

Vergaderjaar 2010–2011

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 109

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 november 2010

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft mijn ambtsvoorganger op 9 december 2009 (2009Z22165/2009D62647) verzocht te reageren op een brief van Holla Advocaten van 19 november 2009. In afwachting van een uitspraak van het Gerechtshof in 's-Hertogenbosch in deze zaak, heeft de reactie enige tijd op zich laten wachten. Nu het hof uitspraak heeft gedaan, ontvang u hierbij mijn reactie.

In 2009 hebben vijftien ziekenhuizen in Zuid-Nederland het convenant «Samen werken, samen opleiden» gesloten om de personeelstekorten van OK-personeel te verminderen. In dit convenant zijn afspraken gemaakt over arbeidsvoorwaarden en het opleiden van personeel. Beroepsverenigingen van anesthesiemedewerkers, operatieassistenten en recovery verpleegkundigen hebben tegen de ziekenhuizen een kort geding aangespannen, omdat het convenant volgens de beroepsverenigingen volledig voorbij gaat aan de werkelijke problemen. Het hof heeft de beroepsverenigingen in het gelijk gesteld ten aanzien van het aspect arbeidsvoorwaarden in het convenant. De afspraken over arbeidsvoorwaarden leiden volgens het hof namelijk tot beperking van mogelijkheden voor OK-personeel op de arbeidsmarkt. Deze moeten daarom opgeschort worden. Als bijlage¹ stuur ik u een afschrift van de brief die in naam van mijn ambtsvoorganger aan Holla Advocaten is gestuurd naar aanleiding van de uitspraak van het hof inzake het convenant «Samen werken, samen opleiden».

Daarnaast hebben verschillende ziekenhuizen OK-personeel uit India geworven om de personeelstekorten te verminderen. De WHO-code op het gebied van het ethisch verantwoord werven van zorgpersoneel uit het buitenland zal werving uit (ontwikkelings)landen met personeelstekorten afremmen. Werkgevers beraden zich op dit moment hoe de code gekoppeld kan worden aan andere verantwoordingsinstrumenten (de zorgbrede governance code en het keurmerk voor bemiddelingsbureaus van buitenlandse werknemers).

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

De oplossing om structureel de tekorten in operatiekamers te laten verdwijnen, is een lange termijn-oplossing. Daarnaast is van verschillende partijen actie vereist. Op ambtelijk niveau heeft onder andere overleg plaatsgevonden met de beroepsverenigingen van anesthesiemedewerkers, operatieassistenten en recovery verpleegkundigen. Dit overleg zal voortgezet worden.

Structureel zullen meer mensen opgeleid moeten worden om in operatiekamers aan de slag te gaan. Mijn ambtsvoorganger heeft daarom met NFU en NVZ een convenant gesloten om het Fonds Ziekenhuis Opleidingen op te richten. Ik zal hierin een faciliterende rol vervullen, zodat de ziekenhuizen hun verantwoordelijkheid om op te leiden kunnen waarmaken. Het fonds keert vergoedingen uit voor de daadwerkelijk geleverde opleidingsinspanningen voor gespecialiseerde verpleegkundigen en medisch ondersteunend personeel. Zelf opleiden wordt voor ziekenhuizen dan meer rendabel dan operatieassistenten werven uit het buitenland.

Naast deze acties gericht op de lange termijn, zijn er verschillende projecten die op de korte termijn de druk kunnen verminderen. Een voorbeeld hiervan is een project van de UMC's in Nederland, dat ik ondersteun. Dit project is gericht op efficiënte inzet van operatieassistenten. In dit project wordt in drie UMC's gericht gekeken naar het anders inrichten van werkprocessen en ondersteuning bij operatieve ingrepen.

Door de WHO-code, overleg met beroepsverenigingen, het Fonds Ziekenhuis Opleidingen en projecten gericht op inzetbaarheid wil ik samen met beroepsverenigingen en sociale partners de personeelstekorten in operatiekamers in Nederland structureel verminderen.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

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