

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3037

Vragen van de leden **Aukje de Vries** en **De Lange** (beiden VVD) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht «Ramp voor de patiëntjes»* (ingezonden 11 juli 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 30 augustus 2018). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2017–2018, nr. 2871.

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Ramp voor de patiëntjes», over het tekort aan kinderartsen in VUmc?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2, 3

Wat is uw reactie op dit specifieke bericht? Wat is uw reactie op de bredere problematiek – want ook elders is er een tekort aan kinderartsen en lijkt er dus geen sprake van een incident te zijn?

Waar is op dit moment sprake van tekorten aan kinderartsen en waar leidt dit tot drastische maatregelen zoals het (tijdelijk) sluiten van afdelingen?

Antwoord 2, 3

Uit het Capaciteitsplan 2016 (Kamerstuk 29 282, nr. 251) blijkt dat er landelijk gezien geen sprake is van een tekort aan kinderartsen. Het Capaciteitsorgaan merkt op dat de doelgroep (de patiëntenpopulatie) voor kindergeneeskunde iets krimpt en dat er nauwelijks sprake is van onvervulde vraag naar kinderartsen. Ook de meest recente Arbeidsmarktmonitor (mei 2018) van het Capaciteitsorgaan duidt niet op een tekort aan kinderartsen.

Het probleem uit het specifieke bericht betreft echter een tekort aan kinder-IC verpleegkundigen bij AUMC, locatie VUmc, niet kinderartsen.

VWS ondersteunt de opleiding van deze gespecialiseerde verpleegkundigen met ramingen door het Capaciteitsorgaan en kostendekkende financiering. Hoewel ziekenhuizen meer zijn gaan opleiden, is dit nog altijd minder dan dat het Capaciteitsorgaan adviseert. Omdat de ziekenhuizen in de afgelopen jaren te weinig hebben opgeleid, is in het Hoofdlijnenakkoord medisch specialistische zorg 2019–2022 (hierna: Hoofdlijnenakkoord MSZ) onder andere

¹ De Telegraaf, «Ramp voor de patiëntjes», 9 juli 2018.

afgesproken dat ziekenhuizen meer medisch ondersteunend personeel en gespecialiseerd verpleegkundigen gaan opleiden zodat in 2021 conform de ramingen van het Capaciteitsorgaan wordt opgeleid.

Vraag 4

Wat zijn de gevolgen van deze tekorten voor de patiëntjes, hun ouders en de volksgezondheid in meer algemene zin, maar ook in specifieke regio's en/of steden? Is overal nog steeds sprake van zorg op redelijke afstand?

Antwoord 4

Iedereen die zorg nodig heeft, moet daarop een beroep kunnen doen. De noodzaak om planbare operaties uit te stellen is teleurstellend voor de patiënten en hun families.

De kwaliteit van zorg staat voorop. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ziet hierop toe. AUMC heeft de IGJ geïnformeerd over deze ontwikkeling en toegelicht hoe het ziekenhuis veilige zorg garandeert. AUMC heeft laten weten dat patiënten die in levensbedreigende situaties komen nog steeds in AUMC, locatie VUmc worden behandeld. In geval van operaties waarvan uitstel geen schadelijke gevolgen heeft voor de gezondheid van de patiënt, wordt een alternatief gezocht. AUMC, locatie VUmc zoekt hiervoor actief de samenwerking met andere ziekenhuizen en verzekeraars in de regio. De organisatie van de zorg in een regio is primair de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Daar waar dreigt dat een patiënt niet binnen een redelijke tijd toegang heeft tot de zorg uit het basispakket van de Zorgverzekeringswet, kan hij contact opnemen met zijn zorgverzekeraar. Zorgverzekeraars hebben vervolgens op grond van hun zorgplicht de verantwoordelijkheid om te kijken of deze patiënt bij een andere zorgverlener sneller kan worden geholpen.

Vraag 5, 7

Hoe helpt het actieprogramma «Werken in de zorg» om dit probleem op korte en lange termijn op te lossen? Welke structurele oplossingen zijn er voor het oplossen van het probleem?

Wanneer kunnen de problemen structureel opgelost zijn? Klopt het dat een structurele oplossing pas over tien jaar te verwachten valt, zoals in het artikel is vermeld? Deelt u de mening dat dit niet acceptabel is?

Antwoord 5, 7

De personele opgave in de gehele sector van zorg en welzijn vraagt om een aanpak gericht op de lange termijn en van alle partijen samen. Voor ziekenhuizen specifiek betreft het daar bovenop de beschikbaarheid van voldoende gespecialiseerd personeel. VWS ondersteunt de ziekenhuizen hier actief in.

Landelijk gezien stelt het Ministerie van VWS voldoende opleidingsplaatsen beschikbaar voor medisch specialisten. Voor het opleiden van medisch specialisten, medisch ondersteunend personeel en gespecialiseerd verpleegkundigen zorgt het Ministerie van VWS voor de juiste randvoorwaarden met kostendekkende financiering op basis van goede ramingen van het Capaciteitsorgaan (jaarlijks circa € 1.3 miljard). Landelijk gezien zijn er voldoende kinderartsen. Ziekenhuizen hebben in de afgelopen jaren te weinig medisch ondersteunend personeel en gespecialiseerd verpleegkundigen opgeleid. Daarom is in het Hoofdlijnenakkoord MSZ onder andere afgesproken dat ziekenhuizen meer gaan opleiden conform de ramingen van het Capaciteitsorgaan (zie mijn antwoord op vraag 2 en 3).

Het Ministerie van VWS investeert ongeveer € 200 miljoen per jaar in het strategisch personeelsbeleid van ziekenhuizen via de Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg (KiPZ-regeling). In het Hoofdlijnenakkoord MSZ is afgesproken om de middelen voor opleiden beschikbaar te houden.

Om de tekorten in de gehele sector van zorg en welzijn aan te pakken, is het Actieprogramma Werken in de Zorg gelanceerd. Langs de drie actielijnen 1) meer kiezen voor de zorg, 2) beter leren in de zorg, en 3) anders werken in de zorg, werken we samen met landelijke en regionale partijen in zorg, welzijn en onderwijs aan het terugdringen van personeelstekorten naar nul of dicht daarbij in 2022. In elke regio worden regionale actieplannen aanpak tekorten (RAATs) opgesteld. Zorginstellingen, onderwijs, medewerkers, inkopers en overheden werken in de regio aan het oplossen van hun knelpunten op de

arbeidsmarkt. VWS ondersteunt deze actieplannen met de scholingsimpuls SectorplanPlus voor het opleiden van nieuwe medewerkers (€ 320 mln. in de periode 2017–2021). Ook ziekenhuizen kunnen hier een beroep op doen, mits zij zich verbinden aan een regionaal actieplan.

Vraag 6

Hoe kan het er nu op meerdere plekken tekorten aan kinderartsen zijn? Wat zegt dit over de capaciteitsramingen opgesteld door het Capaciteitsorgaan?

Antwoord 6

Zoals vermeld in het antwoord op vraag 2 en 3 is er, zowel landelijk gezien als in het specifieke geval van AUMC, locatie VUmc, geen sprake van een tekort aan kinderartsen.

Om inzichtelijk te maken in hoeverre er landelijk, regionaal en lokaal sprake is van onevenwichtigheden in de behoefte aan en de beschikbaarheid van medisch specialistische functies en wat daarvan oorzaken zijn, laat ik een onderzoek uitvoeren. Dit onderzoek zal na de zomer van start gaan en is naar verwachting begin 2019 gereed.

Vraag 8

Welke oplossingen zijn voor de korte termijn mogelijk om het tekort op te lossen, dan wel de gevolgen van het tekort te beperken?

Antwoord 8

De personeelstekorten vragen om langere termijn oplossingen. Met maatregelen zoals het Actieprogramma Werken in de Zorg en de voor de ziekenhuizen specifieke afspraken uit het Hoofdlijnenakkoord MSZ gaan we de juiste kant op. De effecten zullen voor een deel pas merkbaar zijn op de langere termijn. Zeker waar het gaat om het meer opleiden van meer gespecialiseerd personeel. Tegelijkertijd gaan we ook voor korte termijneffecten die belangrijk zijn voor het lange termijnresultaat: steeds meer studenten die beginnen aan de opleiding hbo-verpleegkunde (van 5.088 studenten in schooljaar 2014–2015 naar 7.505 in schooljaar 2017–2018), met ook meer stages (zie antwoord op vraag 9). Daarnaast is het belangrijk dat instellingen goed samenwerken. Bijvoorbeeld om te zorgen voor voldoende stages, maar ook dat er voldoende gespecialiseerd personeel beschikbaar komt.

Voor de juiste zorg op de juiste plek is het ook van belang dat zorgmedewerkers op de juiste plek worden ingezet, waar zij optimaal tot hun recht komen en zij kunnen doen waarvoor zij zijn opgeleid. Dat betekent kijken naar de beste manier om functies, rollen, bevoegdheden en verantwoordelijkheden in te richten en ze waar nodig te herverdelen of op te splitsen met behoud van kwaliteit en patiëntveiligheid. Taakherschikking en het creëren van nieuwe functies (job-carving) kunnen hier een belangrijke bijdrage aan leveren. Om op de korte termijn goede zorg te kunnen garanderen is samenwerking van groot belang. AUMC, locatie VUmc heeft dit gedaan om de zorg voor de patiënten te kunnen blijven bieden. Dit kan ook gaan, waar het kan, om het uitwisselen van personeel. In verschillende regio's, zoals in Gelderland, werken werkgevers hierop samen.

Vraag 9

Welke mogelijkheden zijn er op de korte termijn mogelijk om meer stageplekken te creëren met de daarbij behorende begeleiding? Welke maatregelen worden er op dit moment genomen om dit voor elkaar te krijgen?

Antwoord 9

Het is van belang dat scholen en werkgevers goed samenwerken. In elke regio worden in het kader van de RAATs afspraken gemaakt om te komen tot een op de behoefte afgestemd aanbod van voldoende en goede stageplekken in de regio. VWS ondersteunt werkgevers in het aanbieden van stages en het opleiden van praktijk- en werkbegeleiders via de subsidieregeling stageplaatsen zorg II (Stagefonds, 112 mln per jaar) en de scholingsimpuls SectorplanPlus (€ 320 mln. in de periode 2017–2021). Dit is bovenop de middelen die het Ministerie van OCW biedt met de Regeling Praktijkleren en het Regionaal Investeringsfonds mbo (RIF) en Centres of Expertise in het hbo die actieve samenwerking tussen onderwijs en werkgevers bevorderen. Deze instrumenten dragen bij aan meer en beter aansluitende stages. Deze regelingen bieden

mogelijkheden om, bijvoorbeeld bij een tekort aan praktijk- of werkbegeleiders op hbo-niveau onder de eigen medewerkers, de stagebegeleiding meer in samenwerking te doen met hogescholen. Voorlopige cijfers die in het kader van de subsidieregeling stageplaatsen zorg worden verzameld laten over het studiejaar 2017–2018 een positieve ontwikkeling zien in het aantal gerealiseerde stageplaatsen in zorg en welzijn.

Vraag 10

Bent u bereid om met de ziekenhuizen en zorgverzekeraars in gesprek te gaan over creatieve korte termijn oplossingen, zoals samenwerking en/of het uitlenen van kinderartsen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

Zie ook mijn antwoord op de vragen 5 en 7. Ik ben reeds in gesprek met ziekenhuizen en zorgverzekeraars. In het Hoofdlijnenakkoord MSZ heb ik onder meer met ziekenhuizen en zorgverzekeraars afspraken gemaakt op het gebied van arbeidsmarkt en opleiden. Omdat ziekenhuizen in de afgelopen jaren te weinig medisch ondersteunend personeel en gespecialiseerd verpleegkundigen hebben opgeleid, is in het Hoofdlijnenakkoord medisch specialistische zorg onder andere afgesproken dat ziekenhuizen meer gaan opleiden zodat in 2021 conform de ramingen van het Capaciteitsorgaan wordt opgeleid. We zijn in gesprek over de verdere uitwerking van de gemaakte afspraken.

Daarnaast is in de totstandkoming en uitwerking van de RAATs ruimte voor innovatieve werkwijzen om de personeelstekorten in de regio gezamenlijk aan te pakken. Zorginstellingen, onderwijs, medewerkers, inkopers en overheden werken in de regio aan het oplossen van hun knelpunten op de arbeidsmarkt. In het najaar wordt de Tweede Kamer geïnformeerd over de voortgang van het Actieprogramma Werken in de Zorg.