

Vergaderjaar 2017–2018

34 623

Verlenging en wijziging van de Tijdelijke wet ambulancezorg

F

NADERE MEMORIE VAN ANTWOORD

Ontvangen 29 september 2017

Met belangstelling heb ik kennisgenomen van het nader voorlopig verslag dat de leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport over dit wetsvoorstel hebben uitgebracht. Ik dank de leden van de SP-fractie voor de daarin door hen gestelde vragen en gemaakte opmerkingen. Die geven mij de gelegenheid om het wetsvoorstel hierna nader toe te lichten en te verduidelijken.

De leden van de SP-fractie vragen wat er nu vereist is voor de kerntaken: een hoger opgeleide professionele opleiding of een verpleegkundige opleiding. Zij merken daarbij op dat bachelor medisch hulpverleners en verpleegkundigen niet vergelijkbaar zijn qua niveau en qua curriculum en dat de motie Gerbrands duidelijk heeft gesteld dat het om ambulanceverpleegkundigen handelt.

Instroom in de ambulancezorg is momenteel mogelijk voor zowel BIG-geregistreerde verpleegkundigen, als voor bachelor medisch hulpverleners. Voor die laatste groep is op 1 mei jongstleden een experiment gestart.

Van belang is dat alle in de ambulancezorg beginnende beroepsbeoefenaren voldoende praktijkervaring opdoen, voordat zij zelfstandig ingezet worden in de ambulancezorg. Daarbij gaat het om maatwerk: afhankelijk van hun vooropleiding en hun werkervaring is er een bepaald aanvullend leertraject nodig.

Daarom starten SEH-, IC- en anesthesieverpleegkundigen die instromen in de ambulancezorg met een specifieke verkorte opleiding tot ambulanceverpleegkundige. Cardiaccareverpleegkundigen kunnen instromen in de ambulancezorg via een specifieke, voor die groep ontwikkelde opleiding. Voor de overige BIG-geregistreerde verpleegkundigen is er een uitgebreidere opleiding die bestaat uit een algemeen en een specifiek deel. Voor bachelor medisch hulpverleners is er om diezelfde reden een aanvullend traineeprogramma ontwikkeld voordat zij zelfstandig binnen de ambulancezorg kunnen worden ingezet.

Daarnaast is er momenteel een groep ambulanceverpleegkundigen werkzaam met een aanvullende opleiding tot physician assistant of verpleegkundig specialist acute zorg.

Verder wil ik u hierbij wijzen op mijn brief van 13 juni 2017.¹ Daarin heb ik toegelicht dat het amendement Gerbrands² – waarin wordt gesteld dat in spoedeisende gevallen de hulp wordt verleend door een ambulanceverpleegkundige – niet bedoeld is om een belemmering op te werpen voor de experimenten met onder meer bachelor medisch hulpverleners in de ambulancezorg. Op basis van deze experimenten en onder de daarvoor geldende voorwaarden kunnen zij dus werkzaam zijn binnen de spoedeisende ambulancezorg.

De SP-fractie vraagt verder of vijf jaar niet wat lang is voor een experiment, zoals dat met de bachelor medisch hulpverleners en de physician assistants. Ook vraagt deze fractie wanneer er een tussentijdse evaluatie te verwachten is.

Het experiment op basis waarvan bachelor medisch hulpverleners zelfstandig bevoegd zijn tot het verrichten van een aantal aangewezen voorbehouden handelingen is op 1 mei jongstleden gestart. De bachelor medisch hulpverlener verleent op basis van een geaccrediteerde hbo-bacheloropleiding medisch ondersteunende zorg binnen de acute zorg, de interventie zorg en de diagnostiek. Er is bewust gekozen voor een experiment van vijf jaar om goed en zorgvuldig te kunnen onderzoeken of – en zo ja, voor welke – voorbehouden handelingen het noodzakelijk is om het beroep bachelor medisch hulpverlener uit oogpunt van doelmatigheid en effectiviteit in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg te regelen. Kwaliteit en patiëntveiligheid staan daarbij voorop. Het experiment wordt gemonitord en geëvalueerd door middel van een wetenschappelijk onderzoek, uitgevoerd door Maastricht UMC+. De eindresultaten van dit onderzoek zullen naar verwachting begin 2020 beschikbaar. Op basis van deze eindresultaten zal de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een besluit nemen over het definitief regelen van de zelfstandige bevoegdheid voor voorbehouden handelingen door bachelor medisch hulpverleners.

Het bovengenoemde traineeprogramma voor bachelor medisch hulpverleners in de ambulancezorg wordt uitgevoerd op basis van het Sectoraal kader pilot Bachelor medisch hulpverlener ambulancezorg. Dit wordt landelijk vastgesteld om eenduidige uitstroom te creëren, bredere inzetbaarheid te borgen en de kwaliteit van de inzet van de bachelor medisch hulpverlener in de ambulancezorg landelijk te monitoren. Naar aanleiding van de uitkomsten van de (tussentijdse) evaluatie – op basis van opgedane ervaringen uit de praktijk – kan besloten worden dat de minimale eisen in dit kader worden bijgesteld.

Het experiment op basis waarvan de physician assistant zelfstandig een aantal voorbehouden handelingen mag verrichten is verlengd vanwege de behandeling van het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg in verband met het opnemen van de physician assistant en de verpleegkundig specialist en een tijdelijk register voor experimenteerberoepen (34 630).

¹ Kamerstukken II 2016/17, 34 623, B.

² Kamerstukken II 2016/17, 34 623, nr. 12.

Ik hoop dat met deze antwoorden de behandeling van het wetsvoorstel voldoende is voorbereid.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers