

Antwoorden op kamervragen van de Kamerleden Van Gerven en Leijten over het tekort aan gespecialiseerde verpleegkundigen.  
(2080908200)

1

Wat is uw reactie op het bericht dat ziekenhuizen een tekort hebben aan gespecialiseerde verpleegkundigen en medisch ondersteunende functies? 1)

1

Uit het bericht blijkt dat de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) onder haar leden heeft geïnventariseerd in hoeverre er tekorten zijn en dreigen aan gespecialiseerde verpleegkundigen en medisch ondersteunend personeel. Zonder dat dit een volledig beeld heeft opgeleverd (zie ook antwoord vraag 2) heeft de NVZ geconcludeerd dat bij een zestal beroepen sprake is van (lokale) tekorten. Het betreft Ic-verpleegkundigen, dialyseverpleegkundigen, kinderverpleegkundigen, operatieassistent, anesthesiemedewerker en (radiodiagnostisch en radiotherapeutisch) laborant. Het feit dat er tekorten zijn en/of dreigen is zorgwekkend, aangezien kwalitatief goede en tijdige zorg in ziekenhuizen (mede) afhankelijk is van deze beroepsgroepen.

2

Hoe groot zijn de tekorten aan gespecialiseerde verpleegkundigen en medisch ondersteunende functies? Hoe zal zich dit ontwikkelen? Bent u eventueel bereid dit te onderzoeken? Zo neen, waarom niet?

2

Het afgelopen jaar heeft de NVZ moeite gedaan om de aard en omvang van de tekorten in kaart te brengen. Ik heb het Capaciteitsorgaan gevraagd hier een verkennend onderzoek naar te doen. In beide trajecten is het echter tot nu toe niet gelukt om goed zicht op de materie te krijgen, met name vanwege ontbrekende basisgegevens. Het Capaciteitsorgaan is op dit moment dan ook niet in staat om voor deze beroepsgroepen ramingen te ontwikkelen. Meer factoren spelen daarbij een rol.

Ten eerste is er sprake van behoorlijke fluctuaties, waardoor er geen stabiel beeld bestaat. Ten tweede zijn er aanzienlijke regionale verschillen. Ten derde is er sprake van vertrek van personeel naar zelfstandige behandelcentra, ambulancediensten en (andere) bedrijven. De omvang daarvan is onbekend. Ten vierde biedt gespecialiseerd verpleegkundig en medisch ondersteunend personeel zich aan als zelfstandige zonder personeel (ZZP-er). Dit neemt toe naarmate er sprake is van grotere tekorten, omdat de arbeidszekerheid van de ZZP-er dan toeneemt. Ten aanzien van de ZZP-er doet zich de contraire situatie voor dat meer ZZP-ers tot een – door de ziekenhuizen ervaren – groter tekort leidt, terwijl die tekorten vervolgens opgeheven worden door de inhuur van diezelfde ZZP-ers.

Wel is duidelijk dat de opleidingscapaciteit bij ziekenhuizen de afgelopen jaren aanzienlijk teruggelopen is. Voor sommige van de in vraag 1 genoemde beroepsgroepen met meer dan 50 procent. Ik ga er van uit dat dit een belangrijke oorzaak is van de nu optredende tekorten

Met de NVZ ben ik in gesprek om de aard en omvang van de tekorten beter in beeld te krijgen. Daarbij zal ook de situatie in de academische ziekenhuizen betrokken worden. Ik verwacht dat het onderzoek uiterlijk dit voorjaar start en dat de resultaten daarvan in het najaar van 2009 beschikbaar komen.

3

Erkent u dat, door het ontbreken van landelijke en regionale ken- en stuurgetallen betreffende de arbeidsmarkt voor verpleegkundigen met een verpleegkundige vervolgopleiding en medisch ondersteunende beroepen, het moeilijk is adequaat in te grijpen op de arbeidsmarkt voor zorg? Zo neen, waarom niet? Zo ja, bent u bereid dit te onderzoeken en hier zo nodig maatregelen te treffen?

3

Het is evident dat zonder adequate gegevens het moeilijk is goed zicht te krijgen op de noodzaak tot ingrijpen, als ook de wijze waarop ingrijpen gewenst is. Zoals bij vraag 2 aangegeven ben ik bereid de NVZ te ondersteunen met het in kaart brengen van deze gegevens.

Wat betreft te nemen maatregelen ligt het voortouw allereerst bij de NVZ en de individuele ziekenhuizen. De Raden van Bestuur van ziekenhuizen zijn immers zelf verantwoordelijk voor hun bedrijfsvoering en hun personeelsvoorziening. Daar komt bij dat voor alle genoemde beroepsgroepen met tekorten in-service-opleidingen bestaan. Dat wil zeggen dat de Raden van Bestuur van ziekenhuizen zelf volledig verantwoordelijk zijn voor het opleiden van het eigen personeel. Ik ben dan ook content met de oproep van de NVZ aan haar leden om extra opleidingsplaatsen te realiseren voor de genoemde beroepsgroepen. Temeer daar het aantal werknemers dat een vervolgopleiding is gestart de afgelopen jaren sterk gedaald is.

4

Erkent u dat het tekort aan verpleegkundig personeel een gevaar voor de kwaliteit van de zorg kan zijn? Zo neen, waarom niet? Zo ja, welke maatregelen gaat u nemen om de tekorten op te lossen?

4

Een blijvend en omvangrijk tekort aan gespecialiseerde verpleegkundigen en medisch ondersteunend personeel kan de kwaliteit van zorg nadelig beïnvloeden. Het is primair de verantwoordelijkheid van de ziekenhuizen om dat te voorkomen. Complementair hieraan wordt door VWS indachtig de arbeidsmarktbrief 2007 en het actieplan 'Werken aan de zorg' (Tweede Kamer vergaderjaar 2007-2008, 29282, nr. 46) via een drietal sporen gewerkt aan het vergroten van de personele zorgcapaciteit (innovatie van zorgprocessen; investeren in behoud van personeel; en, vergroten van de instroom van nieuw personeel.) In onze nota van september ((Tweede Kamer vergaderjaar 2007-2008, 29282, nr. 71) en in de arbeidsmarktbrief van 2008 (Tweede Kamer vergaderjaar 2007-2008, 29282, nr. 79) is de beleidsinzet verder uitgewerkt en wordt gerapporteerd over de ontwikkelingen.

5

Welke maatregelen ziet u om het aantal opleidingsplaatsen voor gespecialiseerde verpleegkundigen en medisch assistenten op korte termijn te vergroten?

5

Het is allereerst van belang dat de Raden van Bestuur van de ziekenhuizen zelf meer opleidingsplaatsen ter beschikking stellen en daarmee de dalende trend van de afgelopen jaren doorbreken. De oproep van de NVZ daartoe ondersteun ik dan ook van harte.

6

Wat vindt u van het voorstel om ook voor deze groep gespecialiseerde verpleegkundigen een opleidingsfonds op te richten?

6

Essentiële voorwaarde voor een soort opleidingsfonds voor deze beroepsgroepen is dat bekend is hoeveel er van welk specialisme opgeleid moeten worden met het oog op een evenwicht op langere termijn. Dat kan alleen bepaald worden als er – per specialisme - goede en betrouwbare gegevens zijn over ander andere het aantal werkenden, het toekomstig vertrek van werkenden, het huidige tekort en het aantal mensen in opleiding. Dergelijke basisgegevens ontbreken op dit moment grotendeels, waardoor het ramen van de opleidingsbehoefte onmogelijk is. Onze ervaringen met het Opleidingsfonds laten zien dat zonder een goede basisregistratie en mede daarop gebaseerde betrouwbare ramingen een door de overheid ondersteund fonds geen oplossing is voor de geschetste problematiek.

7

Is het waar dat in sommige ziekenhuizen het personeel een bonus van duizend euro aangeboden krijgt wanneer zij gespecialiseerd personeel werven voor de instelling? Wat is uw reactie hierop?

7

Mij zijn dergelijke geluiden ter ore gekomen. Hoe, wat en in welke omvang is mij echter volstrekt onduidelijk. Ik vind het primair een zaak van de Raden van Bestuur van de ziekenhuizen zelf. Ik ben van mening dat als ziekenhuizen vooral bezig zijn om personeel bij elkaar weg te kopen, de sector als geheel niet aan een oplossing werkt, integendeel zelfs.

8

Wat vindt u van het fenomeen dat gespecialiseerde verpleegkundigen zich extern laten inhuren? Erkent u dat zowel voor de kosten van de zorg als voor de arbeidsvoorwaarden van de verpleegkundigen dit een ongewenste ontwikkeling is? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke maatregelen gaat u nemen?

9

Wat is volgens u de reden dat gespecialiseerde verpleegkundigen zich extern laten inhuren? Kan volgens u een oorzaak liggen in de salarissen van de verpleegkundigen?

8+9

Met externe inhuur van gespecialiseerde verpleegkundigen en medisch ondersteunend personeel is op zich niets mis. Voorwaarde is wel dat zowel de werkgever als de werknemer daar geheel vrij voor kiezen. Vanuit werkgeverskant kan externe inhuur zinvol zijn om tijdelijke onderbezetting, als gevolg van bijvoorbeeld ziekte, opleiding of zwangerschap, op te heffen. Voor bepaalde werknemers kan het de door hen gewenste flexibiliteit bieden.

De huidige ontwikkelingen baren me wel zorgen. Door de mogelijkheden die de tekorten op de arbeidsmarkt bieden, gaan meer gespecialiseerde verpleegkundigen en medisch ondersteunend personeel zich als ZZP-er aanbieden,

waardoor ziekenhuizen gedwongen worden om ook voor vaste banen ZZP-ers in te huren. Door de schaarste worden dan de kosten voor de ziekenhuizen opgedreven. Naar ik vernomen heb, zou dat vooral bij de Ic-verpleegkundigen en de anesthesiemedewerkers spelen. Het bij vraag 2 aangekondigde onderzoek van de NVZ, waarbij ook de academische ziekenhuizen betrokken worden, zal daar meer inzicht in moeten geven.

Er kunnen meer redenen zijn voor werknemers om zich (vaak bij de eigen werkgever) extern te laten inhuren. De eerder genoemde wens om meer flexibel te kunnen zijn, is er daar een van. Ook kunnen financiële overwegingen meespelen. Het netto-inkomen zal bij externe inhuur hoger zijn. Dit gaat dan ten koste van het inkomen op termijn (pensioen) of in geval van ziekte of werkloosheid. Wat de precieze consequenties zijn voor het totale inkomen van de ZZP-er is afhankelijk van de persoonlijke situatie.

10

Welke mogelijkheden ziet u om het extern inhuren van gespecialiseerd verpleegkundigen aan banden te leggen?

10

Ongewenste inhuur van externen als gevolg van tekorten op de arbeidsmarkt kan door de ziekenhuizen het beste aan banden gelegd worden door het meer opleiden van eigen personeel en het aanbieden van aantrekkelijke werkomstandigheden om vertrek zoveel mogelijk te voorkomen.

Ik zie vooralsnog geen heil in het opleggen van wettelijke belemmeringen of het stellen van aanvullende kaders. Zoals ik ook al bij vraag 8 aangegeven heb, kan enige mate van externe inhuur positief zijn voor de bedrijfsvoering van ziekenhuizen.

11

Bent u bereid de salarissen van het verpleegkundig personeel en ander personeel in de zorg te vergelijken met de niet-publieke sector, zoals eerder is gedaan door de Commissie Van Rijn?

11

De beloningsanalyse van de Commissie-Van-Rijn is in 2006 in opdracht van het ministerie van BZK herhaald. Ik zie geen aanleiding om dat nu weer te doen.

1) RTL Nieuws, 13 december 2008

Antwoorden op kamervragen van de Kamerlid Agema over een dreigend tekort aan gespecialiseerde verpleegkundigen in ziekenhuizen.  
(2080908210)

1

Wat is uw reactie op het bericht "Dreigend tekort gespecialiseerde verpleegkundigen"? 1)

1

Zie antwoord op vraag 1 van Van Gerven en Leijten.

2

Om hoeveel gespecialiseerde verpleegkundigen gaat het hier?

2

Zie antwoord op vraag 2 van Van Gerven en Leijten.

3

Op welke termijn spelen deze tekorten? Op welke termijn wilt u deze wegwerken of voorkomen?

3

Zie antwoorden op de vragen 2 en 3 van Van Gerven en Leijten.

4

Bent u bereid een opleidingsfonds voor gespecialiseerde verpleegkundigen in het leven te roepen en iets te bewerkstelligen om de nadelen als gevolg van het overstappen naar de concurrent te ondervangen?

4

Zie antwoord op vraag 6 van Van Gerven en Leijten.

1) [www.nu.nl](http://www.nu.nl), Dreigend tekort gespecialiseerde verpleegkundigen, 14 december 2008

**Toelichting:**

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen ter zake van de leden Van Gerven en Leijten (SP), ingezonden 18 december 2008 (vraagnummer 2008Z09879 / 2080908200)

Antwoorden op kamervragen van de Kamerlid Uitslag over gespecialiseerde verpleegkundigen.  
(2080908410)

1

Wat vindt u van het fenomeen dat gespecialiseerde verpleegkundigen zich extern laten inhuren. Ziet u dit als nieuwe werkelijkheid waar de overheid kaders voor moet ontwikkelen om te kunnen blijven voldoen aan kwalitatief goede, betrouwbare, betaalbare en bereikbare zorg?

1

Zie antwoorden op de vragen 8, 9 en 10 van Van Gerven en Leijten.

2

Wat is volgens u de reden dat gespecialiseerde verpleegkundigen zich extern laten inhuren? Erkent u dat dit mogelijk ook te maken heeft met de mate van invloed van verpleegkundigen op de interne processen van het zorgbedrijf en het uitoefenen van hun vak? Zo ja, erkent u de verantwoordelijkheid hiervoor van de werkgevers? Zo ja, hoe gaat u de werkgevers stimuleren dat (gespecialiseerde) verpleegkundigen voldoende uitdaging en inhoudelijk perspectief bieden zodat zij het vak niet verlaten? Zou functiedifferentiatie daar een goed middel voor zijn?

2

Zie ook het antwoord op de vragen 8 en 9 van Van Gerven en Leijten.

Ik sluit verder niet uit dat de invloed van gespecialiseerde verpleegkundigen op de interne processen van het zorgbedrijf een rol spelen. Als dat daadwerkelijk een rol speelt is het wel opmerkelijk dat veel van de ZZP-ers zich vervolgens door het ziekenhuis laten inhuren waar ze voorheen al werkzaam waren. Als ZZP-er krijgen ze niet meer invloed op de interne processen.

De ziekenhuizen zijn zelf volledig verantwoordelijk voor de interne processen. Goed werkgeversschap houdt in dat de ziekenhuizen gespecialiseerde verpleegkundigen voldoende uitdaging en inhoudelijk perspectief bieden. Gegeven de huidige en toekomstige situatie op de arbeidsmarkt ga ik er van uit dat de ziekenhuizen voldoende gestimuleerd worden om hier een goede invulling aan te geven. Op dit moment zie ik voor mezelf daar geen rol in.

Vormen van functiedifferentiatie kunnen daar zeer zeker behulpzaam zijn bij het aantrekkelijk maken en houden van het werk voor gespecialiseerde verpleegkundigen. Ook hierbij ligt het voortouw bij de sector zelf. Overigens is men daar al sinds de jaren negentig van de vorige eeuw mee bezig en zijn daar ook al goede stappen in gezet.

3

Zou ook het 'Magneetinstelling-concept' een middel kunnen zijn om er voor te zorgen dat gespecialiseerde verpleegkundigen zich niet extern laten inhuren of zelfs het vak verlaten?

3

Allereerst wil ik opmerken dat maar weinig (gespecialiseerde) verpleegkundigen daadwerkelijk de zorg verlaten. Uit Regiomarge 2008 blijkt dat het in de ziekenhuizen gaat om 2 procent per jaar (inclusief pre-pensionering).

In het verlengde van het antwoord op vraag 10 van Van Gerven en Leijten kan gesteld worden dat het 'Magneetinstelling-concept' voor een ziekenhuis een middel is om (gespecialiseerde) verpleegkundigen aan zich te binden. Zoals eerder reeds aangegeven ligt het voortouw hiervoor bij de ziekenhuizen zelf.

- 1) RTL Nieuws, 13 december 2008
- 2) Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2008-2009, nr. 818

**Toelichting:**

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van de leden Van Gerven en Leijten (beiden SP), ingezonden 18 december 2008, (vraagnummer 2008Z09879 / 2080908200)