

---

# Verwarring over de SPV in de toekomstige wet BIG

---



Roos van der Steen, SPV i.o.  
en  
Mildred Vrijens, SPV i.o.

## Inleiding

Eind vorig jaar werd het wetsvoorstel voor de nieuwe Wet BIG II gepresenteerd. De belangrijkste veranderingen voor verpleegkundigen en SPV-en is de introductie van een scheiding tussen mbo en hbo-opgeleide verpleegkundigen. Bij herregistratie zal de mbo-verpleegkundige zich in een ander register registreren dan de hbo-verpleegkundige. Dat heeft voor veel ophef gezorgd. Het regende kritische reacties van verpleegkundigen in het werkveld. Van de mogelijkheid tot consultatie werd door de verpleegkundige beroepsgroep dan ook opvallend goed gebruik gemaakt. In vergelijking met de inspraakmogelijkheden op andere wetsvoorstellen was dit aanzienlijk meer dan gemiddeld. Vooral de nieuwe naam van de hbo-verpleegkundige, de regieverpleegkundige, en de overgangsregeling voor mbo- en inservice-opgeleiden ontlokken veel kritiek. Veel verpleegkundigen willen een einde aan de onduidelijkheid van de overgangsregeling voor de mbo- en inservice-opgeleide verpleegkundigen. De beroepsvereniging V&VN is voorstander van de wetswijzigingen maar heeft nog wel punten van kritiek. [1] In dit artikel belichten we een aantal punten van kritiek, zetten we een aantal pijnpunten uiteen en kijken we naar de mogelijke gevolgen als de wet ingevoerd wordt zoals die er nu ligt.

## De verpleegkundige

Het werkveld van de verpleegkundige is in de afgelopen 20 jaar flink veranderd. In 2012 is er daarom een eerste rapport verschenen waarin gekeken is hoe de verpleegkundige kan worden vorm gegeven om door te gaan met deze verandering. [2] De belangrijkste veranderingen zijn een toegenomen complexiteit van de gevraagde/verleende zorg, een sterke toename in multidisciplinair werken en de diversiteit van functies die een verpleegkundige kan vervullen. De diversiteit aan functies en bijbehorende benamingen zorgen bijvoorbeeld voor onduidelijkheid bij de patiënt over de competenties van zijn verschillende behandelaren. Ook is de samenleving veranderd: vergrijzing, complexere zorg en een tekort aan verpleegkundig personeel maken dat het zorgproces onder de loep genomen moest worden om de taken en verantwoordelijkheden te herschikken.

Een van de maatregelen die ontwikkeld zijn om de competenties van de verpleegkundige te verhelderen, is het formeel scheiden van mbo- en hbo-geschoolde verpleegkundigen. Dit is nu concreet opgenomen in de nieuwe wet BIG II.

Historie van de wet BIG De wet BIG is in het leven geroepen om de kwaliteit van de zorg geleverd door beroepsbeoefenaren te bevorderen. Daarnaast beschermt deze wet de zorgvragers tegen onzorgvuldig en ondeskundig handelen. Daarom staan er in de wet bepalingen over zaken als titelbescherming, registratie, herregistratie, voorbehouden handelingen en tuchtrecht.

De Wet BIG heeft een lange geschiedenis en begint in feite al in 1865 bij de totstandkoming van de Wet Uitoefening Geneeskunst. Deze wet bepaalde dat uitoefening van geneeskunst als beroep alleen door diegene gedaan mocht worden die daartoe bevoegdheid had. De bevoegdheid werd door deze wet toegekend. Voortaan waren alleen academisch gevormde 'geneesheren' geheel bevoegd en de vroedvrouwen voor een gedeelte. De wet was bedoeld om een eind te maken aan 'de welig tierende kwakzalverij'. Sinds de jaren 50 van de twintigste eeuw zijn er diverse commissies geweest die probeerden regels omtrent de uitoefening van de geneeskunst door deze 'niet-gekwalficeerden' vast te leggen.

Uiteindelijk kwam in 1973 de Staatscommissie Medische Beroepsuitoefening ('Commissie de Vreeze') met het voorstel van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De Wet BIG is uiteindelijk op 23 december 1993 in De Staatscourant geplaatst en daarna in fases in werking getreden. De eerste fase begon in januari 1994 met het aanstellen van de Raad BIG. Verpleegkundigen werden als grootste beroepsgroep als eersten geregistreerd. De registratie van de andere beroepsgroepen startte op 1 december 1997. De Raad BIG werd op 1 januari 1997 opgeheven en de taken zijn hierna overgenomen door de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. De volledige Wet Big werd uiteindelijk pas in 1999 van kracht. [3]

Elke verpleegkundige, mbo of hbo opgeleid, staat in het huidige BIG-register geregistreerd als 'verpleegkundige'. Al de geregistreeerde verpleegkundige behouden hun registratie als de nieuwe wet BIG II geïmplementeerd wordt. Het is nog onduidelijk wanneer dat is, naar verwachting is dit op zijn vroegst eind 2019. Ook de toelatingseis voor de inschrijving verandert in het register niet: minimaal een mbo-diploma tot verpleegkundige. Wat verandert er dan wel? In de wet zijn inhoudelijke aanpassingen gedaan om het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige te actualiseren. In de huidige wet BIG kan herregistratie plaatsvinden als er genoeg ervaringsuren zijn opgedaan. In de nieuwe wet ligt er meer nadruk op het opdoen van kennis en het actueel blijven met ontwikkelingen in het werkveld. In het kort komt het erop neer dat er een honderdtal uren aan deskundigheidsbevordering moet plaatsvinden (denk aan scholingen, congressen en e-learning) binnen de 5 jaar tot herregistratie. Over de exacte hoeveelheid, de vorm en waar het budget voor deze extra scholing vandaan moet komen is nog geen volledige duidelijkheid. [4]

## Regie

Misschien wel de grootste ontwikkeling door deze wet: de regieverpleegkundige. Wie is dat precies en wat is de rol van de regieverpleegkundige? De visie op de regieverpleegkundige kan worden opgesplitst in drie delen: complexiteit van zorgverlening, transparantie voor zorggebruikers en een innovatieve rol in het vakgebied. In het conceptwetsvoorstel staat beschreven dat de regieverpleegkundige in complexe situaties moet kunnen handelen. Dit is met het oog op de toekomst waar meer complexe zorg wordt verwacht. Belangrijke redenen voor deze toename in complexiteit zijn onder andere de vergrijzing, multi-morbiditeit en tegelijkertijd een vermindering in de opnamemogelijkheden. Het wordt de taak van de regieverpleegkundige om deze complexere zorg in goede banen te leiden. In het kader van voorgenoemde kan de registratie als regieverpleegkundige in de toekomst dan ook alleen met een hbo-verpleegkunde diploma, waarbij in BIG I alle verpleegkundigen, hbo of mbo, in één register staan.

Tevens is men van mening dat een helder onderscheid in het belang is van de patiënt. Patiënten hebben te maken met veel verschillende zorgverleners. De patiënt is erbij gebaat om te weten welke deskundigheid en competenties een beroepsbeoefenaar in huis heeft. Naast de directe zorgverlening zal de regieverpleegkundige zich ook richten op ontwikkeling en onderzoek van kwaliteitsstandaarden. [6]

We willen hierbij opmerken dat de naamgeving "regieverpleegkundige" een belangrijk onderwerp is dat zeer leeft binnen de beroepsgroep. Hierover is veel te doen en een geschikte oplossing is nog niet in zicht. [7] Echter, het heeft geen directe consequenties voor de registratie en arbeidspositie van de SPV-en. Vandaar dat dit buiten de scope van dit artikel valt.

De SPV In de jaren '60 introduceerde de internationaal bekende psychiater Arie Querido de voorloper van de ambulante psychiatrie. Al snel zou het de naam 'sociale psychiatrie' krijgen. Het grote verschil zat hem in de maatschappijgerichte zorg, in plaats van de ziekenhuisgerichte zorg. Tegelijkertijd werd er ook meer gekeken naar andere verklaringen voor psychiatrische problemen, zoals familiedynamiek, sociale omstandigheden en demografische factoren. Na de tweede wereldoorlog kwam de grote ontdekking van anti psychotische medicatie. Dit zorgde voor meer ontslagen uit instellingen; patiënten gingen terug de maatschappij in. Samenwerking tussen de instellingen en maatschappelijke instellingen was er niet. Er kwamen nieuwe professies kijken bij deze nieuwste vorm van behandelen. Maar artsen en verpleegkundigen hadden de overhand. Er was een tekort aan artsen, waardoor de verpleegkundige zich ontwikkelde tot de voorloper van de huidige SPV: een zelfstandige en outreachende professional. Deze verpleegkundige had hierdoor een aanzienlijk complexer takenpakket en moest goed zelfstandig kunnen opereren. Om de verpleegkundige voor te bereiden op deze complexere rol kwam in 1974 de eerste opleiding voor de SPV. [5]

2020

Uiteindelijk gaat dit in 2020 het volgende betekenen (als de wet zoals voorgesteld wordt uitgevoerd):

- De eerste regieverpleegkundigen studeren af en schrijven zich in het BIG-register in als regieverpleegkundige.
- De oude hbo-opgeleide verpleegkundigen kunnen zich zonder aanvullende bewijsstukken laten registreren als regieverpleegkundige.
- De verpleegkundigen met een mbo- of inservice-diploma kunnen met aanvullende bewijsstukken toegang krijgen tot inschrijving in het register van regieverpleegkundigen. Dit kan bijvoorbeeld een FZO-opleiding (Fonds Ziekenhuis Opleiding) of andere aanvullende scholing zijn. [8]

Wat er precies met 'andere aanvullende scholing' wordt bedoeld is helaas niet duidelijk. Zie hiervoor het kader over "aanvullende scholing"

Wat betekent dat voor de inservice-verpleegkundige?

De verpleegkundige met een inservice-opleiding heeft geen formele status wat betreft opleidingsniveau. [9] Binnen de instellingen wordt de inservice-verpleegkundige vaak gelijk geschaald met de hbo-verpleegkundige. [9]

Met de nieuwe beroepsprofielen voor verpleegkundige en regieverpleegkundige wordt de inservice-opleiding zonder verdere onderbouwing bij het mbo gerekend.

Ondanks dat de stuurgroep 'Toekomstbestendige beroepen in de verpleging en verzorging' in 2015 bij minister Schippers heeft aangegeven dat de positie van de

inservice-opgeleide verpleegkundigen die destijds tot het 1e deskundigheidsniveau behoorden speciale aandacht verdienen, is er geen erkenning gekomen. [10]

Volgens V&VN-directeur Sonja Kersten is het een voorbarige conclusie dat alle inservice-opgeleiden automatisch worden ingedeeld op mbo-niveau en is er geadviseerd in het adviesrapport van de stuurgroep om de deskundigheid van verpleegkundigen individueel te toetsen. Op die manier tellen kennis, ervaring en competenties echt mee.' [9]

Het is te hopen dat juist deze inservice-opgeleide verpleegkundigen met veel ervaring (de "oude rotten" in het vak) de juiste erkenning krijgen binnen de nieuwe beroepsprofielen. Deze groep mag niet in het ongewisse worden gelaten zonder enige vorm van erkenning.

Maar wat betekent dit voor de SPV?

Bovenstaande gevolgen zijn vooral op ziekenhuizen (FZO-opleidingen) gericht. Dat maakt dat andere aanvullende opleidingen niet specifiek genoemd worden, waaronder de SPV-opleiding. In het voorstel staat nu niet beschreven wat er onder 'aanvullende scholing' wordt verstaan. De SPV-opleiding wordt omschreven als 'post-hbo-opleiding', maar in de praktijk is de toelatingseis minimaal hbo niet keihard. Ook de mbo-opgeleide verpleegkundige kan op basis van een assessment toegelaten worden tot de opleiding SPV. [13] Met een diploma tot SPV op zak is het niveau gelijk en zou de vooropleiding er niet meer toe doen. Maar deze verpleegkundige, vaak met jarenlange ervaring, kan misschien het werk niet meer uitvoeren als SPV wanneer ze zich niet mag registreren als regieverpleegkundige. Zij moeten dan terug geschaald worden naar 'verpleegkundige'. En dat terwijl het werk van de SPV één en al regie inhoudt.

Aanvullende Scholing De eis voor 'aanvullende scholing' wordt in het huidige wetsvoorstel omschreven als "moeten voldoen qua inhoud en niveau aan NLQF6 (Het Nederlands Kwalificatieraamwerk) Deze eis is nogal voor de hand liggend omdat het behalen van een bachelor op het niveau van NLQF-6 ligt. Het probleem is echter dat de "NLQF-inschaling juist niet zozeer iets over de geleverde studie-inspanning of studie-inhoud zegt, maar over wat iemand kan en weet als een bepaald leerproces is afgerond" aldus het Nationaal Coördinatiepunt NLQF. [11] Dit laat veel te veel onduidelijkheid over wanneer iemand voldoet aan deze eisen. Naar aanleiding van reacties uit het werkveld over de wet BIG-II is er op 12 juli 2018 een commissie ingesteld die expliciet moet beoordelen of de SPV-opleiding (alsmede andere vervolgoopleidingen) qua inhoud en niveau voldoet aan NLQF6. [14] De commissie verwacht begin 2019 de bevindingen te rapporteren aan de minister. [12] Wanneer een vervolgoopleiding niet gelijkwaardig wordt geacht aan de hbo-verpleegkunde opleiding (NLQF-6) weet men nog steeds niet waar men aan toe is. Het zou fijn zijn als er concreet gemaakt kan worden welke aanvullende scholing nodig is om wel te voldoen aan de eis. De commissie heeft dan ook als taak gekregen om hier ook naar te kijken. Dit is echter duidelijk niet de kerntaak van de commissie en het is afwachten of hier iets concreets uit voort zal vloeien.

Dit zou verscheidene negatieve consequenties kunnen hebben voor zowel het werkveld als voor individuele SPV-en. Ten eerste zorgt dit voor onzekerheid door het ontstane onderscheid binnen de beroepsgroep terwijl de kunde en competenties na afronding van de SPV-opleiding gelijk zijn.

Ten tweede is het ook belangrijk om te realiseren dat de discussie op dit moment alleen gaat over de overgangsregeling. Zelfs als de opleiding SPV voldoet aan de eisen van NLQF-6 voor de overgangsregeling zal na het verlopen van de overgangsregeling de SPV-opleiding niet leiden tot de mogelijkheid tot inschrijving als regieverpleegkundige in het BIG-register. Alleen een Bachelor Nursing 2020 zal hiertoe dan de mogelijkheid geven. Dit zou tot gevolg hebben dat er SPV-en kunnen afstuderen die ingeschreven zijn in het verpleegkunde register (mbo) en in het regieverpleegkunde register (hbo). Dit opent de deur voor instanties (b.v. zorgverzekeraars of ziekenhuizen) om te eisen dat een SPV-er in het regieverpleegkundig register ingeschreven moet zijn. In samenhang hiermee zou het zo kunnen zijn dat als instroom eis voor de opleiding SPV een strikte handhaving van minimaal hbo zal worden gehanteerd; toelating op basis van assessment is dan niet meer mogelijk. In andere woorden zullen ervaring of aanvullende scholing (behoudens een Bachelor Nursing 2020) dan niet meer leiden tot toetreding van de SPV-opleiding. Dit heeft enorme repercussies voor mbo- en inservice-geschoolde SPV-en.

Het is dan waarschijnlijk dat dit zal leiden tot reductie in het aantal kandidaten voor de SPV-opleiding. Recente cijfers over het aantal SPV-en in Nederland zijn er niet. In 2009 werd het aantal geschat op 2900. In combinatie met de huidige beddenreductie, het tekort aan verpleegkundig personeel en de toenemende vraag naar SPV-en maakt het een penibele situatie dat er straks wellicht minder in plaats van meer SPV-en zorg verlenen. Het beroep van SPV zit sinds een tijd in een opmars. Na een tijd van bezuinigingen is gebleken dat de SPV onmisbaar is en zitten de opleidingen weer bomvol.

De situatie na de overgangsregeling, 3 jaar na invoering BIG-II

In de Staatscourant staat: "Na afloop van de overgangsperiode zullen alleen verpleegkundigen met een opleiding Bachelor Nursing 2020 in aanmerking komen voor inschrijving in het register van regieverpleegkundigen." [14] Dit zou de volgende consequenties kunnen hebben:

- 1) Drie jaar naar invoering van de wet BIG II zal het niet meer mogelijk zijn voor SPV-en met een mbo- of inservice-opleiding om zich te kunnen registreren als regieverpleegkundige. Dit zou dan leiden tot een arbitraire scheiding van SPV-en met mbo- en inservice-opleiding die geregistreerd zijn als regieverpleegkundig (vallend binnen de overgangsregeling) en geregistreerd als verpleegkundige wanneer de registratie plaats vindt na beëindiging van de overgangsregeling. Het is voorstelbaar dat dit kan leiden tot een harde eis van minimaal hbo-verpleegkunde om de SPV-opleiding te volgen.
- 2) Stel dat de SPV binnen de overgangsregeling gaat vallen. Dan is het op basis hiervan ook niet duidelijk of de via de overgangsregeling geregistreerde SPV-en als regieverpleegkundige zich kunnen herregistreren als regieverpleegkundige. Deze categorie SPV-en heeft immers geen Bachelor Nursing 2020.
- 3) Als dit het geval is dan getuigt dit van tegenstrijdig beleid: als de SPV-opleiding via de overgangsregeling leidt tot registratie als regieverpleegkundige impliceert dit dat de SPV-opleiding het NLQF-6 niveau heeft. Dan zou er dus ook herregistratie mogelijk moeten zijn. Dit staat echter niet in de concept wettekst; daar wordt alleen gesproken over de Bachelor Nursing 2020. Dit is met elkaar in tegenspraak en kan als zodanig dan ook niet geaccepteerd worden. Het is voor te stellen dat de groep SPV-en die via de overgangsregeling als regieverpleegkundige is geregistreerd een speciale status zou krijgen, waardoor deze zich ook mag herregistreren als regieverpleegkundige zonder een Bachelor Nursing te halen. Hierover is echter niets te vinden in de concept wettekst en dit lijkt ons niet wenselijk omdat dit tot meer onduidelijkheid leidt.

Daarnaast is deze onduidelijkheid al helemaal overbodig wanneer het de SPV betreft, dit wordt immers gezien als een 'post-hbo' opleiding en betreft een duidelijk omkaderde groep verpleegkundigen. Er is niemand bij gebaat om onbenoemd te laten waar de SPV staat t.o.v. registratie en het moge duidelijke zijn dat dit binnen het regieverpleegkundige register valt. De commissie Beoordeling Verpleegkundige Vervolgopleidingen gaat onderzoeken of de SPV-opleiding voldoet om in aanmerking te komen voor de overgangsregeling. [14] Het lijkt ons echter belangrijk dat op relatief korte termijn door de SPV-opleidingen actief gekeken wordt naar de mogelijkheid tot NLOF-6 erkenning.

Al het voorgenoemde zijn onwenselijke gevolgen van het nodeloos vaag laten van de eis voor 'andere aanvullende scholing'. Het lijkt ons in ieder geval duidelijk dat de opleiding tot SPV eenduidig moet leiden tot inschrijving als regieverpleegkundige. Helaas zal dat waarschijnlijk niet het geval zijn.

### Gevolgen

Als de wet BIG zoals deze is omschreven in het conceptvoorstel wordt doorgevoerd in 2020 zal dat gevolgen hebben voor de patiëntenzorg. Er zullen SPV-en (BIG I) in het verpleegkundige register (BIG II) terecht komen en niet in het regieverpleegkundige register van BIG II. Dit betekent dat er SPV-en niet meer in hun functie kunnen werken. Er zal dan niet direct een opvolger klaarstaan om de caseload over te nemen. Mocht SPV via de overgangsregeling kwalificeren tot inschrijving in het regieverpleegkundigen register dan is niet duidelijk of dat bij herregistratie ook nog mogelijk is. De SPV lijkt in gevaar door registratie-wetgeving. En dat juist op het moment dat de wijk steeds meer de rol van de kliniek heeft overgenomen. Het is de taak van de SPV om marginalisatie en sociale uitstoting tegen te gaan. Maar met deze wetgeving loopt de SPV zelf gevaar op uitstoting door regelgeving en wordt de waarde van de SPV niet erkend.

Veranderingen leiden altijd tot het moeten maken van aanpassingen; dat roept vaak weerstand op. Maar het oorspronkelijke doel van de (wijzigingen in de) wet BIG mag niet uit het oog verloren worden. Dat is om de zorg te verbeteren. [11] Echter, zoals naar voren gebracht in dit artikel is het ontzettend belangrijk om alle mogelijke gevolgen te overzien. Het voorstel zoals het er nu ligt voor de wet BIG II kan beter en eenduidiger. SPV moet eenduidig tot registratie als regieverpleegkundige leiden. Het liefst niet alleen tijdens de overgangsregeling maar ook daarna. Er is een landelijk tekort aan verpleegkundig personeel en deze onduidelijkheid zorgt niet voor positieve reclame voor het beroep.

---

### Referenties

- [1] Bakker, J. H., & Kerstens, S. M. C. (z.d.). Reactie V&VN op internetconsultatie Wet BIG II. Geraadpleegd op 7 november 2018, van <https://www.venvn.nl/Portals/1/Nieuws/2018%20Documenten/Reactie%20VenVN%20op%20internetconsultatie%20Wet%20BIG%20II%2020180219.pdf>+
- [2] Lambregts, J., & Grotendorst, A. (2012). Verpleegkundigen & Verzorgenden 2020 (Leren van de Toekomst). Geraadpleegd van <https://www.venvn.nl/Portals/1/Thema's/Beroepsprofiel/bijlagen%20bij%20het%20rapport.pdf>
- [3] Legemaate, J., Gevers, J. K. M., Kastelein, W. R., Raas, G. P. M., & Van Veen, E. B. (2010/2011). Beroepenwetgeving gezondheidszorg 2010/2011 (Leren van de Toekomst). Geraadpleegd van <https://www.venvn.nl/Portals/1/Thema's/Beroepsprofiel/bijlagen%20bij%20het%20rapport.pdf>
- [4] Dijkslag-Kluijver, B. (z.d.). Wet BIG II: eisen aan deskundigheid verpleegkundigen. Geraadpleegd op 7 november 2018, van <https://www.nursing.nl/wet-big-ii-eisen-aan-deskundigheid-verpleegkundigen/>

- [5] Koekkoek, B., Van Meijel, B., Schene, A., & Hutschemaekers, G. (2009). Community psychiatric nursing in the Netherlands: A survey of a thriving but threatened profession. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16, 822-828. Geraadpleegd van [https://www.researchgate.net/publication/227744444\\_Community\\_psychiatric\\_nursing\\_in\\_the\\_Netherlands\\_A\\_survey\\_of\\_a\\_thriving\\_but\\_threatened\\_](https://www.researchgate.net/publication/227744444_Community_psychiatric_nursing_in_the_Netherlands_A_survey_of_a_thriving_but_threatened_)
- [6] Ministerie van Volksgezondheid. (2017). Wetsvoorstel BIG II (Internetconsultatie - Toelichting). Geraadpleegd van <https://www.venvn.nl/Portals/1/Thema's/Beroepsprofiel/bijlagen%20bij%20het%20rapport.pdf>
- [7] Stuurgroep over de beroepsprofielen en de overgangsregeling. (2015, 3 december). Toekomstbestendige beroepen in de verpleging en verzorging. Geraadpleegd op 10 oktober 2018, van [http://www.nfu.nl/img/pdf/Rapport\\_toekomstbestendige-beroepen-in-de-verpleging-en-verzorging.pdf](http://www.nfu.nl/img/pdf/Rapport_toekomstbestendige-beroepen-in-de-verpleging-en-verzorging.pdf)
- [8] Berends, N. (2017, december). [www.nursing.nl](http://www.nursing.nl). Opgeroepen op 8 augustus 2018, van <https://www.nursing.nl/wetsvoorstel-inservice-opgeleide-kan-onder-voorwaarden-regieverpleegkundige-woorden/>
- [9] Hamel, M. (z.d.). Verpleegkundigen discussiëren over niveau inservice opleiding - Nursing. Geraadpleegd op 7 november 2018, van <https://www.nursing.nl/verpleegkundigen-discussieren-over-niveau-inservice-opleiding/>
- [10] V&VN. (z.d.). Advies verpleegkundigen Wet BIG-II | V&VN. Geraadpleegd op 7 november 2018, van <https://www.venvn.nl/Artikelen/ID/2304064/Advies-verpleegkundigen-Wet-BIG-II>
- [11] <https://www.nlqf.nl/>
- [12] Berends, N. (2018, 17 oktober). Overgangsregeling inservice opgeleiden voorlopig uitgesteld - Nursing. Geraadpleegd op 7 november 2018, van <https://www.nursing.nl/overgangsregeling-inservice-opgeleiden-voorlopig-uitgesteld/>
- [13] [www.professionals.hanze.nl](http://www.professionals.hanze.nl). (2015). Opgeroepen op 8 augustus 2018, van <https://professionals.hanze.nl/posthospv/>
- [14] Ministerie van Volksgezondheid. (20 juli 2018 Nr. 40723). Staatscourant (Instellingsbesluit Commissie Beoordeling Verpleegkundige Vervolgopleidingen). Geraadpleegd van <https://www.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2018-40723.pdf>