

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

385

Vragen van het lid **Lodders** (VVD) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *een tekort aan verpleeghuisartsen* (ingezonden 26 augustus 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 25 oktober 2011).

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel «Tekort aan verpleeghuisartsen»?

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Kunt u de in het artikel genoemde cijfers omtrent het aantal opleidingsplekken, het aantal studenten en het tekort aan verpleeghuisartsen bevestigen?

Antwoord 2

Onderstaande tabel geeft de mij bekende cijfers weer. De eerste rij geeft de maximaal aantal instroomplaatsen weer, die de minister van VWS per jaar beschikbaar heeft gesteld aan de hand van de ramingen van het Capaciteitsorgaan. De overige rijen zijn ontleend aan het register van de Huisarts, Verpleeghuisarts en arts voor verstandelijk gehandicapten Registratie Commissie (HVRC). De peildatum is 31 december van het jaar.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Beschikbare opleidingsplaatsen voor instroom	96	192 ¹	112	112	102	109
Gerealiseerde instroom	88	82	88	77	nbn	
Aantal specialisten in opleiding	173	166	187	218	nbn	
Geregistreerde specialisten	1 392	1 448	1 474	1 434	nbn	

¹ Op verzoek van veldpartijen is voor 2008 het aantal beschikbare instroomplaatsen eenmalig verdubbeld ter compensatie van het wegvallen van één jaarcohort opleidingsuitstroom door de verlenging van de opleidingsduur van 2 naar 3 jaar vanaf 1 september 2007.

Naar het zich laat aanzien zal volgens SOON¹ in 2011 de maximale instroom worden gerealiseerd. Dit stemt hoopvol, hoewel het natuurlijk de vraag is of hier sprake is van een structurele ontwikkeling. Het totaal aantal vacatures specialist ouderengeneeskunde bedraagt 203 in het tweede kwartaal van 2011 volgens de Arbeidsmarktmonitor van Medisch Contact.

Vraag 3

Kunt u ingaan op de oorzaken van het genoemde tekort? Is dit puur een kwestie van gebrek aan interesse bij studenten of zijn er andere zaken die hier ook een rol spelen?

Antwoord 3

VWS heeft de afgelopen jaren veldpartijen verzocht voor alle zorgopleidingen, waar structureel te weinig wordt opgeleid, plannen van aanpak te ontwikkelen aan de hand van analyses van onderliggende oorzaken. Uit recente gesprekken blijkt dat partijen hier inmiddels meer inzicht in hebben verkregen. Het specialisme ouderengeneeskunde heeft onder andere te maken met onbekendheid van het beroep en imago-problemen. De ervaring die de medische studenten tijdens hun basisartsopleiding opdoen met een medisch beroep, bepaalt in hoge mate de bekendheid ervan. Daarom bepleiten SOON en Verenso, de beroepsorganisatie van specialisten ouderengeneeskunde, bij de medische faculteiten een verplicht coschap in de ouderengeneeskunde in het basiscurriculum.

De koepelorganisaties van de beroepsgroep en de opleidingsinstituten ondernemen reeds diverse acties om de bekendheid met en interesse voor het beroep te vergroten bijvoorbeeld door presentaties over het beroep te verzorgen op banenmarkten. Ook richten zij zich op oudere basisartsen en/of specialisten om de zij-instroom in de opleiding te bevorderen.

Vraag 4 en 5

Zijn/worden er op dit moment initiatieven ontwikkeld die een oplossing kunnen bieden voor de genoemde problematiek? Zo ja, welke en door wie? Ziet u een rol voor de overheid om bij te dragen aan een oplossing voor de genoemde problematiek? Zo ja, welke?

Antwoord 4 en 5

Er zijn en worden door diverse partijen verschillende maatregelen genomen om de tekorten te verminderen.

De minister van VWS heeft in 2007 het opleidingsfonds mede ingevoerd om het opleiden van groepen zorgverleners, waar sprake is van (dreigende) tekorten, te stimuleren. De opleiding tot specialist ouderengeneeskunde wordt vanaf 2008 via het opleidingsfonds uit begrotingsgelden gesubsidieerd. Voor deze opleiding zijn vanaf 2008 extra opleidingsplaatsen beschikbaar gesteld. Ons beleid is erop gericht de beschikbaar gestelde instroom volledig te realiseren.

Daar waar tekorten zijn, lossen instellingen die op via alternatieven zoals het efficiënter inzetten van specialisten ouderengeneeskunde, taakherschikking naar praktijkverpleegkundigen en inschakeling van basis- en huisartsen. Huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde moeten in de zorg thuis en in verzorgingshuizen veel meer gaan samenwerken. Ook de KNMG vindt dat voor een sterke medische zorg voor kwetsbare ouderen noodzakelijk. In opleidingen, stages en de dagelijkse praktijk zouden zij meer van elkaars werk kunnen leren.

VWS is op dit moment in gesprek met veldpartijen voor een brede aanpak om de (zij)instroom in de opleiding verder te bevorderen en ondersteunt initiatieven voor alternatieve oplossingen via taakherschikking.

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Voortman (GroenLinks), ingezonden 22 augustus 2011 (vraagnummer 2011Z16277).

¹ Samenwerkende Opleidingen tot specialist Ouderengeneeskunde Nederland.