

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

1332

Vragen van het lid **Uitslag** (CDA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Werkdruk verpleegkundigen te hoog»*. (Ingezonden 11 december 2009)

1

Kent u de TV-uitzending «Werkdruk verpleegkundigen te hoog»?¹

2

Heeft u ervan kennisgenomen dat in het onderzoek, zoals Eén Vandaag dit presenteert, er een verband wordt gelegd tussen te hoge werkdruk en het maken van fouten? Hoe verhoudt zich dat tot uw doelstelling om het aantal (bijna) incidenten drastisch te verlagen?

3

Deelt u de mening dat deskundigheidbevordering en kwaliteitsregistratie van verpleegkundigen (Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland), de zorgprofessionals bindt aan de zorginstelling en dat dit aanbeveling verdient? Zo ja, ziet u mogelijkheden om implementatie van deze methoden te stimuleren? Hoe denkt u de best practices rondom deskundigheidsbevordering, samen met de beroepsverenigingen, daadwerkelijk in de zorginstellingen te implementeren?

4

Deelt u de mening dat functiedifferentiatie belangrijk is om

verpleegkundigen voor het vak te behouden? Zo ja, welke mogelijkheden ziet u om functiedifferentiatie te stimuleren?

5

Bent u ervan op de hoogte dat uit onderzoek blijkt dat autonomie van belang is bij het uitoefenen van de eigen professie? Inhoudelijke autonomie en zeggenschap over het eigen werk en op beleid is van belang voor tevreden zorgprofessionals?

Deelt u de mening dat de Verpleegkundige Advies Raad (VAR) hiertoe het geëigende instrument is? Zo ja, zou de aanwezigheid van een VAR een kenmerk zijn voor meer tevredenheid binnen de verpleegkundige beroepsgroep, juist ook omdat inhoudelijke invloed op bestuurlijk invloedsniveau de arbeidstevredenheid bevordert?

¹ EénVandaag, 7 december 2009.

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 22 januari 2010)

1

Ja.

2

Ik zie in de uitslag van de enquête geen elementen die een verband aantonen tussen een te hoge werkdruk en het maken van fouten. Wat de enquête wel laat zien is dat naast een positieve perceptie van de

kwaliteit van de huidige zorg, verpleegkundigen de kwaliteit in de toekomst somber tegemoet zien. Deze perceptie is op zich zorgelijk. Kwaliteit is een groot goed in de gezondheidszorg en een belangrijk element in mijn beleid.

Ik heb samen met veldpartijen in de ziekenhuissector een intensief veiligheidsprogramma ingericht met de doelstelling om vermijdbare schade substantieel te reduceren. Er worden goede resultaten geboekt en de zorgprofessionals nemen hun verantwoordelijkheid ook op. Tijdens het landelijke patiëntveiligheidscongres op 24 december werd onlangs bijvoorbeeld een initiatief van het Medisch Spectrum Twente gepresenteerd: «Frail&Elderly». Per afdeling zijn aandachtsverpleegkundigen aangesteld die een rol spelen in het bijhouden en verspreiden van de actuele kennis op dit gebied en die hun collega's in specifieke gevallen kunnen bijstaan en ondersteunen.

3

Ik heb de afgelopen periode diverse malen aangegeven dat ik deskundigheidsbevordering en daarbij behorende kwaliteitsregistratie een goed middel vind om de transparantie van de geboden kwaliteit in de zorg te vergroten. De conclusie dat daarmee zorgprofessionals worden verbonden

aan zorginstellingen en dat dit om die reden gestimuleerd moet worden, kan ik niet onderschrijven.

Voor mij is vooral van belang dat de zorgprofessional actief is en blijft in de zorg en daarbij zijn expertise ontwikkelt en onderhoudt.

Zoals u wellicht weet heb ik voorwaarden geschapen voor de verdere ontwikkeling van het verpleegkundig leiderschap en kwaliteitsontwikkeling van de beroepsgroep. De verspreiding van de goede voorbeelden of best practices lopen binnen verschillende trajecten. Ik denk hierbij aan het project «Excellente zorg». Binnen dit project zijn twaalf zorginstellingen betrokken.

Verder worden ook goede voorbeelden verspreid binnen de diverse programma's van ZonMw. Ik denk hierbij aan het Nationaal Programma Ouderenzorg.

4

Funciedifferentiatie kan een van de middelen zijn om het vak voor verpleegkundigen aantrekkelijk te houden. De verantwoordelijkheid voor funciedifferentiatie ligt zoals dat bij de indeling van functies is bij de lokale werkgevers en werknemers. In de daartoe geëigende documenten zoals een arbeidsmarktbrief vraag ik bij werkgevers aandacht voor «human resource-management» als belangrijk onderdeel van het personeelsbeleid.

Het is echter een gegeven dat we verpleegkundigen hebben met een MBO- en met een HBO-opleiding en met verschillende capaciteiten en wensen over werkinhoud en carrière. Een slimme werkgever kan daarop inspelen door de inzet van personeel zo te sturen dat de capaciteiten het beste tot hun recht komen en de wensen van de werknemer inclusief het carrièreperspectief het beste worden gediend. Het advies van het Zorginnovatieplatform «Zorgen voor mensen, mensen voor de zorg» over het arbeidsmarktbeleid voor de zorgsector richting 2025 stelt overigens het gebrek aan onderscheid tussen MBO- en HBO-verpleegkundigen ook aan de orde. De commissie beveelt aan heldere carrièrepaden voor verpleegkundigen en verzorgenden te creëren.

5

Ik ben op de hoogte van onderzoeken die aangeven dat autonomie van

belang is. Ook voor zorgprofessionals is inhoudelijke autonomie en zeggenschap over het eigen werk onder meer van belang voor de tevredenheid. Ik onderken dat het van belang is dat beroepsgroepen een deskundige stem kunnen laten horen en stel de beroepsgroep in de gelegenheid de mogelijkheden voor verpleegkundig leiderschap te agenderen. Wat me in mijn werkbezoeken positief is opgevallen is dat zorginstellingen die verpleegkundigen een centrale plaats geven bij het beleid van de instelling, het heel goed doen. Zowel inhoudelijk als qua uitstraling, werkplezier en aantrekkelijkheid als werkgever. Of de aanwezigheid van een VAR al dan niet van invloed is kan ik van uit de mij bekende gegevens niet bevestigen.