

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1461433-185559-MEVA

Bijlage(n)
-

Uw kenmerk
2018Z23051

Datum 14 februari 2019
Betreft Commissiebrief Tweede Kamer inzake Zorgen LVO over tekort aan
operatieassistenten en kwaliteit en veiligheid van zorg

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Geachte voorzitter,

Op 11 december jongstleden verzocht uw Kamer (2018Z23051) mij om een reactie op de brief die zij had ontvangen van de Landelijke Vereniging van Operatieassistenten (LVO) van 28 november jongstleden aangaande een tekort aan operatieassistenten en de kwaliteit en de veiligheid van zorg. In de brief van 28 november vraagt de LVO om een aantal maatregelen om te voorkomen dat door een tekort aan operatieassistenten de Nederlandse operatiekamers worden bemest door onbekwame medewerkers. In deze brief doet de LVO een aantal voorstellen om de door hen gesignaleerde knelpunten op te lossen. Hierbij treft u mijn reactie aan op deze brief van de LVO.

Allereerst wil ik benadrukken dat ik de signalen van de LVO zeer serieus neem. Goede kwaliteit en veiligheid van zorg staan voor mij voorop, deze moeten altijd op orde zijn.

Registratie in de Wet BIG

De LVO pleit voor opname van het beroep van operatieassistent in artikel 3 van de Wet BIG. Hiermee worden wettelijke eisen gesteld aan dit beroep en is de titel beschermd. Ook kan dan worden bepaald of, en indien nodig, welke voorbehouden handelingen de operatieassistent zelfstandig mag uitvoeren. Ook wordt de operatieassistent dan onderworpen aan het publiekrechtelijke tuchtrecht.

Ik onderschrijf dat de operatieassistent een belangrijke rol vervult in de operatieve zorg, waarin risicovolle handelingen en technologische ontwikkelingen elkaar snel opvolgen. Opname van een nieuw beroep in artikel 3 van de Wet BIG vraagt om een wetswijziging. Bij de beoordeling of een wetswijziging op dit punt noodzakelijk is, wordt aan een aantal criteria getoetst, waaronder: is het beroep gericht op de individuele gezondheidszorg, is het een basisberoep dat voldoende onderscheidend is ten opzichte van andere beroepen, en is wettelijke regulering noodzakelijk om de patiënt adequaat te beschermen. Om te kunnen beoordelen of de operatieassistent aan deze criteria voldoet, zal ik het Zorginstituut vragen mij hierover te adviseren. Het Zorginstituut heeft specifieke deskundigheid op het terrein van beroepenregulering. De LVO kan zich in deze adviesaanvraag vinden.

Het feit dat de operatieassistent niet in de Wet BIG geregeld is, betekent overigens niet dat daarmee de kwaliteit van de beroepsuitoefening niet gewaarborgd is. Er zijn vele mensen werkzaam in de zorg, die geen BIG-registratie bezitten, maar wel zorg verlenen. Wanneer een operatieassistent bij een operatie risicovolle handelingen verricht, zal dat altijd zijn in opdracht van een arts en volgens zijn aanwijzingen, waarbij de operatieassistent eveneens bekwaam moet zijn om deze handelingen te verrichten.

Naast de Wet BIG is voor de kwaliteit van zorg ook de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) van belang. De Wkkgz verplicht zorgaanbieders om 'goede zorg' te bieden, dat is zorg die veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is en waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid die voortvloeit uit professionele standaarden, zoals de kwaliteitsstandaarden. De zorgaanbieder moet de zorg zodanig organiseren dat het één en ander redelijkerwijs moet leiden tot het verlenen van goede zorg. Dit impliceert onder meer dat de zorgaanbieder moet beschikken over voldoende personeel, dat goed is opgeleid om de taken adequaat te kunnen uitvoeren, ongeacht of het een gereguleerd beroep betreft of niet. Daarmee is de zorgaanbieder (het ziekenhuis) eindverantwoordelijk voor de kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg bij operaties.

De opleiding tot operatieassistent

De LVO stelt ook een aantal vragen over de opleiding. Op 16 november 2018 heb ik uw Kamer een brief gestuurd (Kamerstukken II, 2018-2019, 29282, nr. 341) waarin ik een reactie gaf op het capaciteitsplan van het Capaciteitsorgaan waarin aandacht wordt gevraagd voor het verhogen van de instroom in de opleidingen tot medisch ondersteunende beroepen, waar de opleiding tot operatieassistent er een van is.

Om te zorgen voor voldoende medisch personeel in ziekenhuizen investeer ik jaarlijks fors in het opleiden van zowel specialisten als gespecialiseerd verpleegkundig en medisch ondersteunend personeel, waar de opleiding tot operatieassistent onderdeel van is. Dat doe ik op basis van ramingen van het Capaciteitsorgaan en kostendekkende financiering. Daarnaast stel ik jaarlijks €200 miljoen beschikbaar via de Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg voor op-, bij- nascholing van personeel in ziekenhuizen. Ook investeer ik jaarlijks €112 miljoen via het Stagefonds Zorg in voldoende en goede stagebegeleiding door werkgevers.

Daarnaast loopt er een experiment op grond van artikel 36a van de Wet BIG voor de bachelor medische hulpverlener (BMH). Het doel van het experiment is om te bepalen of het doeltreffend en doelmatig is om een zelfstandige bevoegdheid toe te kennen aan de BMH met betrekking tot een beperkt aantal en daartoe aangewezen voorbehouden handelingen. Het beroep van BMH is geïntroduceerd om een bijdrage te kunnen leveren aan de toenemende behoefte aan medisch ondersteunend personeel als gevolg van een stijging van de vraag naar zorg in acute situaties. De opleiding tot BMH leidt op tot een breed basisberoep met meerdere uitstroombmogelijkheden, waarbij de BMH-operatieve zorg één van de uitstroom varianten is. Gedurende de looptijd van het experiment (5 jaar) is de BMH bevoegd om zelfstandig een aantal aangewezen voorbehouden handelingen te verrichten.

De arbeidsmarkt

De arbeidsmarktopgave is groot; niet alleen in de operatiekamer maar breder in de zorg. Denk aan de wijk, de ouderenzorg, de ziekenhuizen en de kraamzorg. Daarom heeft VWS dit voorjaar een zorgbreed actieprogramma Werken in de Zorg gelanceerd. Het zwaartepunt van het actieprogramma ligt in de regio met 28 regionale actieplannen voor de aanpak van tekorten. Dit steunen we onder meer met de scholingsimpuls SectorplanPlus (330 mln) voor scholing van nieuwe medewerkers en de IkZorg-campagne.

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,

Bruno Bruins