is bekwaam voor het vakgebied dat zij uitoefent	De verloskundige overlegt een ondertekende eigen verklaring dat zij zich bewust is van de eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van het behoud van bekwaamheid op dat vlak van zorgverlening dat zij uitvoert

Voor *herregistratie* geldt weer de eis de verklaringen te overleggen, inclusief een verklaring over de afgelopen registratieperiode te hebben voldaan aan de gestelde eisen met betrekking tot inspanningen ten behoeve van deskundigheidsbevordering en de zorg voor de toekomst van het beroep.

Voor herregistratie gelden ook de volgende eisen:

Onderwerp	Formulering
2a. Bij- en nascholing	De verloskundige heeft in de afgelopen registratieperiode van vijf jaar <i>tenminste 80 uur</i> (gemiddeld 16 uur per jaar) deelgenomen aan geaccrediteerde bij- en nascholingsactiviteiten, zoals congressen, symposia, klinische lessen, refereeravonden (boekbesprekingen, bespreking vakliteratuur), cursussen, trainingen.
2b. Methodisch intercollegiaal overleg	De verloskundige heeft in de afgelopen registratieperiode van vijf jaar <i>tenminste 40 uur</i> (gemiddeld 8 uur per jaar) deelgenomen aan geaccrediteerd methodisch intercollegiaal overleg (bijvoorbeeld ITV).
2c. Vaardigheids-training	De verloskundige heeft in de afgelopen registratieperiode van vijf jaar <i>tenminste 20 uur</i> (gemiddeld 4 uur per jaar) deelgenomen aan de geaccrediteerde door de KNOV vastgestelde modules (stuit, schouderdystocie, reanimatie, infuus inbrengen, CTG-beoordelen, handelen bij shock) van vaardigheidstraining spoedeisende handelingen.

Onderwerp	Formulering
2d. Overige inspanningen (vrije keuze)	<p><i>Maximaal 60 uur</i> (gemiddeld 12 uur per jaar) te besteden aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verzorgen van of ontwikkelen van geaccrediteerde bij- en nascholing (congressen, symposia, klinische lessen, refereeravonden (boekbesprekingen, besprekingen vakliteratuur), cursussen, trainingen, studiedagen) • Ontwikkelen van protocollen, standaarden en/of richtlijnen • Werken aan de initiële opleiding tot verloskundige of onderzoeksinstelling • Begeleiden van stages van studenten aan de initiële opleiding • Optreden als toetsgroepbegeleider • Vervullen van bestuursfunctie binnen de KNOV of kring of inzet in kader van werkgroepen van KNOV, kring of VSV • Publiceren van vakliteratuur • Uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek (hoeft niet afgerond) • Actief participeren in perinatal audit • Overig (nader te bepalen door de accreditatiecommissie)