



Directoraat-generaal Agro
Directie Dierlijke Agroketens en
Dierenwelzijn

Behandeld door
E.W.H.M. van der Velden

Datum
15 september 2025

Kenmerk
DGA-DAD / 101178893

Kopie aan

Bijlage(n)

Verslag pilot wildopvang 2025 Veterinaire handelingen

Aanleiding

Wildopvangcentra vangen 24/7 (hulpbehoevende) dieren op. In de huidige situatie worden er onbevoegd diergeneeskundige handelingen uitgevoerd. Dit betreft onder andere de diagnosestelling, het zelfstandig toepassen of injecteren van diergeneesmiddelen, het afnemen van bloed en het ontluchten van overvulde luchtblazen. Vanwege financiële redenen en het ervaren tekort aan dierenartsen met de juiste kennis kunnen centra geen dierenarts raadplegen voor deze diergeneeskundige handelingen. Mede ingegeven door handhavingsszaken is onder andere de wens van de wildopvang een uitbreiding van de bevoegdheden van de paraveterinair of vakbekwaam medewerker om dit probleem op te lossen. Bij bezoeken van beleidsmedewerkers van LVVN aan diverse wildopvangcentra bleek een groot verschil of er bij binnenkomst van hulpbehoevende dieren gebruik werd gemaakt van een afwegingskader of en zo ja door wie een (be)handeling gestart moet worden. Ook was er een groot verschil tussen centra in de perceptie tot noodzaak van (zelfstandige) inzet van diergeneesmiddelen.

Gebaseerd op waargenomen protocollen, best-practices en alternatieven zijn er kansen werkbare methoden en middelen voor opvangcentra te ontwikkelen waardoor de inzet van diergeneesmiddelen en -handelingen kan worden beperkt. Om dit in beeld te brengen en hierbij kritisch te kijken naar nut en noodzaak van veterinaire handelingen, is een stageplaats voor een student diergeneeskunde ingericht. Hiervoor is een pilot opgezet en uitgevoerd door masterstudent diergeneeskunde Dion vd Veen. Dit verslag is de afronding van de pilot.

Doel pilot

Het project kent 3 doelen:

1. Opzetten van een systeem van geborgde protocollen, veterinaire begeleiding en onderwijs in de opvang van wild. Dit enerzijds om een onderbouwd kader te geven om de uitoefening van veterinaire handelingen te kunnen verminderen. Anderzijds wordt beoogd hiermee een reductie van antibiotica te realiseren zonder dat dat ten koste gaat van het welzijn.
2. Inventarisatie van veterinaire handelingen in de wildopvang welke wenselijk of noodzakelijk zijn en door wie deze dan zou mogen worden uitgevoerd.
3. Een desk-analyse van een 3-tal voorstellen om de toepassing van diergeneesmiddelen juridisch mogelijk te kunnen maken voor de vakbekwaam medewerker wildopvang:
 - Opzetten systeem zoals bij landbouwhuisdieren is ingesteld.
 - Aanpassen van de bevoegdheden van de paraveterinair
 - Creëren nieuwe functie vakbekwaam medewerker

Uitvoering

Het project wordt
uitgevoerd door een
diergeneeskunde, Dion vd

Kenmerk
DGA-DAD / 101178893
documentId

student master-fase
Veen. De pilot loopt van

Directoraat-generaal Agro
Directie Dierlijke Agroketens en
Dierenwelzijn

11 november 2024 tot 14 december 2024 en van 3 februari 2025 tot 15 maart 2025. Begeleiding en ondersteuning door Eric van der Velden (LVVN) en een begeleidingsgroep met afgevaardigden van de Spreekbuis wildopvangcentra, KNMVD, Faculteit diergeneeskunde, Védias en een onafhankelijk dierenarts met expertise in wildopvang. Voor het project zijn een 4-tal opvangcentra geselecteerd: Opvang 1: Middelgroot, vangt voornamelijk vogels op. Opvang 2: Klein, vangt uitsluitend vogels op, Opvang 3: Groot, vangt alle inheemse dieren op. Opvang 4: Middelgroot, vangt uitsluitend egels op. Deze opvangcentra zijn geselecteerd om een divers palet aan diersoorten te zien en om de meest voorkomende opvangcentra qua diersoorten mee te nemen; uitsluitend vogels, uitsluitend egels, alle wild. Daarnaast zijn er opvangcentra geselecteerd van verschillende groottes voor wat betreft het aantal dieren wat per jaar opgevangen wordt. Tot slot zijn de 4 geselecteerde centra gekozen omdat de centra allemaal een diverse werkwijze hebben voor wat betreft de medische verzorging van dieren. Dierenartsen betrokken bij de wildopvang zijn onder andere bevraagd naar mogelijke oplossingen.

Verwacht resultaat

De verzamelde resultaten van de pilot en deskstudie geven inzicht in:

- Het type en de frequentie van de toegepaste handelingen en diergeneesmiddelen¹,
- De mogelijkheden tot kwaliteitsverbetering door een beter afwegingskader,
- De mogelijkheden tot een verminderde noodzaak tot zelfstandig uitvoeren van veterinaire handelingen,
- De mogelijkheden voor een goede, gereguleerde samenwerking tussen dierenarts en vakbekwaam medewerker/ paraveterinair als basis.

Hieruit kan worden opgemaakt welke handelingen thans volgens de huidige wetgeving door een vakbekwaam medewerker of paraveterinair al uitgevoerd mogen worden en welke niet.

Daarnaast kan bij gunstig resultaat een landelijke uitrol van protocollen, alternatieven en educatie overwogen worden om opvangcentra te ondersteunen het aantal onbevoegde handelingen te kunnen reduceren.

Tenslotte wordt een overzicht gegenereerd van zelfstandig uit te voeren veterinaire handelingen in de (semi) acute zorg van wild met de mogelijke theoretische (juridische) oplossingen daarvoor.

Ten tijde van de pilot liep in opdracht van LVVN een onderzoek naar euthanasiemethoden toe te passen door opvangcentra, in deze pilot is hier daarom niet naar gekeken.

Outcome

Van belang is vast te stellen welke zorg nodig is en hoe dit op een juiste manier moet worden toegepast. Hiervoor is het essentieel om protocollair te werken en best-practices toe te passen.

Hiermee kan ook worden bereikt dat het onheus gebruik van antibiotica, overige medicatie en lichamelijke ingrepen in wildopvangcentra teruggedrongen wordt. Het is immers wettelijk niet toegestaan dat centra zelfstandig diagnoses stellen en/of een medicinale behandeling inzetten of genoemde veterinaire handelingen uitvoeren. Dit is voorbehouden aan de dierenarts.

Uit de pilot blijkt dat uitgebreide, gedetailleerde protocollen een cruciale rol spelen in het waarborgen van een consistente en doordachte behandeling. Gebleken is

¹ De pilot heeft in een rustige periode plaatsgevonden, uitkomsten zijn hoogstens indicatief

dat een strakke, goed doordachte aanpak niet de dieren ten goede komt,

Kenmerk
DGA-DAD / 101178893
documentId

alleen de gezondheid van maar ook onnodig

medicijngebruik drastisch kan verminderen. Het voorkomt onnodige behandelingen en draagt direct bij aan behandelingsgetrouwheid en reductie van antibiotica- en medicijngebruik.

Directoraat-generaal Agro
Directie Dierlijke Agroketens en
Dierenwelzijn

Sommige opvangcentra werken consequent met eerste-keuzeantibiotica terwijl elders uit onwetendheid zonder onderbouwing werd gekozen voor tweede-keuzemiddelen. Deze zelfstandige inzet van zowel 1^e als 2^e keusmiddelen is wettelijk niet toegestaan, maar voorbehouden aan een dierenarts. Daarbij zijn bij inzet van 2^e keus middelen aanvullende voorwaarden van kracht om het risico op resistentievorming tegen te gaan, waar niet aan wordt voldaan. Dit is een gevaar voor de volksgezondheid. Dit onderstreept dan ook het belang van evaluatie en bijstelling van medicatieprotocollen met dierenartsen, zodat op alle centra op uniforme wijze de meest verantwoorde behandeling (door de dierenarts) ingezet kan worden.

Preventieve maatregelen spelen een grote rol in de reductie van medische ingrepen. Goede wondverzorging met medicinale honing en groene leem helpt bijvoorbeeld infecties voorkomen. Ook hygiënemaatregelen, zoals het isoleren van besmette dieren en het gescheiden houden van materialen, verminderden de infectiedruk. Stressreductie en optimale voeding dragen bij aan een betere weerstand van de dieren, waardoor ze sneller herstelden en geen of minder lang medicatie nodig hadden. Hier is veel voordeel te halen.

Centra hebben verschillende strategieën voor het uitvoeren van lichamelijke ingrepen. Bij wet zijn lichamelijke ingrepen echter voorbehouden aan de dierenarts. Zo is het mogelijk gebleken de noodzaak tot hechten terug te dringen door wonden te behandelen met medicinale honing en hydrocolloïdverbanden. Voor kleinere verwondingen is weefsellijm een waardevol alternatief, waardoor dieren minder stress en pijn ervaren.

Er bestaat een verschil in waar centra de lijn trekken van wat er op de opvang zelf gebeurt en waarvoor een dierenarts ingeschakeld wordt. Hierbij wordt niet altijd de wet als leidraad aangehouden.

Tussen de deelnemende centra bestaan duidelijke verschillen in de samenwerking met de dierenarts. Dit betreft zowel de frequentie van bezoek als opzet en uitvoering van protocollen.

Dierenartsen zijn het eens dat zij of hun collega's niet alle patiënten kunnen zien, omdat dat veel te veel dieren zijn. Het onder voorwaarden verleggen van een aantal bevoegdheden aan de medewerkers van de opvangcentra zou volgens dierenartsen een goede oplossing zijn om dit probleem op te lossen.

Juridische analyse naar passende mogelijkheden voor (uitbreiden) veterinaire bevoegdheden laat een mogelijke deeloplossing zien in het houderschap van dieren. Zodra een dier opgenomen wordt in een wildopvangcentrum fungeert het centrum als de houder van dit dier. Hierdoor kan door het aanpassen van het Besluit houders van dieren aan de vakbekwaam medewerker eenzelfde bevoegdheid worden gegeven als aan een houder van landbouwhuisdieren. Hiermee zou op basis van symptoomherkenning en een met de dierenarts opgesteld behandelplan zelfstandig een behandeling met bijvoorbeeld een diergeneesmiddel kunnen worden ingezet. Operaties (instrumentele lichamelijke ingrepen zoals hechten) zijn echter ook in dit systeem voorbehouden aan de dierenarts. Een aanpassing van het Besluit houders van dieren is ingrijpend en kost veel tijd.

In breder perspectief wordt thans door LVVN gekeken van de mogelijkheden van

van de dierenarts daarbij binnen de huidige wetgeving.

In de analyse is ook gekeken naar mogelijkheden voor de inzet van biotechnici (proefdierkunde) en een nieuwe veterinaire beroepsbeoefenaar "vakbekwaam medewerker wildopvang". Voor beiden geldt dat wetsaanpassing hiervoor buiten proportioneel geacht wordt.

Kenmerk
DGA-DAD / 101178893
documentId

naar een verduidelijking
de paraveterinair en de rol

Directoraat-generaal Agro
Directie Dierlijke Agroketens en
Dierenwelzijn

Conclusies

1. Wildopvangcentra kunnen aanzienlijke stappen zetten in de reductie van medicijngebruik door te werken met goede, met de dierenarts onderbouwde protocollen zoals voor intake en opvang. Dit maakt de noodzaak tot bijvoorbeeld zelfstandig uitoefenen van een veterinaire handeling, wat volgens de wet is verboden, kleiner. Het blijft onverlet dat diagnosestelling, zelfstandig toepassen of injecteren van diergeneesmiddelen, afnemen van bloed en het ontluchten van overvulde luchtblazen wettelijk zijn voorbehouden aan de dierenarts. Ook een paraveterinair kan de eigen bevoegdheid uitsluitend uitvoeren op aanwijzing van en onder controle van een dierenarts.
2. Aangevoerd is dat er ruimte bestaat om best-practices breder toe te passen, vooral op het gebied van de inzet van diergeneesmiddelen, alternatieve therapieën en symptoomherkenning. Door deze best-practices in te voeren, gecombineerd met preventieve maatregelen, kunnen wildopvangcentra verantwoord toewerken naar een duurzame en effectievere opvang van wilde dieren. Hierbij wordt de noodzaak tot het uitvoeren van veterinaire handelingen (door niet-bevoegden) kleiner. Dit komt de kwaliteit van zorg ten goede en zijn stappen die nu al gezet kunnen worden om de problematiek betreffende niet-bevoegd veterinair handelen te kunnen verminderen.
3. Volgens dierenartsen zien voorwaarden voor het mogelijk verleggen van omschreven bevoegdheden toe op gestructureerde regelmatige bezoeken, inzicht in handelingen en registraties, het opstellen en evalueren van behandelplannen en protocollen alsmede opleiding van de vakbekwaam medewerker. Beheerders onderschrijven dit en zien hierbij ook een minimumeis aan opleiding voor het beroep "vakbekwaam medewerker". Borging hiervan zou dan wettelijk opgenomen dienen te worden als randvoorwaarde. Dit past in een systeem waarin de wildopvang als een houder van dieren wordt gezien en qua bevoegdheden overeenkomt met die van houders van landbouwhuisdieren in het kader van het antibioticabeleid. De houder acteert dan op basis van symptoomherkenning en behandelplan, opgesteld en jaarlijks geëvalueerd met de dierenarts.
4. De ervaren moeilijke beschikbaarheid van dierenartsen alsmede het ervaren gebrek aan kennis van wilde dieren is een probleem wat het behandelen van de dieren kan bemoeilijken. Dierenartsen (43) geven in een enquête uitgevoerd met de KNMvD aan bereid te zijn zich te willen nascholen in wild. Dit dient vanuit de beroepsgroep opgezet te worden. Hierbij kan de wildopvang een initiërende rol spelen. Verslag van de enquête-uitkomst wordt nog gecommuniceerd met de spreekbuis.

Richtingvoorstel voor de volgende stappen

Sector wildopvang stelt een werkgroep in:

- Valideren best-practices, protocollen.
- Standaardisering van zorgprotocollen op te stellen in samenwerking met dierenartsen.

- Landelijke uitrol van richtlijnen oid opvangcentra hun vaststellen.

Kenmerk
DGA-DAD / 101178893
documentId

waarop individuele
werkprotocollen kunnen

Directoraat-generaal Agro
Directie Dierlijke Agroketens en
Dierenwelzijn

- (Mede)opstellen eisen opleiding 'vakbekwaam medewerker'

Overheid

- Verkenning naar duurzame oplossing voor mogelijk toewijzen (extra) bevoegdheden aan de paraveterinair werkzaam in de wildopvang. Hierbij enerzijds de paraveterinair, anderzijds de mogelijke route "houder van dieren" betrekken.
- Verkennen vakbekwaam medewerker meer inhoud geven in Beleidsregels opvang dieren, mede op basis mogelijke opleidingseisen

Roadmap wildopvang

Stappen naar een professionele,
verantwoorde en werkzame
wildopvang in Nederland

