

Vergaderjaar 2016–2017

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 274

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 juni 2017

Eerder heeft de Staatssecretaris u doen toekomen de gezamenlijke arbeidsmarktagenda ouderenzorg (Kamerstuk 29 282, nr. 272), waarin is ingegaan op de situatie van de huidige en dreigende tekorten aan verzorgend en verplegend personeel en de toenemende instroom en opleidingstrajecten bij de opleidingen tot verplegenden en verzorgenden. Hierbij doe ik u toekomen, zoals in de brief van 29 november 2016 (Kamerstuk 29 282, nr. 262) door mij is toegezegd, de reactie op het Capaciteitsplan 2016 (hierna: het Capaciteitsplan). Het Capaciteitsplan bevat adviezen over de aantallen opleidingsplaatsen voor de komende jaren in de verschillende vervolgopleidingen. Hierbij houdt het Capaciteitsorgaan rekening met veel factoren die van invloed zijn op de zorgvraag op lange termijn (vergrijzing, epidemiologie, technologische ontwikkelingen, taakherschikking, etc.). In deze brief wordt aangegeven hoeveel opleidingsplaatsen er voor 2018 beschikbaar worden gesteld voor de (medische) vervolgopleidingen waarvan de bekostiging onder de verantwoordelijkheid valt van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Net als de afgelopen jaren is het uitgangspunt een maximale inzet op opleiden van professionals, waarbij het maximumadvies van het Capaciteitsorgaan wordt gevolgd. In een aantal gevallen worden meer plaatsen beschikbaar gesteld dan het maximumadvies, hetgeen in deze brief wordt toegelicht.

Met deze brief wordt eveneens het rapport «arbeidsmarktanalyse kinderverpleegkundigen» aangeboden¹. Dit onderzoek is in opdracht van de Staatssecretaris uitgevoerd door onderzoeksbureau Panteia en kan gezien worden als een aanvulling op het Capaciteitsplan. Met deze rapportage is nu ook zicht op vraag naar kinderverpleegkundigen in de extramurale setting. Tijdens het algemeen overleg Intensieve Kindzorg van 15 december 2016 (Kamerstukken 34 104 en 29 247, nr. 159) heeft de Staatssecretaris toegezegd u te informeren over de aanpak van het tekort

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

aan deze groep kinderverpleegkundigen. Op basis van de gegevens in de bijgevoegde rapportage formuleert de werkgroep tekort kinderverpleegkundigen²) een aanpak. Verschillende sporen worden daarbij uitgewerkt, zoals verregaande samenwerking tussen de ziekenhuizen en extramurale aanbieders in de opleiding. De werkgroep brengt daarbij ook best practices in kaart.

Medisch specialisten

Voor de opleidingen voor medisch specialisten, tandheekkundig specialisten, technische zorgspecialisten en spoedeisendehulpartsen worden in overleg met het veld voor 2018 meer plaatsen beschikbaar gesteld dan het maximum aantal plaatsen dat het Capaciteitsorgaan adviseert. Door een aantal specialismen is namelijk nog een krapte op de arbeidsmarkt geconstateerd, soms in combinatie met een hoge werkdruk en een toenemende zorgvraag. Het beschikbaar stellen van meer opleidingsplaatsen is in lijn met het beleid van de afgelopen jaren om maximaal op te leiden en het aanbod van specialismen ruim te houden. Gelet op het voorgaande worden voor 2018 1.175 nieuwe opleidingsplaatsen beschikbaar gesteld. De afgelopen jaren is het aantal nieuwe opleidingsplaatsen voor medisch specialisten geleidelijk gedaald van 1.446 in 2011 naar 1.175 voor 2018. Dit is mede een gevolg van taakherschikking en dalende ziekenhuisproductie doordat steeds meer zorg wordt geboden in de eerste lijn en thuis. Het beleid van de afgelopen jaren heeft voor relatief veel nieuwe artsen in opleiding gezorgd waardoor het aantal specialisten de komende jaren nog toeneemt.

Huisartsen

Om aan de toenemende zorgvraag te kunnen blijven voldoen zijn de afgelopen jaren extra plaatsen voor de huisartsenopleiding beschikbaar gesteld. Zo is het aantal beschikbare nieuwe opleidingsplaatsen gestegen van 720 in 2012 tot 750 in 2016, daar waar in 2008 nog 516 plaatsen beschikbaar werden gesteld.

Het Capaciteitsorgaan adviseert het aantal instroomplekken voor huisartsen naar beneden bij te stellen vanwege hogere productiviteit en meer taakherschikking naar verpleegkundig specialisten en physician assistants en de inzet van praktijkondersteuners. Een daling van de opleidingsaantallen acht ik niet wenselijk, mede gelet op de huidige signalen dat huisartsen overbelast raken. Voor 2018 houd ik het aantal nieuwe opleidingsplaatsen dan ook stabiel op 750.

Specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapt

Bij het specialisme ouderengeneeskunde wordt uitgegaan van een grote en stijgende zorgvraag, zowel in de eerste lijn als in instellingen. Voor de juiste geneeskundige zorg aan kwetsbare ouderen met een complexe zorgvraag hecht ik aan de samenwerking tussen huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en de wijkverpleegkundige. De expertise van de specialist ouderengeneeskunde over de specifieke problematiek van kwetsbare ouderen is een aanvulling op de kennis en competenties van de huisarts, evenals de expertise van de wijkverpleegkundige. Omdat steeds meer kwetsbare ouderen langer zelfstandig thuis wonen zal de vraag naar deze expertises toenemen. De Staatssecretaris en ik hebben vorig jaar

² Deelnemers: Vereniging Gespecialiseerde Verpleegkundige Kindzorg, Brancheorganisatie Medische Kindzorg Thuis, Nederlands Vereniging van Ziekenhuizen, Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra, Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland, College Zorgopleidingen en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

aangegeven de kennis en expertise van de specialist ouderengeneeskunde meer in de wijk te willen benutten (zie ook de kamerbrief van 8 juli over zorg voor kwetsbare ouderen thuis (Kamerstukken 33 578 en 29 389, nr. 33)). Ook binnen instellingen neemt het beroep op de kennis van de specialist ouderengeneeskunde toe. Het advies van het Capaciteitsorgaan is dan ook om de instroom te verhogen om bestaande tekorten zo snel mogelijk weg te werken. Daar waar in 2013 nog werd geadviseerd een maximum-instroom van 128 plaatsen beschikbaar te stellen, wordt thans geadviseerd om te stijgen naar 186 nieuwe opleidingsplaatsen. Dit advies neem ik over. Verenso en SOON werken samen om de instroom bij dit specialisme te verhogen.

Wat betreft de opleiding tot arts verstandelijk gehandicapten zijn de afgelopen jaren tekorten weggewerkt en worden de beschikbaar gestelde opleidingsplaatsen steeds beter benut. Ook hier komt taakherschikking steeds beter van de grond. Gelet hierop wordt het ten opzichte van 2013 iets gedaalde instroomadvies gevolgd en stel ik 18 nieuwe opleidingsplaatsen beschikbaar voor 2018.

(Profiel)artsen Maatschappij en Gezondheid

Om over voldoende artsen te beschikken voor de uitvoering van de publieke gezondheidszorg subsidieert VWS de opleidingen tot arts infectiebestrijding, jeugdarts, medisch milieukundige en arts tuberculosebestrijding (profielartsen). Daarnaast wordt subsidie beschikbaar gesteld voor het verder opleiden van deze profielartsen tot arts Maatschappij en Gezondheid. Het Capaciteitsorgaan verwacht dat de achterstand in het aantal opgeleide artsen voor de publieke gezondheidszorg wordt ingelopen. Hierdoor ligt de raming over de hele linie lager dan in het vorige Capaciteitsplan. In de infectieziektebestrijding is nog enige tijd een hoge instroom nodig om de nieuwe activiteit, coördinatie van bestrijding van antibioticaresistentie, te waarborgen. Het Capaciteitsorgaan adviseert een instroom in alle (profiel)opleidingen van minimaal 143 en maximaal 186 plaatsen. Daarbij spreekt het Capaciteitsorgaan een voorkeur uit voor het maximumadvies, om zo ook op langere termijn over voldoende (profiel)artsen Maatschappij en Gezondheid te beschikken. Voor 2018 worden daarom 186 nieuwe opleidingsplekken beschikbaar gesteld.

GGZ-beroepen

Het Capaciteitsorgaan adviseert over de instroom in vijf ggz-opleidingen (gz-psycholoog, psychotераpeut, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog en verpleegkundig specialist ggz). De ramingen van de ggz-opleidingen zijn relatief nieuw. In de afgelopen jaren zijn de ramingen steeds verder naar beneden bijgesteld, mede doordat betere basisdata beschikbaar komen, sprake is van een hoger rendement van de werkzame zorgverleners, een hogere uitstroom uit de opleidingen en een zorgvraag die over het geheel van de beroepsgroepen genomen stabiliseert. Ook buiten de opleidingsplaatsen waarvoor ik middelen beschikbaar stel, leiden instellingen fors op. Tegelijkertijd zijn de ramingen nog onzeker, omdat de GGZ in beweging is. Het Capaciteitsorgaan geeft er de voorkeur aan om bij alle opleidingen, met uitzondering van de opleiding tot verpleegkundig specialist ggz, uit te gaan van het minimum-instroomadvies. Ik volg dit advies niet, maar stel, gelet op de ontstane wachttijden, het in het maximumadvies genoemde aantal opleidingsplaatsen beschikbaar. Het aantal nieuwe opleidingsplaatsen betreft voor de opleiding tot gz-psycholoog 610, voor de opleiding tot psychotherapeut 224, voor de opleiding tot klinisch psycholoog 255 en voor de opleiding klinisch neuropsycholoog 27. Omdat het Capaciteitsorgaan verwacht dat de waargenomen taakherschikking van psychiater naar verpleegkundig

specialist ggz bij chronische patiënten zal doorzetten, adviseert het Capaciteitsorgaan voor de opleiding tot verpleegkundig specialist ggz de maximum-instroom van 86 nieuwe plaatsen beschikbaar te stellen. Dit advies neem ik over. Voor de ggz-opleidingen stel ik hiermee in totaal 1.202 nieuwe opleidingsplaatsen beschikbaar.

Ik zal de ggz sector uitdrukkelijk oproepen om de opleidingsplaatsen die buiten de beschikbaarheidsfinanciering om worden gerealiseerd niet te minderen, zodat de gewenste toename aan deze zorgverleners daadwerkelijk wordt gerealiseerd.

Ziekenhuisopleidingen

Het Capaciteitsorgaan voorziet tekorten aan gespecialiseerd verpleegkundigen en medisch ondersteuners³ als de instroom in de zogenoemde ziekenhuisopleidingen niet toeneemt. De opgave verschilt per beroepsgroep en per regio. In totaal moet de instroom van ongeveer tweeduizend naar bijna 3.500 studenten per jaar. Bij de ziekenhuisopleidingen bepalen de opleidende zorgaanbieders (vooral ziekenhuizen en UMC's) zelf hoeveel zij opleiden en krijgen daarvoor een beschikbaarheidsbijdrage.

Naar aanleiding van de dreigende tekorten sporen de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra hun leden actief aan om in regionaal overleg een arbeidsmarktagenda af te spreken naar aanleiding van het advies van het Capaciteitsorgaan. Dit voorjaar moeten alle opleidingsregio's concrete afspraken maken om de instroom in de opleidingen te vergroten. De brancheorganisaties bieden hun leden daarvoor advies en hulpmiddelen aan zoals factsheets en videomateriaal. Met het College Zorgopleidingen maken NVZ en NFU een monitor met een landelijk overzicht van alle opleidingsinspanningen, waaruit zal blijken in hoeverre de afgesproken opleidingsinspanningen worden gerealiseerd.

In het licht van de dreigende tekorten vind ik het belangrijk om de systematiek van de bekostiging van de ziekenhuisopleidingen te handhaven zodat ziekenhuizen geen budgettaire belemmering ervaren bij het opleiden. De bestaande systematiek maakt het bovendien mogelijk dat ziekenhuizen boventallig kunnen opleiden voor doorstroming van gediplomeerden naar vergelijkbare beroepen in andere sectoren, zoals de ambulanceverpleegkundige en kinderverpleegkundige in de extramurale setting. De betrokken brancheorganisaties helpen de regionale partijen hierbij op lokaal niveau contacten te leggen.

Motie

In reactie op de motie van de leden Wolbert en Arno Rutte van 23 februari 2017 (Kamerstuk 33 578, nr. 39), heb ik de Kamer toegezegd dat in gesprek zal worden gegaan met de sector over de vraag of het anders verdelen van de opleidingsplekken een oplossing kan zijn voor het dreigende tekort aan artsen in de noordoostelijke regio, waarbij het onderzoek van de Rijksuniversiteit Groningen «De regionale mobiliteit en binding van medisch specialisten», zal worden betrokken. Er is inmiddels gesproken met de opstellers van het voornoemde rapport, met het Capaciteitsorgaan en met de opleidende veldpartijen. Deze gesprekken bieden goede aanknopingspunten om het onderwerp van regionale tekorten aan medisch specialisten verder te onderzoeken. Daarbij wordt overigens breder gekeken dan alleen naar het noordoosten, aangezien er in andere regio's vergelijkbare knelpunten zijn. Duidelijk is al wel dat voor de

³ Niet-verpleegkundige vervolgoopleidingen: Operatieassistenten, anesthesiemedewerkers, radiologisch laboranten.

gesignaleerde problemen geen eenvoudige oplossingen voorhanden zijn. Het gesprek met de sector zal daarom worden voortgezet en de inzichten die daaruit voortkomen zullen worden betrokken bij de verdeling van opleidingsplaatsen in de komende jaren. Ik beschouw de motie hiermee als afgedaan.

Tot slot

Het is van groot belang om voldoende zorgverleners op te leiden om aan de zorgvraag in de komende jaren te kunnen (blijven) voldoen. In lijn met het bestaande beleid stel ik daarom voor de opleidingen het maximaal geadviseerde aantal opleidingsplaatsen of meer beschikbaar. Het is aan de betrokken partijen in het opleidingsveld om te zorgen dat deze plekken optimaal worden benut.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers