

29 282 Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 430 Brief van de minister voor Medische Zorg

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 januari 2021

De vaste commissie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft mij op 7 december jl. om een reactie gevraagd op de ontvangen petitie van de Nederlandse Vereniging van Anesthesiemedewerkers (NVAM) d.d. 10 november jl. aangaande het niet erkennen van het beroep van anesthesiemedewerker in artikel 3 van Wet BIG.

Op 1 december jl. heb ik de beantwoording op de Kamervragen van het Kamerlid Regterschot (VVD) over deze petitie-aanbieding van de NVAM¹ aan u toegezonden. Voor de volledigheid verwijs ik naar deze beantwoording. Ook in het AO Arbeidsmarkt op 12 november jl. (Kamerstuk 29 282, nr. 421) hebben uw Kamer en ik gesproken over de anesthesiemedewerker en de Wet BIG.

Ten aanzien van de eerste oproep om de anesthesiemedewerker in de Wet BIG op te nemen verwijs ik naar mijn beleidsreactie aan uw Kamer op het advies van het Zorginstituut d.d. 24 augustus jl.² over het verzoek voor opname van het beroep van anesthesiemedewerker in artikel 3 van de Wet BIG door de NVAM. Voor beroepenregulering bij of krachtens de Wet BIG wordt getoetst aan de criteria die daarvoor gelden. Het Zorginstituut heeft geconstateerd dat de anesthesiemedewerker niet voldoet aan alle drie de criteria. In mijn beleidsreactie heb ik aangegeven dat ik naar aanleiding van de bevindingen van het advies van het Zorginstituut geen aanleiding zie om de anesthesiemedewerker in artikel 3 van de Wet BIG op te nemen.

In deze beleidsreactie, als ook in de beantwoording op de bovengenoemde Kamervragen heb ik aangegeven dat de anesthesiemedewerkers een belangrijke schakel zijn in ons zorgsysteem van zorgprofessionals die effectieve, efficiënte en hoogstaande operatieve zorg leveren aan patiënten. Dit blijkt ook uit de bijdrage die zij leveren tijdens de covid-19 pandemie. Deze bijdrage en de waardering voor hun werkzaamheden staan los van de vraag of er sprake dient te zijn van opname in de Wet BIG.

Hiernaast vind ik het belangrijk om de flexibele en brede inzet van zorgverleners op de arbeidsmarkt zo veel als mogelijk in stand te houden zodat voldoende hulpverleners voor de patiënten beschikbaar zijn. Dit geldt ook voor de inzet van de anesthesiemedewerkers. De urgentie van deze flexibiliteit is de afgelopen maanden tijdens de covid-19 pandemie voor iedereen duidelijk geworden. Om deze flexibiliteit te faciliteren is het belangrijk om de zorgverlening in principe vrij te laten en een beroep alleen te reguleren waar vanuit de patiëntveiligheid dat strikt noodzakelijk is. Dat is de reden van opname in het BIG-register.

Ik wil hierbij ook aangeven dat er van de ongeveer 1,2 miljoen werkenden in de zorg rond de 360.000 staan geregistreerd in het BIG-register. Dus meer dan 700.000 zorgverleners staan er niet in; en dat is prima. Zij functioneren allemaal op hoog niveau en zijn even belangrijk als de zorgverleners die wél in het BIG-register staan.

¹ Aanhangsel Handelingen II 2020/21, nr. 968

² Kamerstuk 29 282, nr. 409

Tevens wil ik benadrukken dat in Nederland de kwaliteit van de gezondheidszorg en de bescherming van de patiënt naast de Wet BIG in meerdere andere wetten is verankerd, zoals bijvoorbeeld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO). Daarnaast werken de beroepsorganisaties zelf ook continu aan kwaliteitsverbeteringen en houden zij kwaliteitsregisters bij.

Ten aanzien van de tweede oproep om de anesthesiemedewerker te erkennen als verpleegkundige specialisatie geldt het volgende. De Wet BIG erkent geen verpleegkundige specialisaties. Verpleegkundige specialisaties zoals bijvoorbeeld IC-verpleegkundige en ook SEH-verpleegkundige zijn niet door VWS als verpleegkundige specialisaties in het kader van de Wet BIG erkend³.

Zoals ik in mijn beantwoording op de Kamervragen heb aangegeven juich ik toe dat de NVAM de opleiding tot anesthesiemedewerker wil professionaliseren. Bij brief van 10 november jl.⁴ heb ik in het kader van vernieuwend en flexibel opleiden aangegeven dat ik samen met de NFU, de NVZ, de Vereniging Hogescholen en de beroepsverenigingen ga verkennen wat er nodig is om ook opleidingen voor medisch ondersteunende beroepen te flexibiliseren, in het bijzonder de opleidingen tot operatieassistent en anesthesiemedewerker. Tevens heb ik aangegeven dat voor nieuwe instroom in de functie van anesthesiemedewerker ik de weg via de hbo-vt (verpleegkunde technische stroom) of de Bachelor Medische Hulpverlening (BMH) als mogelijkheid zie.

Ter afsluiting wil ik wederom benadrukken dat ik het bewonderingswaardig vind om te zien met hoeveel passie anesthesiemedewerkers zich elke dag weer inzetten voor onze gezondheid.

De minister voor Medische Zorg,
T. van Ark

³ Een aantal art. 3 BIG-beroepen hebben een wettelijk erkend specialisme op grond van art.14 Wet BIG. Voor de verpleegkundigen zijn dat de verpleegkundig specialist AGZ en verpleegkundig specialist GGZ. En voor artsen zijn dat bijvoorbeeld cardiologen.

⁴ Kamerstuk 29 282, nr. 420