

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

1437

Vragen van het lid **Van den Berg** (CDA) aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport over *de raming en opleiding van Sociaal-Psychiatrisch Verpleegkundigen (SPV)* (ingezonden 1 december 2022).

Antwoord van Minister **Helder** (Langdurige Zorg en Sport) (ontvangen 2 februari 2023).

Vraag 1

Herinnert u zich uw uitspraak tijdens het commissiedebat Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) / Suïcidepreventie, dat nu geen duurzame subsidiering bestaat voor de opleiding tot sociaal-psychiatrisch verpleegkundige (SPV)?¹

Antwoord 1

Binnen de tarieven en prestaties voor de Geestelijk Gezondheidszorg, die in beginsel ambtshalve worden vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), is er ruimte voor het financieren van de post HBO opleiding sociaal psychiatrisch verpleegkundige. Als met duurzame subsidiering, de beschikbaarheidsbijdrage wordt bedoeld dan is het goed om te beseffen dat deze middelen komen uit het zorgverzekeringsfonds en dat deze in principe alleen worden ingezet als er sprake is van marktverstoring omdat de kosten van de opleiding zo hoog zijn dat ze onevenredig drukken op de tarieven. Binnen deze uitleg wordt de opleiding tot sociaal psychiatrisch verpleegkundige inderdaad niet duurzaam gesubsidieerd door het Ministerie van VWS.

Vraag 2

Deelt u de mening dat nu de GGZ toenemend in de thuissituatie wordt geleverd, voldoende extramuraal werkende GGZ-verpleegkundigen nodig zijn? Is bekend hoeveel SPV'en nu nodig zijn, en in de toekomst?

Antwoord 2

Het verlenen van zorg in de thuissituatie is altijd een taak geweest van de GGZ, met name waar het gaat om chronische en acute psychiatrische problematiek. De sociaal psychiatrisch verpleegkundige speelt daar een belangrijke rol in. Naast de algemene krapte op de arbeidsmarkt ben ik niet bekend met het feit dat dit probleem specifiek speelt voor de groep sociaal

¹ Kamerstuk 25 424, nr. 639.

psychiatrisch verpleegkundigen. Naar de vraag hoeveel SPV'en er nu nodig zijn en in de toekomst wordt naar mij bekend geen onderzoek naar gedaan.

Vraag 3 en 4

Waarom worden door het capaciteitsorgaan geen ramingen van het aantal benodigde SPV'en uitgevoerd?

Bent u bereid om ramingen naar de behoefte aan SPV'en door het capaciteitsorgaan uit te laten voeren, zoals in het Bestuurlijk Akkoord GGZ 2019–2022 is afgesproken dat de capaciteitsbehoefte voor het hoger beroepsonderwijs (hbo)- en middelbaar beroepsonderwijs (mbo)-opleidingen in kaart wordt gebracht via het Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW)-programma? Zo nee, waarom niet?²

Antwoord 3 en 4

De databank Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn brengt inderdaad de capaciteitsbehoefte in beeld voor het hoger beroeps onderwijs en middelbaaronderwijs. De opleiding tot sociaal psychiatrisch verpleegkundige is echter een post hbo opleiding en deze specificering is in de databank niet gemaakt. Het capaciteitsorgaan richt zich op de ramingen van de beroepen die in aanmerking komen voor een beschikbaarheidsbijdrage. Ik heb geen verzoek van de branchevereniging en/of beroepsvereniging gekregen om een specifieke behoeferaming te maken voor sociaal psychiatrisch verpleegkundigen. Ik ben wel bereid om eenmalig de vacaturegraad bij sociaal psychiatrisch verpleegkundigen te onderzoeken, om zo een beeld te krijgen of er daadwerkelijk sprake is van een opvallend tekort aan sociaal psychiatrisch verpleegkundige en mogelijk via het IZA input te geven voor een gesprek over taakherschikking. Er zijn ramingen in bredere zin hoeveel zorgverleners er nodig zijn in de GGZ. Ik wil de verantwoordelijkheid graag bij de zorgaanbieders laten in welke functiemix men deze wil organiseren.

Vraag 5

Bent u bereid om de subsidie uit het Bestuurlijk Akkoord van de GGZ, waarmee 82 opleidingsplaatsen voor SPV'en worden gerealiseerd, te vervolgen om wederom minimaal 82 extra opleidingsplaatsen voor SPV'en te creëren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

De subsidie volgend uit het bestuurlijk akkoord GGZ was onderdeel van eenmalige subsidie ter reductie van de wachtlijsten en impliciet gekoppeld aan de invoering van de generieke module in de acute zorg (crisisdienst). In het integraal zorgakkoord, dat te zien is als opvolger van dit bestuurlijk akkoord zijn dergelijke afspraken niet gemaakt. In principe blijft het veld, en met name de zorgaanbieder verantwoordelijk voor een goede functiemix binnen de Geestelijke Gezondheidszorg. Er is voor mij geen reden om aan te nemen dat er sprake is van marktfalen en dat de overheid dient in te grijpen.

Vraag 6

Bent u bereid om ook de SPV op te nemen in de lijst van beroepen die voor een beschikbaarheidsbijdrage in aanmerking komen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Zie antwoord 4 en 5.

² Kamerstuk 25 424, nr. 420.