

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
2375442-1009419-LZ

Bijlagen
1

Uw brief
20 mei 2021

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

Datum 20 september 2021
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het lid Werner over het bericht 'Medische kwalen gemist door tekort aan artsen voor verstandelijk gehandicapten' (2021Z08485).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Antwoorden op Kamervragen van het lid Werner over het bericht 'Medische kwalen gemist door tekort aan artsen voor verstandelijk gehandicapten'.
(2021Z08485) (ingezonden d.d. 20 mei 2021)

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht 'Medische kwalen gemist door tekort aan artsen voor verstandelijk gehandicapten' van Skipr d.d. 20 april 2021?

Antwoord op vraag 1

Ja.

Vraag 2

Bent u bekend met het zorgelijke tekort van AVG's (arts voor verstandelijk gehandicapten)?

Antwoord op vraag 2

Ja.

Vraag 3

Vindt u dat mensen met een verstandelijk handicap de zorg krijgen die ze nodig hebben aangezien er een tekort is aan AVG's?

Vraag 4

Hoe kunt u waarborgen dat cliënten en patiënten de juiste zorg krijgen?

Antwoord op vragen 3 en 4

Iedereen in Nederland moet, als dat nodig is, 24 uur per dag terecht kunnen bij een arts. In 2019 ontving de minister van VWS meerdere signalen van ouderen en mensen met een beperking die niet altijd bij een arts terecht konden. De aard van deze problematiek is uiteengezet in de Kamerbrief van december 2019¹ over zorg zoals huisartsen, VWS gehandicapten en specialisten ouderengeneeskunde in samenspel plegen te bieden (medisch-generalistische zorg). Hoewel de toenmalig minister voor Medische Zorg en Sport en ik niet hebben gehoord dat mensen daadwerkelijk verstoken zijn geraakt van medisch-generalistische zorg (MGZ), kan ik me voorstellen dat er in sommige situaties onrust kan ontstaan over de toegankelijkheid tot deze zorg. Desondanks constateer ik dat er goede stappen worden gezet in de gehandicaptenzorg om te zorgen dat cliënten en patiënten nu en in de toekomst kunnen rekenen op deze zorg. Zoals ik aangaf in mijn brief van 13 januari jl.² ben ik verheugd dat onder regie van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) een convenant is gesloten, waarin samenwerkingsafspraken tussen beroepsgroepen en andere betrokken partijen tot stand zijn gekomen. Verschillende acties in het convenant richten zich op het verbeteren van medische kennis en deskundigheid in zorginstellingen in de gehandicaptenzorg.

Vraag 5

Bent u op de hoogte van de lage instroom van het aantal mensen dat de opleiding volgt tot AVG?

Antwoord op vraag 5

Ja.

¹Tweede Kamer, vergaderjaar 2019-2020, 34104, nr. 272

²Tweede Kamer, vergaderjaar 20.2021, 34104, nr. 316

Vraag 6

Wat vindt u ervan dat er minimaal 48 artsen moeten starten met de specialisatie voor AVG om aan de vraag te kunnen voldoen, terwijl het er echter gemiddeld 17 zijn?

Vraag 7

Kunt u aangeven hoe het komt dat het specialisme AVG zo onbekend is bij studenten? Kunt u aangeven wat er gedaan wordt om de opleiding tot AVG aantrekkelijk te maken? Kunt u zeggen wat gedaan wordt om dit specifieke specialisme onder de aandacht te brengen?

Antwoord op vraag 6 en 7

Bij de opleiding tot arts voor verstandelijk gehandicapten is al jaren sprake van een lagere instroom dan gewenst is op basis van de raming van het Capaciteitsorgaan en waarvoor financiering beschikbaar is. Vanaf 2018 zijn respectievelijk 14, 16 en 14 artsen deze opleiding gestart. Dit jaar zijn er tot op heden 15 artsen gestart, terwijl het Capaciteitsorgaan een instroom van 60 artsen adviseert. Dit is een onwenselijke situatie.

Om de instroom in de opleiding te verhogen, het imago van het beroep van AVG te verbeteren en het beroep aantrekkelijker te maken wordt door veldpartijen samen met VWS gewerkt aan een arbeidsmarktstrategie.

VWS heeft een subsidie aan de Nederlandse Vereniging van Artsen Voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG) verstrekt om deze arbeidsmarktstrategie te trekken. De strategie richt zich op vijf pijlers: 1) het verbeteren van het imago van de opleiding, 2) het verbeteren van onderwijs over mensen met een verstandelijke beperking binnen de geneeskundeopleiding, 3) het verbeteren van de toegankelijkheid en capaciteit van de AVG-opleiding 4) het professionaliseren van de beroepsvereniging en 5) het verkennen van samenwerkingsmogelijkheden om werkervaringsplaatsen voor AVG's te realiseren.

In maart 2021 heeft de NVAVG als resultaat van de derde pijler het rapport 'Onderzoek vergroten instroom AVG's' opgeleverd. Het rapport doet aanbevelingen rond de studiekeuze van geneeskunde studenten, de aantrekkelijkheid van de AVG-opleiding, het werken als AVG en de promotie en bekendheid van het beroep. De NVAVG is aan de slag gegaan met deze aanbevelingen. Zo worden jonge AVG's en zij-instromers als ambassadeurs ingezet bij de werving van geneeskunde studenten, zijn zij het gezicht van de AVG op PR-materiaal en social media-accounts, en delen zij daar vlogs en podcasts over het werken als AVG. Om de opleiding zelf aantrekkelijker te maken wordt het onderwijs afwisselend fysiek en online gegeven. Ook wordt het fysieke onderwijs vaker op een centrale locatie in het land aangeboden, terwijl dit eerder alleen beschikbaar was in Rotterdam. Bovendien wordt extra aandacht besteed aan maatwerk bij het volgen van de opleiding en de mogelijkheden voor kortere trajecten, hetgeen aantrekkelijk is voor zij-instromers.

Vraag 8

Kunt u uitleggen waarom er een tekort aan poliklinieken is waar mensen met hun specifieke problemen terecht kunnen? Klopt het dat de meeste artsen vaak in dienst zijn van een zorginstelling, terwijl de meeste mensen met een beperking thuis wonen?

Antwoord vraag 8

Sinds 1 januari 2020 maakt zorg van de AVG onderdeel uit van het verzekerde pakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw). In mijn brief van 19 mei 2021³ heb ik de Kamer geïnformeerd over de voortgang van de geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP). De zorg van de AVG gericht aan thuiswonenden zonder Wlz-indicatie, onder andere vanuit de poliklinieken, maakt hier onderdeel van uit. Het is belangrijk zorgverzekeraars en zorgprofessionals te ondersteunen om gezamenlijk te komen tot een goed en volledig aanbod voor hun verzekerden en patiënten. In mijn brief geef ik aan dat het nodig is om het goede gesprek tussen en met de betrokken partijen te blijven faciliteren. Naar aanleiding van dit overleg heeft de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) al actie ondernomen om het zorgaanbod voor mensen met een verstandelijke beperking te waarborgen. Eerste overleggen hierover met aanbieders, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), NZa en VWS hebben al plaatsgevonden. Hieruit blijkt onder andere dat voor aanbieders van deze zorg, de Zvw nog relatief nieuw is. Dit leidt tot vragen en onduidelijkheid. De komende periode zal VGN deze gesprekken continueren en hierbij ook de NVAVG, het NIP en de NVO betrekken. Ik ben voornemens dit proces nauwgezet te blijven volgen.

Het klopt ook dat AVG's over het algemeen in dienst zijn van instellingen. Dit hoeft echter niet te betekenen dat zij geen zorg kunnen leveren aan mensen buiten de instelling. Het is belangrijk om meer inzicht te krijgen in de inzet van de AVG binnen en buiten de instelling. In mijn brief⁴ van 13 januari 2021 heb ik aangegeven dat het ons aan dit inzicht op dit moment ontbreekt, en dat ik dit inzicht van belang vind ter voorbereiding op toekomstige besluitvorming rond de positionering van MGZ. In deze brief heb ik aangekondigd dat de NZa zal verkennen of en welke aanpassingen er binnen de huidige bekostiging te maken zijn om 24/7 medisch-generalistische zorg (MGZ) in de regio te kunnen organiseren. Het verkrijgen van inzicht in de inzet van artsen zie ik van belang om mee te nemen in de verkenning van mogelijke aanpassingen voor de bekostiging.

Vraag 9

Klopt het dat mensen met een verstandelijke beperking vooral worden verzorgd door mensen met kennis van gedragsproblemen, maar minder door mensen met medische kennis waardoor medische kwalen minder snel worden gezien? Is dit probleem bekend bij instellingen voor mensen met beperkingen? Is dit probleem bekend bij de opleidingen?

Antwoord vraag 9

In gesprekken met o.a. VGN, NVAVG en LHV is dit onderwerp nadrukkelijk aan de orde geweest. In de brief van 13 januari 2021⁵ heb ik daarom aangegeven dat ik het noodzakelijk vindt dat er samenwerkingsafspraken met andere partijen zijn over (het invullen van) randvoorwaarden. Deze afspraken kunnen gaan over het vergroten van medisch bewustzijn bij zorgmedewerkers op locatie, het verbeteren van de medische bedrijfsvoering rondom artsen en de gerichte inzet van verpleegkundig specialisten, physician assistants en verpleegkundigen, bijvoorbeeld door taakherschikking. Goede afspraken over deze drie randvoorwaarden kunnen bijdragen aan de juiste medische kennis op de juiste plek. Signalen vanuit de opleiding zijn bij mij onbekend. Ik zal contact opnemen met de opleiding om dit signaal bij hen te toetsen en zorgen dat daarover in de brief dit najaar wordt gerapporteerd.

³Tweede Kamer, vergaderjaar 2020-2021, 33 578, nr. 85

⁴Tweede Kamer, vergaderjaar 2020-2021, 34104, nr. 316

⁵Tweede Kamer, vergaderjaar 2020-2021, 34104, nr. 316

Vraag 10

Klopt het dat veel huisartsen de AVG-poli nog niet weten te vinden? Kunt u aangeven hoe dit verbeterd kan worden?

Antwoord vraag 10

De zorg die op de AVG-poli geleverd wordt door de AVG is pas sinds 1 januari 2020 onderdeel van de Zvw. Tegelijkertijd werd de huisarts verwijzer voor deze zorg, waar dit voorheen geïndiceerd werd door het CIZ. Ik kan mij voorstellen dat niet alle huisartsen altijd het juiste aanbod weten te vinden, vanwege relatieve onbekendheid met deze patiëntgroep. Daarom ga ik in gesprek met de LHV en InEen om te bezien hoe we samen de bekendheid van de gehele GZSP, waaronder VG-zorg, kunnen vergroten onder huisartsen en hoe wij hen kunnen ondersteunen dit aanbod te vinden.

1) Skipr, 20 april 2021, 'Medische kwalen gemist door tekort aan artsen voor verstandelijk gehandicapten' <https://www.skipr.nl/nieuws/medische-kwalengemist-voor-tekort-aan-artsen-voorverstandelijk-gehandicapten/>