

14 februari 2018

Minister voor Medische Zorg en Sport,
De heer drs. B.J. Bruins
Postbus 20350
2500 EA DEN HAAG

Mischa van den Boom
Vliestroom 73
2401 VB Alphen aan den Rijn

Geachte heer Bruins,

Via deze weg wil ik uw aandacht vragen voor de erkenning van het beroep anesthesiemedewerker in de wet BIG II. Ik ben van mening dat in het wetsontwerp BIG II de anesthesiemedewerker ook zou moeten worden opgenomen in artikel 3 van deze wet. De huidige taken en verantwoordelijkheden van de anesthesiemedewerker passen bij die van een BIG-geregistreerd professional.

- Al jaren vindt anesthesiologische zorg plaats in Nederland door het anesthesiologisch team. Hierbij zorgt iedere anesthesiemedewerker continue voor één patiënt per operatie waarbij de anesthesioloog over en weer twee operaties onder zijn hoede heeft. De patiënt wordt dus continue begeleid door een anesthesiemedewerker die zijn taken veelal zelfstandig uitvoert.
- De anesthesiemedewerker is over heel de wereld een erkend beroep (certified registered nurse anesthetist) enkel in Nederland niet. Dit terwijl het opleidingsniveau (erkend NLQF 6) en de hoge kwaliteit van zorg die anesthesiemedewerker in Nederland levert een wettelijke erkenning rechtvaardigt.
- Het verbaast mij dat ondanks meerdere aanvragen door mijn beroepsvereniging bij het ministerie van VWS mijn beroep niet is opgenomen in het nieuwe wetsvoorstel.
- Erkenning van ons beroep in de wet BIG zou ons beter positioneren en mogelijk interessanter maken als studierichting. Een betere instroom is noodzakelijk gezien komende tekorten voor ons specialistisch beroep.

De huidige positie en professionaliteit van de anesthesiemedewerker binnen de Nederlandse gezondheidszorg maakt een toevoeging en erkenning in de wet BIG II onontbeerlijk.

In aanvulling op bovenstaande wil ik graag het volgende toevoegen:

Een steeds groter aantal anesthesiemedewerkers werkt na een vervolgopleiding als sedatiepraktijkspecialist (SPS). Tussen 2010 en 2018 zijn ruim 250 anesthesiemedewerkers opgeleid tot SPS. Jaarlijks neemt dit aantal met 50-60 toe. In januari 2016 zijn de [eindtermen van de opleiding SPS](#) door het CZO erkend en daarmee door de volgende partijen goedgekeurd: de NFU, de NVZ, de NVA, de NVAM en de VBG. In deze eindtermen worden specifiek de volgende voorbehouden handelingen benoemd die zelfstandig door de SPS worden verricht:

- zelfstandig hypnotica, analgetica en overige medicatie toe te dienen;

- het sedatie- en analgesieniveau van de patiënt te beoordelen en zo nodig bij te stellen tijdens onderzoeken, behandelingen en operaties binnen diverse specialismen;
- zo nodig de vitale functies van de patiënt veilig te stellen, de sedatie praktijk specialist is hiervoor Basic Life Support (BLS) en Advanced Life Support (ALS) gecertificeerd conform de eisen van European Resuscitation Council (ERC);
- de omschreven voorbehouden medische handelingen zelfstandig te verrichten;
 - het geven van injecties;
 - het verrichten van puncties;
 - het voorschrijven van op sedatie gerichte UR geneesmiddelen als bedoeld in art1, lid 1, onder S van de Geneesmiddelenwet;
 - matige tot diepe sedatie toepassen.

Op dit moment ontbreekt de wettelijke regeling.

Graag zou ik zien dat u hier actie op onderneemt.

Hoogachtend,

Mischa van den Boom

Anesthesiemedewerker en SPS, ErasmusMC