

Vergaderjaar 2017–2018

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

29 247

Acute zorg

Nr. 290

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Den Haag, 21 november 2017

Op 26 oktober jongstleden heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport mij verzocht een reactie te geven op het in oktober verschenen rapport van de FNV «het grote falen van de ambulance» en de berichtgeving dat ambulances vaak te laat zijn door gebrek aan personeel.

Kernboodschap brief

De uitdagingen op de arbeidsmarkt zijn een veelomvattend zorgbreed vraagstuk dat met alle partijen in de ambulancesector gezamenlijk moet worden opgepakt. Ik neem daarin ook mijn verantwoordelijkheid. Zo investeer ik structureel € 10 miljoen in de opleiding van extra ambulanceverpleegkundigen en ambulancechauffeurs. Daarnaast heb ik de betrokken partijen op korte termijn bij mij aan tafel uitgenodigd om te komen tot een gezamenlijke aanpak.

Arbeidsmarktvraagstuk in de ambulancesector

Het rapport van de FNV is tot stand gekomen na eigen onderzoek van de financiële jaarverslagen van de 22 organisaties die in 25 regio's ambulancezorg leveren. Mijn ambtsvoorganger heeft deze financiële jaarverslagen op 30 augustus aan uw Kamer gestuurd, samen met een begeleidende brief waarin zij de aanpak van het arbeidsmarktvraagstuk in de ambulancezorg heeft toegelicht.

Mijn ambtsvoorganger heeft in de desbetreffende brief aangegeven dat de uitdaging in de arbeidsmarkt groot is en zorgbreed speelt. Dit onderschrijf ik en ik deel de zorgen van de FNV over de personeelstekorten in de ambulancezorg. De combinatie van de toenemende vraag naar ambulancezorg en de uitstroom van professionals, maakt dat er tot 2020 jaarlijks 200–270 ambulancezorg professionals in moeten stromen. Dit is een belangrijke opgave, waar we alleen gezamenlijk structurele oplossingen voor kunnen bieden, ieder vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid.

Gezamenlijk moeten we blijven inzetten op de instroom van meer personeel op de korte termijn, bijvoorbeeld door meer personeel op te leiden. De personele opgave vraagt ook een inzet op de lange termijn, gericht op het behoud van (vast) personeel en nieuwe manieren van werken. Vanuit deze doelstellingen hebben de partijen rond de zorg voor ouderen (ActiZ, NVZ, BTN, FNV, CNV, MBO-raad en VWS) afgelopen zomer een akkoord bereikt over de «arbeidsmarktagenda 2023 voor de zorg voor ouderen»¹. Op regionaal niveau werken partijen samen aan een concrete uitwerking met zorgbrede actieplannen. Een goed voorbeeld van deze actieplannen is www.zonderzorg2020.nl in Noord-Brabant. Aandacht voor branchespecifieke uitdagingen blijft belangrijk. Momenteel leggen partijen, waaronder Ambulancezorg Nederland (AZN) en de FNV de laatste hand aan een agenda gericht op de specifieke vraagstukken van de medisch specialistische zorg en acute zorg.

Het ministerie ondersteunt de (ambulance)sector actief:

- Ambulanceverpleegkundigen gaan vanaf dit jaar structureel deel uitmaken van de jaarlijkse ramingen van het Capaciteitsorgaan van het aantal opleidingsplaatsen voor de komende jaren in de verschillende (medische en verpleegkundige) vervolgopleidingen. Hierdoor ontstaat een beter en completer inzicht in de opleidingsbehoefte.
- In dat advies van het Capaciteitsorgaan staan bandbreedtes, maar het uitgangspunt is dat het maximum advies wordt gevolgd en er maximaal wordt opgeleid door de ziekenhuizen. Hiervoor krijgen de ziekenhuizen een kostendekkende beschikbaarheidsbijdrage.
- Ook kunnen sinds kort Bachelor Medisch Hulpverleners (BMH'ers), in het kader van een experiment, aan de slag op de ambulance.
- Het referentiekader «spreiding en beschikbaarheid ambulances» laat ik jaarlijks actualiseren, waar dit voorheen eens in de drie jaar gebeurde. RAV'en en zorgverzekeraars hebben hierdoor een betere basis voor de jaarlijkse afspraken bij de zorginkoop.
- In 2017 heeft actualisatie van het referentiekader geleid tot € 15,7 miljoen extra budget voor de spreiding en beschikbaarheid van ambulances.
- Voor 2018 is er binnen het budgettaire kader ambulancevervoer € 5,7 miljoen extra beschikbaar.
- Het (extra) budget dat ik jaarlijks beschikbaar stel kan worden gebruikt om personeelstekorten aan te pakken. Tijdens de jaarlijkse contractonderhandelingen hebben zorgverzekeraars en RAV'en ruimte om knelpunten met betrekking tot de arbeidsmarkt op te lossen. Ik roep hen op deze onderhandelingsruimte te gebruiken.
- In 2017 is € 10 miljoen extra vrijgemaakt voor de vergoeding voor de opleiding van extra ambulanceverpleegkundigen en ambulancechauffeurs.
- Vanaf 2018 wordt de € 10 miljoen voor opleiding structureel voortgezet.

Ik vind het ook goed om ook de positieve aspecten van het werken in de ambulancesector te benoemen, dat helpt immers om potentiële nieuwe werknemers aan te trekken. Uit onafhankelijk onderzoek van Effectory² blijkt dat ambulancezorg medewerkers bevlogen zijn en dat ze relatief tevreden zijn over hun werkdruk.

AZN laat mij weten dat ze de afgelopen periode fors heeft ingezet op de arbeidsmarktontwikkeling in de ambulancesector. Het is van belang dat de verschillende zorginstellingen een ketenbrede aanpak kiezen voor het arbeidsmarkt probleem en bijvoorbeeld niet op individueel niveau, financiële prikkels gaan hanteren om verpleegkundigen aan te trekken.

¹ Kamerstuk 29 282, nrs. 276 en 278

² Effectory 2017: «Inzicht in werkbeleving van ambulancezorgverleners»

Daarom is dit thema geagendeerd in het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) en zijn hier regionale afspraken over gemaakt. Daarnaast wordt de toegang tot de opleiding tot ambulanceverpleegkundige door AZN verbreed. Waar voorheen alleen de Intensive Care (IC) verpleegkundigen, de Spoedeisende Hulp (SEH) verpleegkundigen en anesthesiemedewerkers konden instromen in de opleiding tot ambulanceverpleegkundigen, kunnen nu ook Cardiac Care verpleegkundigen instromen. Ook wordt er gewerkt aan een opleidingstraject voor Medium Care en Recovery verpleegkundigen, zodat zij binnenkort kunnen instromen.

Ambulances te laat door gebrek aan personeel?

In de gehele zorgsector is het personeelsvraagstuk een belangrijk thema. De ambulancesector heeft hier ook mee te maken, met name in de grote steden, aldus AZN. Uit de Marktscan Acute Zorg³ van de NZa blijkt dat het aantal spoedeisende ambulance-inzetten in de periode van 2013–2016 met 16,9% (A1-inzetten) en 23,7% (A2-inzetten) is gestegen. Deze toename in ambulancezorg kan deels verklaard worden door een stijging van de acute zorgvraag, mede door een toenemend aantal (thuiswonende) ouderen. Daarnaast kan ook een verklaring worden gezocht in het triage systeem dat wil voorkomen dat er ten onrechte geen zorg wordt verleend, de bekendheid van burgers met 112 en de invoering van «Directe Inzet Ambulance» (DIA).

Het is, op grond van de regelgeving, de verantwoordelijkheid van de RAV'en om goede zorg te leveren en zorg te dragen voor voldoende beschikbaarheid van ambulances en personeel om het referentiekader spreiding en beschikbaarheid uit te voeren. De zorgverzekeraars hebben een zorgplicht, wat inhoudt dat zij moeten zorgen dat hun verzekerden op tijd en kwalitatief goede zorg krijgen. De norm dat in 95% van de A1-meldingen de ambulance binnen 15 minuten ter plaatse moet zijn speelt een belangrijke rol bij het toezicht door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) op de naleving van de zorgplicht door de zorgverzekeraars.

De prestaties van de RAV'en zijn, ondanks de jaarlijkse toename van ambulance-inzetten, al jaren stabiel (rond de 93,5%). Bij de meerderheid van de RAV'en wordt de norm voor tijdigheid echter niet gehaald⁴. Aan deze regio's heeft de NZa in het voorjaar van 2016 verbeterplannen van de zorgverzekeraars (in samenwerking met de RAV'en) gevraagd, met daarin oplossingen om aan de norm te gaan voldoen. De NZa geeft aan dat een deel van de regio's dat voortgangsrapportages aanlevert een stijging laat zien in hun responstijden. Veel verbeteracties leiden helaas niet tot directe resultaten. Waar het bijvoorbeeld gaat om het aantrekken van personeel duurt het enige tijd voordat zij mee kunnen op de ambulances. Hetzelfde geldt voor het realiseren van een extra post, dat kost tijd. De NZa monitort de uitvoering van de verbeterplannen en houdt zo toezicht zolang er niet aan de zorgplicht wordt voldaan.

Naar aanleiding van de nieuwste voortgangsrapportages van de verbeterplannen en nieuwe signalen van bezorgdheid over de paraatheid, voeren de NZa en IGJ (i.o.) ieder gesprekken met twee RAV'en en de zorgverzekeraars. Bij één RAV is aangemoedigd tot nieuwe verbeteracties en hebben de zorgverzekeraar en RAV het voornemen om een extern adviseur in te schakelen, zodat extra wordt ingezet om de situatie te verbeteren. De NZa en IGJ (i.o.) houden de situatie ten aanzien van de spoedzorg nauwlettend

³ Kamerstuk 29 247, nr. 236

⁴ In het rapport «Normoverschrijdingen responstijden ambulances» (Kamerstuk 29 247, nr. 223) heeft de NZa een aantal oorzaken van de overschrijdingen genoemd, waaronder de uitdaging voor ambulancediensten om goed opgeleid personeel te vinden en de lange opleidingsduur.

in de gaten en volgen de voortgang van de verbetermaatregelen. Bij de tweede RAV gaan de toezichthouders in gesprek over de governance van de RAV, ten einde een goede kwaliteit van zorg te bewaken. De NZa en IGJ i.o. trekken hierin samen op en zullen hun bevindingen met elkaar delen. Ook is deze RAV in overleg met het ROAZ over besteld vervoer, zodat het spoedvervoer gegarandeerd kan blijven.

Afsluitend

In de brief van 30 augustus aan de FNV, heeft mijn ambtsvoorganger het aanbod gedaan voor een centraal overleg, zodat gezamenlijk en op een constructieve manier vervolg gegeven kan worden aan de arbeidsmarkt-aanpak. Op 30 oktober heb ik op hun verzoek een overleg gehad met de FNV. In dit gesprek heb ik aangegeven de arbeidsmarktproblematiek in de ambulancesector een belangrijk en urgent vraagstuk te vinden, waarin verschillende partijen (werkgevers en bonden) gezamenlijk hun verantwoordelijkheid moeten nemen. Dit vraagstuk kan niemand alleen oplossen. Ik heb al deze partijen uitgenodigd voor een vervolg overleg, dat nog deze maand zal plaatsvinden.

Ambulancemedewerkers zijn onmisbaar binnen de spoedzorg. Ze zijn snel ter plaatse om met grote autonomie de noodzakelijke hulp te verlenen en de patiënt naar de juiste plek te vervoeren. Met hun bekwaamheid, deskundigheid en inzet redden zij levens en leveren zij de best mogelijke ambulancezorg. Ik vind het belangrijk voor die ambulancemedewerkers en voor patiënten dat partijen in de sector niet tegenover elkaar staan, maar er gezamenlijk uit komen. Vanuit mijn verantwoordelijkheid zal ik er alles aan doen om daar aan bij te dragen.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins