

Vergaderjaar 2021–2022

**29 282**

**Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector**

**Nr. 467**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 juni 2022

De Landelijke Vereniging voor Operatieassistenten (LVO) heeft op 2 mei 2017 een verzoek voor opname van de operatieassistent in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) gedaan. De operatieassistent is een zorgmedewerker die zich bezighoudt met de zorg voor de patiënt rondom het operatieve proces. De operatieassistent maakt deel uit van een multidisciplinair team dat, behalve uit twee of drie operatieassistenten, tenminste bestaat uit: een anesthesiemedewerker, een anesthesioloog en een (of meer) operateur(s). De operatieassistent ondersteunt de operateur, veelal een snijdend specialist, bij de uitvoering van de operatie en stelt deze in staat om diens werk uit te voeren.

Op 1 april 2019 is het Zorginstituut Nederland (Zorginstituut) gevraagd advies uit te brengen met betrekking tot het al dan niet opnemen van de operatieassistent in artikel 3 Wet BIG. Met deze brief informeer ik uw Kamer over het advies van het Zorginstituut van 25 mei 2021 (bijlage) en daarmee mijn reactie op het verzoek van de LVO om de operatieassistent op te nemen in artikel 3 Wet BIG.

*Het kader en het doel van de Wet BIG*

De Wet BIG is een kwaliteitswet ter bescherming van patiënten. De Wet BIG heeft een tweeledige doelstelling: het bewaken en het bevorderen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening én het beschermen van de patiënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren. De Wet BIG laat de uitoefening van de individuele gezondheidszorg in principe vrij voor iedereen. De gedachte hierachter is dat hiermee flexibiliteit van zorginzet wordt behouden. Deze flexibiliteit moet de zorg duurzaam houden. Een uitzondering hierop vormen de beroepen waarbij beroepsbeoefenaren zelfstandig dusdanige handelingen verrichten dat wettelijk reguleren nodig is om patiënten adequaat te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. Hierbij gaat het doorgaans om het zelfstandig verrichten van voorbehouden handelingen of de noodzaak

voor het tuchtrecht vanwege de zeer kwetsbare relatie tussen patiënt en zorgverlener.

De criteria die bepalend zijn voor de vraag of een beroep wettelijk moet worden gereguleerd in de Wet BIG zijn neergelegd in de «Beleidslijn voor het reguleren **van** beroepen in de Wet BIG»<sup>1</sup>. De criteria zijn als volgt:

1. Is het beroep gericht op de individuele gezondheidszorg?
2. Is het beroep een basisberoep en is het voldoende onderscheidend?
3. Is wettelijke regulering van het beroep noodzakelijk om patiënten adequaat te beschermen?

Bij de beroepenregulering wordt de «nee, tenzij systematiek» gehanteerd: alleen reguleren als dit vanuit patiëntveiligheid strikt *noodzakelijk* is.

#### *Advies Zorginstituut*

Het Zorginstituut adviseert het beroep van operatieassistent niet op te nemen in artikel 3 Wet BIG, omdat aan de hand van de criteria uit de eerder genoemde beleidslijn voor het reguleren van beroepen in de Wet BIG geconcludeerd wordt dat wettelijke regulering van dit beroep niet noodzakelijk is om patiënten adequaat te beschermen tegen onzorgvuldig handelen.

Het Zorginstituut concludeert dat de werkzaamheden van de operatieassistent gericht zijn op de individuele gezondheidszorg en dat er reguliere zorg wordt verleend. Ook is er sprake van regelmatig direct patiënt-contact, al is de mate van professionele zelfstandigheid hierbij beperkt. Hiermee voldoet het beroep operatieassistent aan het eerste criterium.

Het beroep operatieassistent voldoet echter niet aan het tweede criterium. De beroepsgroep is van voldoende omvang en het deskundigheidsgebied is voldoende uitontwikkeld en onderscheidend. De operatieassistent is echter geen breed basisberoep zoals bedoeld in de Wet BIG, omdat de operatieassistent over het algemeen alleen werkzaam is in het OK-complex. Hierin verschilt de operatieassistent van brede basisberoepen zoals de verpleegkundige, die op verschillende afdelingen inzetbaar zijn. Hiernaast beoordeelt het Zorginstituut de koppeling tussen de opleiding en het beroep als mager. Er zijn meerdere opleidingsroutes voor het uiteindelijk vervullen van de functie van operatieassistent en daarmee is er geen sprake van een eenduidige opleiding zoals bedoeld in de Wet BIG. De kwaliteit van de opleiding is niet voldoende en onafhankelijk geborgd voor opname in de Wet BIG.

Ten aanzien van het derde criterium; «noodzaak tot wettelijke regulering», concludeert het Zorginstituut dat de werkzaamheden van de operatieassistent weliswaar substantiële risico's voor de patiëntveiligheid bevatten, maar de kwaliteit van de beroepsuitoefening op andere wijze voldoende wordt geborgd doordat de operatieassistent in principe in opdracht van en/of onder supervisie van de operateur werkt. Wettelijke regulering voor het waarborgen van de patiëntveiligheid is hierdoor niet noodzakelijk. Ten slotte concludeert het Zorginstituut dat de operatieassistent niet vrij toegankelijk is voor patiënten: de patiënt kan zich niet zonder tussenkomst van een andere zorgprofessional wenden tot een operatieassistent. Voor het volledige overzicht van de overwegingen van het Zorginstituut verwijs ik naar het bijgevoegde advies.

---

<sup>1</sup> Kamerstuk 29 282, nr. 211.

### *Regulering van het beroep operatieassistent*

De bevindingen van het advies van het Zorginstituut in afweging nemend, zie ik geen aanleiding om het beroep van operatieassistent in artikel 3 Wet BIG op te nemen.

### *Tot slot*

De operatieassistent is een onmisbare schakel voor effectieve, efficiënte en kwalitatief hoogstaande uitvoering van operatieve zorg in Nederland. Ik zie de operatieassistent als een belangrijk deel van het team rondom het operatieve proces. Deze bijdrage en mijn waardering daarvoor staan los van de vraag of er sprake dient te zijn van opname van de operatieassistent in de Wet BIG. Ik ben blij met de positie die de operatieassistent heeft in de operatieve zorg en hoop dat veel mensen blijven kiezen voor deze functie. Om het loopbaanperspectief in deze functie te vergroten, heeft de Taskforce ondersteuning optimale inzet zorgverleners in haar advies van 12 april jl. ook geadviseerd om voor de groep OK-assistenten die nu geen verpleegkundig diploma hebben, een aanvullend opleidingsprogramma te ontwikkelen tot verpleegkundige.

Ik zal de beroepsvereniging – de LVO – over mijn besluit informeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.J. Kuipers