



NVAM

*nederlandse vereniging van
anesthesiemedewerkers*

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. Hare excellentie mevrouw drs. E.I. Schippers,
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Uw kenmerk

Kenmerk
UI6.0379

Datum
30 mei 2016

Betreft: beroep anesthesiemedewerker artikel 3 Wet BIG

Geachte mevrouw Schippers,

Door middel van deze brief verzoeken de besturen van de Nederlandse Vereniging van Anesthesie Medewerkers (NVAM) en de Nederlandse Vereniging van Anesthesiologie (NVA), de minister om het beroep anesthesiemedewerker op te nemen in de regeling van artikel 3 Wet BIG waardoor een register wordt ingesteld waarin de anesthesiemedewerkers zich kunnen laten inschrijven.

Conform de Wet BIG dient de patiënt beschermd te worden tegen het onbekwaam en onbevoegd uitvoeren van zeer risicovolle (voorbehouden) handelingen zoals die binnen de anesthesiologische praktijkvoering plaatsvinden. Wij achten het noodzakelijk dat het alle belanghebbenden duidelijk is welke positie de anesthesiemedewerker inneemt binnen het anesthesiologisch team. Wij lichten het verzoek om het beroep van anesthesiemedewerker op te nemen in het regime van artikel 3 als volgt toe:

- *Bescherming van de patiënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen.*

De anesthesiemedewerker maakt deel uit van het anesthesiologisch team. De anesthesiemedewerker voert dan ook niet alleen taken uit op de operatiekamer, maar ook bij de preoperatieve screening (POS), de acute pijn service (APS), sedatie, reanimatie en opvang van traumapatiënten. Door deze uitbreidingen van het beroep zijn er steeds vakere en intensievere patiëntencontacten door de anesthesiemedewerker. Voor een patiënt moet duidelijk zijn of de anesthesiemedewerker wel of niet onder het tuchtrecht valt, hier moeten geen verschillen zijn naar gelang de achtergrond van de anesthesiemedewerker (wel/geen verpleegkundige). Een beschermde titel en opleiding voor de anesthesiemedewerker maakt voor de patiënt duidelijk wie hij of zij voor zich heeft en wat er van hem of haar verwacht kan worden. Vanuit het perspectief van patiëntveiligheid is het absoluut noodzakelijk het beroep wettelijk te reguleren en te voorzien van tuchtrecht. Creëren van duidelijkheid op dat terrein is ook een doelstelling van het ministerie.

- *Duidelijkheid in competenties en bevoegdheden*

Anesthesie is *teamwork*; belangrijk is dat het anesthesiologisch team precies weet wat er van elkaar wordt verwacht. Dit vereist ook dat competenties en bevoegdheden duidelijk zijn. Zeker gezien de ontwikkeling van nieuwe beroepen met al dan niet bijbehorende registraties en bevoegdheden, zou een BIG registratie voor de anesthesiemedewerker enorm bijdragen aan deze verduidelijking. Van oudsher is anesthesiemedewerker een beroep met een

verpleegkundige basis, zoals het ook in de rest van de wereld nog steeds is. Meer dan 60% van de geregistreerde anesthesiemedewerkers is nog steeds verpleegkundige en BIG geregistreerd. De overige 40% is dat niet en, hoewel zij dezelfde werkzaamheden verrichten, is de wettelijk basis voor hun handelen verschillend. Mag de verpleegkundige-anesthesiemedewerker wel voorbehouden handelingen uitvoeren als hij bekwaam is, de niet verpleegkundige mag dat niet. Dat onderscheid is inmiddels op de werkvloer niet meer vol te houden. Uit de voortvarendheid waarmee het experiment van registratie van de bachelor medisch hulverlener (BMH) anesthesie wordt aangepakt maken wij op dat ook uw ministerie er van doordrongen is dat een goede regeling binnen de Wet BIG noodzakelijk is. Dat dient dan echter ook te gelden voor deze beroepsgroep.

- *Bevoegdheid tot het in opdracht uitvoeren van voorbehouden handelingen.*

Omdat de anesthesiemedewerker niet is opgenomen in de Wet BIG is hij niet formeel bekwaam en daarmee bevoegd om voorbehouden handelingen te verrichten. Dit terwijl in de praktijk taakverschuiving wel wordt toegepast en de anesthesiemedewerker daar ook voor wordt opgeleid en bekwaam is. In de praktijk voeren anesthesiemedewerkers in opdracht van de anesthesioloog werkzaamheden uit, waaronder voorbehouden handelingen. Op dit punt is de theorie en de praktijk dan ook niet met elkaar in overeenstemming . Deze "bevoegdheid" ontlene anesthesiemedewerkers aan het wederzijds vertrouwen tussen de anesthesiemedewerker en de anesthesioloog. De anesthesiemedewerker werkt dus formeel in opdracht van de anesthesioloog, conform de "verlengde arm" constructie. Het is belangrijk dat de basis voor het handelen van anesthesiemedewerker wettelijk verankerd is.

- *Bij professionalisering past erkenning*

De NVAM heeft in het verleden zelf de aanzet gegeven tot handhaving en verbetering van de opleiding en uitvoering van het beroep van anesthesiemedewerker, onder meer door de opleiding te verbeteren en de ontwikkeling van een leven lang leren te bevorderen. Dit heeft geresulteerd in nieuwe, beter passende, bredere opleidingen en zeer frequente scholingen in het land. De HBOV-T opleiding is inmiddels op drie hogescholen erkend door zowel de NVAO als het CZO. Bij andere hogescholen is deze opleiding in een vergevorderd stadium van ontwikkeling. Dit initiatief werd door uw ministerie gesteund via het regioproject leerlingenschap OKC 2012-2014. Het initiëren van deze verbeterprojecten heeft de NVAM noodzakelijk geacht omdat de kwaliteit onvoldoende geborgd werd door andere instanties. De NVAM faciliteert als vereniging na- en bijscholing voor onze leden met behulp van sinds 2006 bestaand accuraat accreditatiesysteem. Bovendien is er vanaf 2012 een kwaliteitsregister ingesteld.

De NVAM en NVA vormen gezamenlijk dé vertegenwoordiging van het anesthesiologisch veld. De NVAM vertegenwoordigt met haar leden 90% van de beroepsgroep van anesthesiemedewerkers .Wij menen dan ook de beroepsgroep te (mogen) vertegenwoordigen. Met bovenstaande argumentatie is de wenselijkheid van het opnemen van de anesthesiemedewerker in artikel 3 van de Wet BIG meer dan voldoende is aangetoond. Anesthesiemedewerkers hebben dagelijks te maken met patiëntveiligheid en verrichten risicovolle handelingen. Het werken in de praktijk is op dit moment gebaseerd op onderling vertrouwen in plaats van wettelijke verankering. De mogelijkheden om de patiënt te behoeden voor een niet competente anesthesiemedewerker zijn op dit moment beperkt. Op instellingsniveau kan weliswaar worden geklaagd maar ten aanzien van de beroepsuitoefening zelf vindt geen toetsing plaats. Tuchtrechtelijke toetsing is niet mogelijk, behalve dan als de anesthesiemedewerker toevallig ook verpleegkundige is. Voor de buitenwacht is dit zeer ondoorzichtig . Het verwijzen naar het kwaliteitsregister biedt nu nog weinig juridische houvast. Opname in een BIG register biedt meer waarborgen en leidt tot betere en eerdere raadpleegbaarheid.



Ten eerste verzoeken wij u om ons verzoek in behandeling te nemen. Wij lichten ons verzoek graag verder toe middels aanvullende documentatie of een gesprek. Ook nodigen wij u van harte uit middels een werkbezoek inzicht te krijgen in de in deze brief beschreven argumenten.

Namens het bestuur van de NVAM:
Hoogachtend.

A blue ink signature of F. Lam, written in a cursive style, is placed over the text of the NVAM representative's signature block.

F. Lam
Voorzitter a.i. NVAM

Namens het bestuur van de NVA,

A blue ink signature of dr. E.V. Sarton, written in a cursive style, is placed over the text of the NVA representative's signature block.

dr. E.V. Sarton
Voorzitter NVA