

Position Paper

“Werken in de Zorg”



Op 28 januari 2019 vindt een rondetafelgesprek plaats waarbij de professionele visie van verschillende partijen wordt gevraagd op de arbeidsmarkt in de zorg, mede in het licht van het Actieprogramma “Werken in de Zorg”.

Er is gevraagd om de visie van diverse veldpartijen. Een deel van de partijen is uitgenodigd hierover in gesprek te gaan met de Kamercommissie van zorg.

In dit document wordt de visie van de NVAM op de arbeidsmarkt in de zorg en de drie actielijnen uit het actieprogramma “werken in de zorg” weergegeven.

Contactgegevens:

NVAM
Postbus 15
7468 ZG Enter

✉ info@nvam.nl

☎ +31(0)611277297

Inleiding

Tekorten zijn een actueel onderwerp. Ook onder het beroep anesthesiemedewerker. Oorzaak is onder andere het structureel onder de vraag opleiden door de zorgorganisaties die hier verantwoordelijk voor zijn. Maar ook een grote uitstroom buiten de zorg. Gevolg is dat er naargeestig gezocht wordt naar andere instroom. Met vele vaak goedbedoelde nieuwe initiatieven in het opleidingsveld. Wij kunnen met alle lopende initiatieven wel spreken van wildgroei. Dit gaat ten koste van de duidelijkheid voor de opleiding tot het beroep anesthesiemedewerker, hetgeen al onduidelijk was. Ook voor patiënt en directe collega's in het operatieteam wordt het steeds onduidelijker met wat voor hulpverlener men te maken heeft en wat zijn of haar status is. Een onwenselijke ontwikkeling. Erkenning, eenduidigheid en gelijkwaardigheid zijn punten waar de NVAM voor wil pleiten en doet in deze position paper daaromtrent duidelijke aanbevelingen. De beroepsvereniging staat voor professionals die vanuit het zorgdomein hun aandeel leren in het anesthesiologisch team met een gedegen en erkende opleiding.

Het beroep is momenteel niet aantrekkelijk en onzichtbaar, het heeft ook geen wettelijk erkende status. Voor vele studenten die een studiekeuze moeten maken biedt het beroep weinig doorgroeimogelijkheden of duidelijk carrièreperspectief (fuikfunctie). Om het anesthesiologisch team werkbaar te houden in de toekomst zijn maatregelen nodig die passen binnen het actieprogramma “werken in de zorg”.

Meer inspraak en waardering

In het kader van blijven kiezen voor de zorg is het van belang om te weten waarom circa. 80.000 mensen een andere baan buiten de zorg zoeken. De stijgende werkdruk speelt een rol, maar zeker ook het ervaren van minder waardering speelt hierbij mee. Dit aspect zit niet alleen in een hoger salaris. **De anesthesiemedewerkers nemen van oudsher al een belangrijk deel van de specialistische taken waar voor de anesthesioloog.**

Het niet krijgen van **waardering en professionele erkenning speelt een rol bij het imago van het beroep.**

Betere secundaire voorwaarden en **meer inspraak in de zorg en zorgprocessen** kunnen hier een bijdrage leveren.

In het kader van het actieprogramma en de drie actielijnen hebben we de volgende suggesties:

1. Meer kiezen voor de zorg

Werkgevers zouden de **mogelijkheden voor verdere loopbaanontwikkeling** bij hbo-vt opgeleid zorgpersoneel actief onder de aandacht kunnen brengen.

Meer aandacht is nodig voor een beroepsopleiding tot anesthesiemedewerker onder de jongere generatie. Vele **middelbaarscholieren kiezen niet voor het beroep door de slechte positionering en erkenning van het beroep anesthesiemedewerker**. Aandacht voor ons beroep verwijzing naar de juiste opleiding is in studiegidsen en loopbaanbeurzen nodig. Essentieel is het overleg met de beroepsvereniging hierbij.

De NVAM is voor de hervorming van het onderwijs. Wij doen de aanbeveling tot het komen tot één beroepsopleiding voor anesthesiemedewerker. Daartoe hebben wij al met enkele hogescholen initiatieven genomen, de HBO-V technische stroom, is daar het goede voorbeeld van welke een basis geeft voor doorstroom en interdisciplinaire uitwisseling. Met name in de acute zorg. Deze ontwikkeling brengt ook weer eenduidigheid en gelijkwaardigheid in de zorgberoepen. Gezien de toename van de complexiteit van zorg is een gedegen beroepsopleiding voor de zorg beroepen essentieel. Hierbij dient kwaliteit, uitdaging en een toekomstperspectief voor de student altijd voorop te staan om een goede en continue instroom te bereiken.

2. Beter leren in de zorg

Ook voor onze beroepsgroep geldt dat een leven lang leren belangrijk is. De NVAM heeft met zijn 80% organisatiegraad dit ondergebracht in een eigen kwaliteitsregister, waarin anesthesiemedewerkers aan strenge eisen moeten voldoen om voor herregistratie in aanmerking te komen. Helaas bestaat er voor de borging van kwaliteit geen wettelijk kader omdat de anesthesiemedewerker/verpleegkundige als beroep niet in de wet BIG voorkomt.

De werkgever heeft een belangrijke stimulerende rol om te investeren in de (door) ontwikkeling van werknemers. In de secundaire arbeidsvoorwaarden moet er meer (financiële) ruimte komen voor individuele scholing en bijscholing. Door de arbeidsmarktkrapte kan dit onder druk komen te staan. Het actieprogramma kan **nieuwe vormen van leren en meer leren tussen verschillende beroepsgroepen/interdisciplinair stimuleren**. Verkorte trajecten ten behoeve van het opvullen van tekorten zijn noodmaatregelen.

Wij roepen op erop toe te zien dat de kwaliteit van de opleiding niet in het gedrang komt. Wij waarschuwen hierbij dat dit de patiëntveiligheid zou kunnen aantasten.

Eén beroepsopleiding zoals de HBO-vt maakt het voor de toekomstige professional duidelijk waarvoor deze kiest. De huidige wildgroei aan initiatieven is misleidend en draagt niet bij aan het vergemakkelijken van de keuze voor studenten.

3. Anders werken in de zorg

Taakherschikking en taakverschuiving geeft bij uitstek de mogelijkheid tot 'de juiste zorg op de juiste plek'. De **anesthesiemedewerker doet en deed dit al sinds de uitvinding van de Narcose 1847. Hij of zij, neemt taken over van de (medisch) specialist**, zodat deze zich breder kan inzetten en met andere (complexere) taken kan bezighouden. Deze ontwikkelingen zijn al geruime tijd gaande en nemen nu een vogelvlucht. Er zijn meerdere voorbeelden die bijdragen aan een doelmatige en veilige zorg op dit vlak.

Specifiek gebeurd dit op het gebied van het zelfstandig uitvoeren van sedaties buiten de operatiekamer, leveren van (post operatieve) pijnzorg en het screenen van operatiepatiënten op de polikliniek. Dit levert betere kwaliteit en hoge patiënt tevredenheid.

De efficiëntie en veiligheid binnen de Nederlandse anesthesie behoort (nog) tot de beste ter wereld maar het valt of staat met een goede beroepsopleiding met perspectief geborgd door wettelijke kaders. Het ontbreken hiervan is de oorzaak van de problemen waar we nu mee te maken hebben.