

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

2025

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Langkamp** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het sluiten van bedden op de kinder Intensive Care (IC) van het VU-ziekenhuis door personeelsgebrek*. (Ingezonden 19 februari 2009)

1
Hoe oordeelt u over het bericht dat door chronisch personeelsgebrek de kinder Intensive Care van het VU-kinderziekenhuis nu bedden moet sluiten?¹

2
Deelt u de mening dat het ongewenst is dat door personeelsgebrek er minder kinderen geholpen kunnen worden op de Intensive Care, zodat zij versneld ontslagen worden of moeten uitwijken naar het buitenland? Erkent u het risico voor de gezondheid van de kinderen wanneer zij door het beddentekort versneld worden ontslagen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke maatregelen gaat u nemen? Wat zijn volgens u de oorzaken van het personeelstekort op de kinder IC's?

3
Is het waar dat alle andere acht kinder IC's in Nederland vergelijkbare problemen hebben? Zo ja, wat is precies de omvang van het personeelstekort en waardoor wordt het veroorzaakt?

4
Kunt u een overzicht geven van het aantal kinderen dat in 2008 is geweigerd wegens personeelstekort, zowel in concrete aantallen als in percentages van het totale aantal kinderen dat in dat jaar opgenomen is per kinder IC's?

5
Wat gaat u doen om het personeelstekort op de kinder IC's te bestrijden? Hoe denkt u dit probleem aan te pakken?

6
Bent u bereid ook voor verpleegkundige beroepen een opleidingsfonds op te richten? Zo nee, waarom niet? Bent u bereid de inservice opleiding voor verpleegkundigen in ere te herstellen? Zo nee, waarom niet?

7
Welke maatregelen gaat u nemen om het verpleegkundige beroep weer aantrekkelijk te maken?

8
Op welke termijn denkt u dat het personeelsgebrek is opgelost?

9
Deelt u de mening van het personeel van de kinder-IC van het VU-ziekenhuis dat er niet bezuinigd mag worden op de zorg? Zo nee, waarom niet?

¹ www.nursing.nl, 17 februari 2009: «Kinder IC VU luidt de noodklok»
<http://www.nursing.nl/home/nieuw/4592/kinder-ic-vu-luidt-de-noodklok/5>

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 20 maart 2009)

1 en 2
Voor het kunnen garanderen van een adequate zorgverlening is het van groot belang dat er voldoende en goed opgeleid personeel aanwezig is. Dit geldt uiteraard ook voor de gespecialiseerde verpleegkundigen die werkzaam zijn op een kinder Intensive Care (IC) zoals in het VUmc. Het zorgen voor voldoende, goed opgeleid personeel is in eerste instantie de verantwoordelijkheid van de zorginstelling zelf¹. Door verschillende maatregelen kan een zorginstelling er voor zorgen dat er voldoende en goed opgeleid personeel aanwezig is. Een belangrijke maatregel is dat er voldoende personeel wordt opgeleid. Ook dit is in eerste instantie een verantwoordelijkheid van de ziekenhuissector zelf. Het is daarom goed te constateren dat de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) haar leden oproept om op korte termijn meer te investeren in het opleiden voor de functies van gespecialiseerd verpleegkundige en ondersteunend personeel. Naast het voldoende opleiden van personeel zijn er verschillende maatregelen te nemen bijvoorbeeld op het terrein van het werven van nieuw personeel, het bieden van carrièremogelijkheden, de inzetbaarheid van personeel etc.

Naast de maatregelen die de instellingen zelf kunnen nemen is er voor het voorkomen van tekorten aan personeel ook een rol weggelegd voor de sociale partners en de overheid. Hier kom ik bij de beantwoording van vraag 7 op terug. Uit navraag bij het VUmc blijkt dat het versneld ontslaan van patiënten die intensieve zorg behoeven op de kinder IC niet voorkomt. Het nemen van extra maatregelen acht ik vooralsnog dan ook niet nodig. Voor oorzaken van mogelijke personeelstekorten verwijs ik u naar mijn antwoord op vraag 3.

3

De Sectie Intensive Care Kinderen van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) laat bij navraag weten dat niet alle IC's voor kinderen in Nederland in gelijke mate problemen hebben met personeelstekorten. Hier kom ik bij de beantwoording van vraag 4 op terug. De precieze omvang en oorzaken van het personeelstekort zijn op dit moment niet bekend. De NVZ zal de aard en omvang van de tekorten nader onderzoeken. Ook de situatie in de universitair medische centra zal hierbij betrokken worden. In het najaar van 2009 verwacht ik u te kunnen informeren over de resultaten van het onderzoek.

Voor meer informatie over personeelstekorten verwijs ik u naar mijn brief van 19 januari jongstleden (kenmerk MEVA/K/U-2903742) met daarin de beantwoording van de vragen van Kamerleden Van Gerven en Leijten (SP) over het tekort aan gespecialiseerde verpleegkundigen (2080908200), de vragen van het Kamerlid Agema (PVV) over een dreigend tekort aan gespecialiseerde verpleegkundigen in ziekenhuizen (2080908210) en de vragen van het Kamerlid Uitslag (CDA) over gespecialiseerde verpleegkundigen (2080908410).

4

Een dergelijk overzicht is niet voorhanden. De NVK heeft wel informatie over weigeringen in het algemeen. In 2008 werden in Nederland in totaal 4800 patiënten opgenomen in kinder IC's en ongeveer 160 patiënten uit eigen regio geweigerd. Het betrof in ongeveer de helft van de weigeringen niet-electieve zorg. Zes kinderen werden in verband met plaatsgebrek naar een kinder IC in het buitenland

overgeplaatst. Het betreft hier voorlopige cijfers uit de landelijke database van de Pediatrische Intensive Care Evaluatie. De kinder IC's hebben niet in vergelijkbare mate problemen met het personeelstekort. Een gedeelte van de genoemde weigeringen hangt dan ook niet alleen samen met het personeelstekort maar ook met seizoensgebonden piekdrukke. Getuige het geringe aantal overplaatsingen naar kinder IC's in het buitenland, functioneert het systeem van interregionale samenwerking en verwijzing naar behoren.

5

Specifiek voor de kinder IC's is het van belang dat er inzicht komt in de aard en omvang van de tekorten (zie hiervoor de beantwoording bij vraag 3). Pas als hierover meer duidelijkheid is kan beter zicht worden verkregen op adequate maatregelen. Duidelijk is wel dat voldoende opleiden een belangrijke maatregel is.

6

Zoals aangegeven bij de beantwoording van vraag 3 zal de NVZ de aard en omvang van de tekorten nader onderzoeken. Vooruitlopend op de uitkomsten van dit onderzoek overleg ik met partijen (NVZ, NFU en V&VN) om na te gaan op welke wijze de eventuele problematiek snel en adequaat aangepakt kan worden. Een speciaal opleidingsfonds behoort tot de mogelijkheden. Op welke wijze en door wie uitvoering gegeven wordt aan een dergelijk fonds is onderwerp van overleg. Het uitgangspunt daarbij is dat de verantwoordelijkheid voor het opleiden bij het veld blijft liggen. Een belangrijke randvoorwaarde voor een fonds is dat goede betrouwbare gegevens beschikbaar zijn, onder andere over het aantal werkenden, het vertrek van personeel en het aantal mensen in opleiding. Het is aan de sector om te zorgen voor dergelijke gegevens. Het huidige opleidingssysteem voor het initiële onderwijs functioneert goed en biedt voldoende ruimte om de samenwerking tussen onderwijs- en zorginstelling vorm te geven. Het huidige opleidingssysteem voor verpleegkundigen kent twee varianten, de beroepsopleidende of voltijds variant en de beroepsbegeleidende of duale

variant. In de laatste variant heeft de student een leerarbeidsovereenkomst met een zorginstelling. Het past dan ook niet in mijn beleid om de inservice opleiding voor verpleegkundigen opnieuw in te voeren.

7

Voor het voorkomen van personeelstekorten in het algemeen is het van belang dat er, binnen de verantwoordelijkheidsverdeling van het arbeidsmarktbeleid in de zorg, maatregelen worden genomen. De zorginstellingen, sociale partners en de overheid hebben hierbij allemaal een eigen rol. Voor de maatregelen die ik op het terrein van de arbeidsmarkt in de zorg neem verwijs ik u naar mijn brief van 24 september 2008 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 29 282, nr. 71) en mijn brief van 23 december 2008 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 29 282, nr. 79).

8

Het is in eerste instantie aan de zorginstelling zelf om zorg te dragen voor voldoende en goed opgeleid personeel en inzicht te geven in de termijn waarop een mogelijk tekort is opgelost. Structurele aandacht van zowel zorginstellingen, sociale partners en de overheid zijn van essentieel belang om er voor te zorgen dat mogelijke tekorten worden voorkomen.

9

Het is van groot belang, ook gezien mogelijke tekorten op de arbeidsmarkt, dat we blijven investeren in een aantrekkelijke gezondheidszorg. Het gaat om meer dan geld alleen. Investeren in carrièremogelijkheden, de aantrekkelijkheid van het beroep, scholing etc. dragen allemaal bij aan het voorkomen van tekorten op de arbeidsmarkt.

¹ Het betreft hierbij het onderwijs en het aanbod van de «gespecialiseerde» verpleegkundigen. Deze kwaliteit is de verantwoordelijkheid van de zorginstellingen zelf. De kwaliteit van het initiële en dus door de overheid bekostigd onderwijs is een verantwoordelijkheid die bij de overheid ligt. Hierbij wordt bijvoorbeeld bedoeld de verpleegkundige ex artikel 3 Wet BIG en fysiotherapeut ex artikel 3 Wet BIG.