

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX DEN HAAG  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**  
102228-100374-MEVA

**Bijlagen**  
1

**Uw brief**  
12 maart 2012

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 26 maart 2012  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Leijten (SP) over dat de helft van de artsen en verpleegkundigen niet in de ouderenzorg willen werken (2012Z02646).

Hoogachtend,  
de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

mw. drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Leijten (SP) over dat de helft van de artsen en verpleegkundigen niet in de ouderenzorg willen werken. (2012Z02646)

1.

Hoe verklaart u het artikel 'Ouderenzorg niet in trek'? 1)

2.

Hoe oordeelt u over de ontstane situatie dat gebrek aan kennis over en kunde van ouderenzorg de reden is dat er weinig motivatie bij zowel verpleegkundigen als artsen is om in de zorg voor oudere mensen te gaan werken? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord op vraag 1 en 2.

Vanuit mijn achtergrond zult u begrijpen dat ik dit artikel heb opgemerkt. Er is niets nieuws onder de zon. Het werken met ouderen vraagt om speciale toewijding en specifieke kennis en vaardigheden. Juist omdat het werk erg interessant en uitdagend is, o.a. door de multiproblematiek waarvan het artikel ook melding maakt.

Het is overigens niet meer dan begrijpelijk dat (leerling-)verpleegkundigen en artsen verschillende interesses hebben. Ik vind dat juist goed. We hebben ze namelijk niet alleen in de ouderenzorg nodig maar ook in o.a. de ziekenhuiszorg, gehandicaptenzorg, GGZ en de eerstelijnszorg. Op dit moment werkt circa 20% van de verpleegkundigen in de VVT-sector. Het aandeel van de VVT onder de recent afgestudeerden ligt daar nog boven. Dit wijst er dus geenszins op dat de belangstelling van leerling-verpleegkundigen voor de ouderenzorg te laag is.

Ik wil erop wijzen dat het aantal ouderen in de huisartsenzorg en in alle ziekenhuisspecialismen toeneemt en dat daardoor de hele sector met meer ouderen zal werken. Daarom ben ik het eens met de onderzoekers dat meer kennis over en aandacht voor het werk in de ouderenzorg belangrijk is. Gelukkig is er veel beweging gaande. Zowel de beroepsgroepen als de opleidingen initiëren diverse acties om verbeteringen op dit vlak door te voeren. Binnen de verpleegkunde besteedt o.a. ActiZ en het Platform Ouderenzorg veel aandacht aan de ouderenzorg. Onderzoek van laatstgenoemde meldt dat studenten hbo-verpleegkunde Gerontologie en Geriatrie enthousiast zijn over hun studie. Dit enthousiasme kan anderen stimuleren om deze richting te kiezen. Verenso heeft in haar invitationaal van najaar 2011 met stakeholders afspraken gemaakt over noodzakelijke wijzigingen in de initiële opleiding geneeskunde en de vervolgoopleidingen tot specialist, waardoor het werken met ouderen de juiste aandacht krijgt. Tevens is het werken met rolmodellen besproken, bijvoorbeeld in de vorm van het aanstellen van een hoogleraar ouderengeneeskunde aan alle medische faculteiten.

3.

Hoe oordeelt u over de bewering van de deskundigen dat door onvoldoende kennis, kunde en motivatie ouderen een hogere kans hebben op sterfte en geen

optimale zorg krijgen? Vindt u dit een plausibele bewering? Kunt u uw antwoord toelichten?

3.

In het algemeen kan ik zeggen dat de kwaliteit van de zorg minder zal zijn als de zorgverlener onvoldoende kennis, kunde en motivatie heeft. Of dit het geval is in de ouderenzorg kan naar aanleiding van de gegeven onderzoeken niet gesteld worden. Signalen hierover zijn mij niet bekend. Het is dus te kort door de bocht.

4.

Hoe oordeelt u over onderwijsinstellingen die geen ouderenzorgmodules meer ter beschikking stellen aan verpleegkundigen of artsen in opleiding? Hoeveel instellingen bieden die wel aan? Neemt dit aantal toe of af?

5.

Wat is de reden waarom er geen aandacht aan ouderenzorg in de opleiding wordt gegeven? Bent u bereid dit nader te onderzoeken? Zo neen, waarom niet? Zo ja, wanneer verwacht u de uitkomst van dit onderzoek?

6.

Deelt u de mening dat juist in een vergrijzende samenleving ouderenzorg en ouderengeneeskunde een integraal onderdeel moeten zijn van de zorgopleiding van welk niveau dan ook? Zo ja, wat gaat u doen om het zorgonderwijs te veranderen, zodat zorg voor ouderen een wezenlijk en substantieel onderdeel van de basisopleiding gaat vormen? Zo neen, waarom niet?

4, 5 en 6.

Onderwijsinstellingen die geen ouderenzorgmodules meer ter beschikking stellen passen niet in de huidige en toekomstige situatie waarin ouderenzorg steeds belangrijker wordt. Uit het genoemde onderzoek van prof. dr. Marieke J. Schuurmans komt naar voren dat de MBO en HBO instellingen vrijwel alle onderwerpen die met ouderenzorg te maken hebben binnen de opleiding geven als verplichte vakken. Tevens heeft een toenemend aantal medische faculteiten het thema ouderenzorg geïntegreerd in alle jaren van de initiële opleiding geneeskunde en heeft men hierin ook gereguleerde coschappen. Daarnaast hebben de huisartsen hebben een kaderopleiding ouderen.

Op het gebied van aandacht aan ouderenzorg in de opleiding zijn veel bewegingen gaande. Zo stellen Slaets en Levi (2011) kwetsbaarheid en aandacht van ouderen aan de orde, vraagt het KNMG (2010) aandacht voor sterke zorg voor kwetsbare ouderen, zal het Kwaliteitsinstituut aandacht besteden aan ouderenzorg en geeft het College van Geneeskundig Specialisten aan dat ouderenzorg een belangrijk speerpunt voor hen is. Ze dragen uit dat 'ouderenzorg in ieders handelen moet zitten, want het is in elk vak relevant.' Aldus lijkt het me overbodig om te onderzoeken waarom er geen aandacht aan ouderenzorg in de opleiding wordt gegeven. Wel zal ik in overleg treden met de HBO-raad, Actiz en V&VN over de opleiding verpleegkunde en de ouderenzorg inclusief de "dementie"-competenties.

7.

Erkent u dat ouderenzorg niet aantrekkelijk is als er in stageperiodes geen goede begeleiding plaatsvindt van de stagiairs, van welk niveau dan ook? Zo ja, gaat u er voor zorgen dat stagiairs niet meer volledig ingeroosterd mogen worden, maar altijd onder supervisie moeten werken, ook aan het einde van de stageperiode?

7.

Ik deel uw mening niet. Affiniteit met ouderen heb je van binnen uit. Een stagebegeleider kan dat hoogstens begeleiden maar niet maken of breken. Er is mijn inziens geen goed verband. Maar goede begeleiding is wel essentieel bij een stage, van welk niveau dan ook. Dat ik hieraan belang hecht blijkt ook uit de € 99 miljoen die ik structureel investeer in het stagefonds. Met de bijdrage uit het stagefonds is de kwaliteit van de stages flink verbeterd. Uit de evaluatie blijkt dat zorginstellingen hun stagefondsmiddelen goed inzetten voor de begeleiding van o.a. verpleegkundige stagiaires. Daarnaast heb ik vorig jaar mei een brief naar alle zorginstellingen gestuurd dat stagiaires geen handelingen mogen verrichten waar ze niet voor zijn opgeleid en dat ze goed begeleid moeten worden. Tevens heeft Regioplan in opdracht van de Stichting Arbeidsmarkt en Opleidingsbeleid Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (A+O VVT) voorbeelden beschreven van kwalitatief hoogwaardige stages voor studenten geneeskunde. De beschrijvingen per stageplaats biedt organisaties in de ouderenzorg handvatten om een stage zo in te richten dat studenten geneeskunde gemotiveerd raken voor het werken met ouderen en specifiek voor de vervolgopleiding tot Specialist Ouderengeneeskunde.

Ook heeft Verenso in haar invitationaal van najaar 2011 met stakeholders afgesproken dat de verpleeghuisstage zoals dat van oudsher in de initiële opleiding geneeskunde aan bod komt, dusdanig wordt gewijzigd dat er meer aandacht komt voor de rol van Specialist Ouderengeneeskunde. Universiteiten werken inmiddels met praktijkopdrachten waardoor de stage gericht wordt. Overigens is het bieden van de juiste begeleiding tijdens de stage onderdeel van het kwaliteitssysteem en specifiek van het erkenningsysteem voor stageplaatsen.

8.

Bent u bereid te onderzoeken of de arbeidsomstandigheden voor een slecht imago van de ouderenzorg zorgen? Bent u van mening dat er sprake is van goede arbeidsvoorwaarden, scholing, doorgroeimogelijkheden, fulltimebanen en voldoende bezetting? Zo neen, wat gaat u doen om dit te verbeteren? Zo ja, kunt u dit uitleggen?

8.

De arbeidsinspectie besteedt aandacht aan de arbeidsomstandigheden in de ouderenzorg. Ik zie naar aanleiding van dit onderzoek geen reden om nog een onderzoek hiernaar te starten. Overigens is mijn hele beleid erop gericht om de zorg voor kwetsbare mensen waaronder ouderen te verbeteren. Hierbij zet ik onder andere in op 6 projecten om werken in de ouderenzorg aantrekkelijker te maken voor verpleegkundigen zoals ik onlangs aan de Tweede Kamer heb gemeld.

1) Ouderenzorg niet in trek, Spits 09-02-2012