

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**  
1726447-208492-MEVA

**Bijlagen**  
1

**Uw brief**  
24 juli 2020

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

Datum 20 augustus 2020  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de minister voor Medische Zorg en Sport en de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Tielen (VVD) en Regterschot (VVD) over intensievecare-verpleegkundigen (ic) naar aanleiding van het artikel in de Gelderlander van 18 juli 2020: 'Ruim 10 procent ic-verpleegkundigen Radboudumc Nijmegen vertrekt (2020Z14303).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Tielen (VVD) en Regterschot (VVD) over intensiverecare-verpleegkundigen (ic) naar aanleiding van het artikel in de Gelderlander van 18 juli 2020: 'Ruim 10 procent ic-verpleegkundigen Radboudumc Nijmegen vertrekt (2020Z14303)

1

Bent u bekend met het artikel 'Ruim 10 procent ic-verpleegkundigen Radboudumc Nijmegen vertrekt'?

Antwoord 1

Ja, ik ben bekend met het artikel.

2

Is de relatief hoge uitstroom van (ic-)verpleegkundigen uit het Radboud MC een uitzondering of zijn de cijfers vergelijkbaar met andere regio's in Nederland? In hoeverre wijken deze uitstroomcijfers af van de trend dat de uitstroom voorzichtig begon te dalen, zoals de Commissie Werken in de Zorg eind 2019 rapporteerde?

Antwoord 2

Op basis van het Capaciteitsplan FZO 2018 van het Capaciteitsorgaan kan geconcludeerd worden dat een uitstroom van 10% (10% verlaat zijn/haar werkgever) vrij normaal is onder gespecialiseerde verpleegkundigen en dat dit een landelijk beeld is. Dit wil echter niet zeggen dat elke verpleegkundige die bij zijn/haar werkgever vertrekt ook het beroep verlaat. In de uitstroom in het Capaciteitsplan FZO 2018 worden namelijk ook verpleegkundigen meegerekend die in hetzelfde beroep aan de slag gaan bij een andere zorginstelling. Daarnaast bestaat de beroepsgroep van gespecialiseerde verpleegkundige uit een grote groep van 60 jaar of ouder, zo'n 9 a 10% van de beroepsgroep. Een deel zal dus ook uitstroom zijn als gevolg van pensionering.

De uitstroomcijfers waarover wij u informeerden met de Voortgangsrapportage Werken in de Zorg van 20 december 2019<sup>1</sup> hebben niet alleen betrekking op gespecialiseerd verpleegkundigen maar op alle werknemers uit de sectoren zorg en welzijn die gaan werken in een andere sector en mensen die niet meer actief zijn als werknemer (door o.a. pensioen, uitkering, zelfstandige). Werknemers die van werkgever wisselen en aan de slag gaan bij een andere zorg- of welzijnsinstelling worden niet gerekend tot deze uitstroom; zij blijven immers behouden voor de sector zorg en welzijn. Daarmee zijn de uitstroomcijfers uit onze voortgangsrapportage - die we inderdaad in de eerste twee kwartalen van 2019 voorzichtig zagen afnemen - niet vergelijkbaar met de cijfers die genoemd worden in het artikel.

3

Kunt u een overzicht geven van de verwachte uitstroom van verpleegkundigen in 2020-2025 in Nederland, uitgesplitst naar niveau en specialisatie?

---

<sup>1</sup> Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, 29 282, nr. 391

### Antwoord 3

Hiervoor verwijs ik u graag naar het Capaciteitsplan FZO 2018 van het Capaciteitsorgaan dat ik uw Kamer in november 2018 heb toegestuurd (kamerstuk 29282 nr. 341).

4

Deelt u de mening dat werkgevers in de zorg een grote rol spelen in de aantrekkingskracht van het werken als verpleegkundige? Wat verwacht u van deze werkgevers als het gaat om behoud, opleiding en specialisatie van verpleegkundigen? Wat zijn voor u de belangrijkste onderdelen van de invulling van goed werkgeverschap waar nu concreet aandacht naar uit moet gaan, om een nog hogere uitstroom tegen te gaan?

### Antwoord 4

Ja, ik deel de mening dat werkgevers een grote rol spelen in de aantrekkingskracht van het werken in de zorg. Dat geldt voor alle professionals die werken in de zorg en dus ook voor verpleegkundigen.

Goed werkgeverschap is essentieel voor het behoud van zorgprofessionals. Hierbij gaat het in essentie om oog voor de wensen en het welzijn van de werknemer en een goede dialoog tussen werkgever en werknemer over hoe dit ingevuld moet worden. Daar zien we in de regio's en binnen zorgorganisaties nog wel de nodige verbeterpunten.

Het landelijke uitstroomonderzoek van RegioPlus laat zien dat de meest voorkomende vertrekredenen te maken hebben met loopbaanmogelijkheden, uitdaging in werkzaamheden, manier van werken en aansturing. Ik verwacht van werkgevers dat ze in samenspraak met werknemers hiermee aan de slag gaan om concrete activiteiten te ontplooiën die gericht zijn op goed werkgeverschap. Denk bijvoorbeeld aan het organiseren van een strategische personeelsplanning, bieden van voldoende loopbaanperspectief, actief beleid om nieuwe mensen binnen te houden (onboarding) en om –wie wil- meer uren aan te bieden, tegengaan van regeldruk en het verminderen van psychosociale arbeidsbelasting zoals werkdruk en agressie.

Ik ondersteun werkgevers daar graag in. Goed werkgeverschap en behoud zijn onderdeel van het actieprogramma Werken in de zorg. Het afgelopen jaar is hier stevig op in gezet. Zo heb ik in het vierde tijdvak van de subsidieregeling SectorplanPlus €50 mln. extra (op een totaal van €420 mln) beschikbaar gesteld voor activiteiten gericht op behoud van medewerkers, onder aanvullende voorwaarde dat aanvragers ook laten zien wat de aanpak op behoud is geweest, zodat anderen hiervan kunnen leren. Dit gebeurt onder andere middels het Actie Leer Netwerk.

Als het gaat om de opleiding en specialisatie van verpleegkundigen verwacht ik van werkgevers dat zij zich maximaal inzetten om voldoende gespecialiseerde verpleegkundigen op te leiden en hierbij het advies van het Capaciteitsorgaan opvolgen om grotere tekorten te voorkomen. Ik stel al jaren kostendekkende financiering beschikbaar voor ziekenhuizen om gespecialiseerde verpleegkundigen op te leiden en zal dat ook blijven doen.

5

Kunt u een overzicht geven van het aantal verpleegkundigen, uitgesplitst naar niveau en naar specialisatie, dat in de periode 2020-2025 wordt opgeleid en/of zich specialiseert?

Antwoord 5

Jaarlijks ontvang ik de instroomcijfers van het voorgaande jaar. In onderstaand tabel zijn de instroomcijfers per specialisatie opgenomen van verpleegkundigen die in 2018 en 2019 zijn gestart aan de opleiding en die in 2020 en 2021 hun diploma zullen halen. Helaas is niet bekend wat de opleidingsplannen zijn van ziekenhuizen in de toekomst.

Opleiding	Instroom 2018	instroom 2019	Advies capaciteitsorgaan 2018 instroom per jaar
Dialyseverpleegkundigen	126	171	371
IC-kinderverpleegkundigen	34	46	144
IC-neonatologieverpleegkundigen	48	58	175
IC-verpleegkundigen	432	429	796
Kinderverpleegkundigen	313	350	510
Obstetrie verpleegkundigen	199	236	369
Oncologieverpleegkundigen	425	477	397
SEH-verpleegkundigen	399	382	545
<b>Totaal gespecialiseerde verpleegkundigen</b>	<b>1976</b>	<b>2149</b>	<b>3307</b>

6

Herinnert u zich dat ten tijde van de coronacrisis voormalig zorgmedewerkers opgeroepen en aan het werk zijn gegaan om de totale zorg te ondersteunen? Wat is bekend over het aantal en de verwachtingen van medewerkers die graag in de zorg willen blijven werken? Op welke manier, met wat voor soort afspraken, kunnen zij terugkeren en hun bevoegd- en bekwaamheden bijwerken zodat zij snel weer inzetbaar zijn? Wat gaat u doen om hen dat makkelijk te maken?

Antwoord 6

Enkele weken nadat duidelijk was dat sprake was van een crisis als gevolg van het coronavirus, is het initiatief [www.extrahandennvoordezorg.nl](http://www.extrahandennvoordezorg.nl) van start gegaan. Hier konden (en kunnen) professionals die niet meer in de zorg werken zich aanmelden om tijdelijk terug te keren. Ook zorg- en welzijnsorganisaties die extra medewerkers nodig hebben kunnen hier terecht. Het platform is een samenwerkingsverband van brancheorganisaties, vakbonden, regionale

werkgeversorganisaties, beroepsverenigingen, private initiatieven en het ministerie van VWS. In korte tijd meldden zich rond de 20.000 mensen aan om te helpen. 404 zorgorganisaties hebben via het initiatief ondersteuning gevraagd, voor in totaal 4.828 fte. In totaal zijn ca. 8.000 personen voorgesteld aan organisaties.

De meeste mensen die via Extra Handen voor de Zorg aan de slag zijn (gegaan); deden dat naast hun reguliere baan voor bepaalde periode (in de meeste gevallen een aantal weken) en een beperkt aantal dagdelen per week. Het komt mogelijk ook voor dat men het werken in de zorg zo leuk vindt dat ze van baan wisselen en weer volledig in de zorg gaan werken. Om die mensen te behouden is er een uitvraag gedaan onder de mensen die zich hebben aangemeld, met de vraag of ze in de toekomst weer bereid zijn tijdelijk bij te springen indien de nood hoog is.

Daarnaast is het mogelijk gemaakt dat voormalig zorgpersoneel met een vanaf 1 januari 2018 verlopen BIG-registratie in noodsituaties, onder voorwaarden, weer zelfstandig aan het werk konden in de zorg. Indien voormalig zorgpersoneel weer graag BIG-geregistreerd wenst te worden, kunnen zij hiertoe een aanvraag indienen bij het BIG-register. In de hoofdregel zullen zij een aanvraag tot registratie in moeten dienen op basis van scholing. Zij dienen dan een zogenaamd Periodiek Registratie Certificaat te overleggen. Dit is het bewijs dat een zorgverlener met goed gevolg het scholingsprogramma herregistratie voor het betreffende beroep heeft afgerond. Met dit bewijs kunnen zij zich opnieuw registreren in het BIG-register. Meer informatie over deze scholingsprogramma's is te vinden op de website [www.bigregister.nl/herregistratie/criteria-per-beroep](http://www.bigregister.nl/herregistratie/criteria-per-beroep). Specifiek voor het scholingsprogramma van verpleegkundigen geldt nog dat dat programma op dit moment wordt aangepast, met onder meer als doel om vanaf eind 2020 beter aan te sluiten op het kennisniveau van herintreders.

7

In hoeverre verwacht u dat het aantal zij-instromers zal stijgen, nu door de coronacrisis veel mensen zonder werk zitten in bepaalde sectoren?

Antwoord 7

Zij-instromers zijn een belangrijke doelgroep die kunnen kiezen om in zorg en welzijn te werken. In 2019 telde het CBS 42.230 zij-instromers in zorg en welzijn. Als de werkloosheid stijgt zal het makkelijker worden om hen aan te trekken.

8

Wat gaat u doen om te zorgen dat mensen die niet eerder in de zorg gewerkt hebben, die (door de coronacrisis) geen werk hebben, in willen en kunnen stromen in (praktijk-)opleidingen in de gezondheidszorg om zo het personeelstekort (dat er al was voor de crisis) aan te pakken?

Antwoord 8

Een van de pijlers van het Actieprogramma *Werken in de zorg* dat zich richt op het verminderen van het personeelstekort in zorg en welzijn is het bevorderen van de instroom in (zorg)opleidingen en werk. Dit gebeurt in de eerste plaats als onderdeel van de regionale aanpakken die in het kader van dit actieprogramma zijn ontwikkeld. Bijvoorbeeld met initiatieven zoals het transferpunt Zorg en Welzijn in Amsterdam. Hierin werken zorginstellingen, vakbond, UWV, gemeente en TNO samen om meer zij-instromers aan te trekken en op te leiden voor een

baan in zorg en welzijn. Ik ondersteun dergelijke initiatieven via de campagne IkZorg en de subsidie Sectorplan Plus (totaal 420 mln.) voor het bieden van extra scholing om ten tijde van de coronacrisis eraan bij te dragen dat mensen, met affiniteit voor de zorg maar zonder zorgachtergrond, snel aan de slag konden (en kunnen) steunen we het initiatief van de Nationale Zorgklas. Dit is een volledig online modulaire leeromgeving waar grote groepen mensen in korte tijd kunnen worden opgeleid voor ondersteunende en niet complexe zorgtaken.

9

Deelt u de mening dat anesthesiemedewerkers een onmisbaar onderdeel in de opschaling en verbreding van de acute/ic-zorg zijn en dat zonder inzet van deze medewerkers de gestelde doelen niet behaald kunnen worden? Kunt u aangeven of u de mogelijkheden nader onderzoekt om anesthesiemedewerkers breder in te kunnen zetten (in en buiten crisistijd) op de werkvloer, door hen uiteindelijk van een BIG-registratie te voorzien? Bent u bereid op korte termijn daarover het gesprek aan te gaan met de Nederlandse Vereniging van Anesthesiemedewerkers (NVAM) en de mogelijkheden te verkennen?

Antwoord 9

Anesthesiemedewerkers hebben de afgelopen tijd en nog steeds, net zoals ander zorgpersoneel, een belangrijke bijdrage geleverd aan de bestrijding van de coronacrisis. Die waardering daarvoor staat los van de vraag of zij een BIG-registratie dienen te krijgen. Een BIG-registratie betekent namelijk niet dat een medewerker breder kan worden ingezet dan thans het geval is. Ten aanzien van een BIG-registratie voor de anesthesiemedewerker heeft VWS meerdere gesprekken met de NVAM gevoerd. De aanvraag tot regulering van de anesthesiemedewerker in de Wet BIG is ter advisering aan het Zorginstituut voorgelegd. Dit advies heb ik reeds ontvangen en ik zal mijn reactie hierop aan u en de NVAM deze zomer toesturen.

In het kader van het project CZO Flex Level (van NFU en NVZ) heb ik een onderzoek uitgezet om te kijken wat logische opleidingsroutes zijn voor gespecialiseerde verpleegkundigen en medisch ondersteuners. Daarbij wordt ook gekeken welke behoefte er leeft bij anesthesiemedewerkers om breder ingezet te worden en wat de opleidingsbehoefte is. De resultaten van het onderzoek verwacht ik eind van dit jaar.

10

Klopt het dat het aantal specialisatieplaatsen per ziekenhuis wordt vastgesteld en afhankelijk is van het aantal vacatures dat het ziekenhuis stelt? Wie bepaalt het aantal specialisatieplaatsen?

Antwoord 10

Ziekenhuizen bepalen zelf hoeveel gespecialiseerde verpleegkundigen zij opleiden. Om het voor ziekenhuizen mogelijk te maken om boven formatief op te leiden stel ik al jaren kostendekkende financiering beschikbaar voor het opleiden van gespecialiseerde verpleegkundigen.

11

Krijgt u ook signalen dat de koppeling tussen vacatures en opleidingsplaatsen blijkt te leiden tot tekorten?

#### Antwoord 11

Deze signalen ken ik niet. Om het tekort aan gespecialiseerde verpleegkundigen tegen te gaan, blijft het belangrijk dat ziekenhuizen het opleidingsadvies van het Capaciteitsorgaan opvolgen.

#### 12

In hoeverre wordt bij het bepalen van het aantal opleidings- en specialisatieplaatsen voor verpleegkundigen rekening gehouden met de constatering dat een behoorlijk groot deel van de opgeleide en/of gespecialiseerde verpleegkundigen in deeltijd werken?

#### Antwoord 12

Het Capaciteitsorgaan houdt in haar advies rekening met het gegeven dat er in deeltijd gewerkt wordt. Ik roep ziekenhuizen dan ook op om het advies van het Capaciteitsorgaan te volgen en voldoende op te leiden om de tekorten weg te werken.

Het Capaciteitsorgaan houdt in haar advies rekening met het gegeven dat er in deeltijd wordt gewerkt. Ik roep ziekenhuizen dan ook op om het advies van het Capaciteitsorgaan te volgen en voldoende op te leiden om de tekorten weg te werken. Overigens blijkt uit onderzoek onder een grote vertegenwoordiging van zorgmedewerkers dat 1 op de 4 vrouwelijke zorgmedewerkers graag meer uren wil werken<sup>2</sup>. Daarom zijn we – zoals ik ook meldde in de Voortgangsrapportage Werken in de Zorg van 20 december 2019<sup>3</sup> - in gesprek met werkgevers in de zorg en ondersteunen de stichting Het Potentieel Pakken die organisaties concreet helpt in het verhogen van de deeltijdfactor in de zorg voor hen die dat willen.

---

<sup>2</sup> Enquête onder 17.500 PGGM deelnemers, een project met 1000 zorgmedewerkers vanuit 2 zorgorganisaties en input vanuit ervaringsdeskundigen en 200 experts in zomerperiode 2019

<sup>3</sup> Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, 29 282, nr. 391