

Aantal IC-verpleegkundigen

Capaciteitsorgaan (CO) is niet betrokken geweest bij het advies van het LNAZ.

Volgens CO waren er op 1-1-2020 3.720 fte aan IC-verpleegkundigen werkzaam waarmee 77% van de IC-bedden verzorgd konden worden. Het LNAZ gebruikt iets andere cijfers, maar komt bijna op hetzelfde neer. Met andere woorden er is nu al te weinig personeel om de 1.150 bedden te verzorgen.

Cijfers van het LNAZ met betrekking tot opleidingsbehoefte komen niet overeen met het Capaciteitsplan. En zijn zelfs lager.

Het capaciteitsorgaan gaat in het Capaciteitsplan 2018 uit van een bedden capaciteit op de IC van 1.150. Zowel in het demografisch als expertscenario¹.

	Instroom opleiding IC verpleegkundige per jaar
Demografisch scenario	796
Expert scenario	985
Daadwerkelijke instroom in 2019	429
Opleidingscapaciteit (informele info) ²	545

Er is de afgelopen jaren veel te weinig opgeleid. Ziekenhuizen hebben nog nooit volgens het advies van het CO opgeleid, hierdoor hebben de tekorten nog verder kunnen oplopen en is het advies van het CO steeds hoger komen te liggen.

Ziekenhuizen bepalen zelf hoeveel ze opleiden van de FZO-beroepen (gespecialiseerde verpleegkundigen en medisch ondersteuners).

VWS stelt al sinds 2010 kostendekkende financiering beschikbaar.

VWS roept al jaren ziekenhuizen op om meer op te leiden. VWS heeft zelfs aangegeven dat ziekenhuizen meer mogen opleiden dan het advies van het CO. En daarvoor ook kostendekkende financiering ontvangen.

Inzet van ondersteuners:

Tijdens de eerste golf hebben verpleegkundigen van andere afdelingen, anesthesiemedewerkers en operatieassistenten bijgesprongen om IC-verpleegkundigen te ondersteunen.

Mede hierdoor kon de reguliere zorg geen doorgang vinden. (zonder operatieassistent is er geen operatie).

Deze tekorten zijn er doordat ziekenhuizen ook van deze beroepen te weinig opleiden.

LNAZ stelt voor om bij opschaling gebruik te maken van ruim 3.000 ondersteuners om 1.350 bedden te kunnen verzorgen en totaal bijna 4.00 ondersteuners om 1.700 bedden te verzorgen. Er zijn grote tekorten aan alle soorten verpleegkundigen en ook aan ondersteuners zoals anesthesiemedewerkers en operatieassistenten.

¹ Het demografisch scenario van de raming is gebaseerd op de verwachte demografische ontwikkeling van de vraag. De richting en omvang van deze ontwikkeling is vastgesteld op basis van onderzoek, waarbij is vastgesteld wat de huidige omvang is van de bij elk beroep behorende patiëntenpopulatie op basis van DBC-data.⁸⁵ Het demografisch scenario raamt het aantal instromers dat jaarlijks nodig is om aan de demografische vraagontwikkeling in 2024 tegemoet te komen.

Het expertscenario van de raming is gebaseerd op de ingeschatte vraagontwikkeling door enerzijds de landelijke experts van de beroepsgroepen en CZO-opleidingscommissies en anderzijds door de lokale experts die hun inschatting in de enquête van de webapplicatie hebben aangegeven. De ingeschatte percentages per jaar zijn in een verhouding van 1/3 en 2/3 met elkaar verrekend. Dit leidt tot het jaarlijkse percentage vraagontwikkeling volgens de experts. De expertvariant is het aantal instromers dat jaarlijks volgens de experts nodig is om aan de vraagontwikkeling in 2024 tegemoet te komen.

² Deze informatie hebben we informeel gekregen van het Capaciteitsorgaan, informatie over opleidingscapaciteit is nog niet door het bestuur van het Capaciteitsorgaan vastgesteld en mag nog niet naar buiten gecommuniceerd worden.

Opleiding	Aantal fte (op 1-1-20)	Instroom opleiding in 2019	Advies Capaciteitsorgaan	Demografisch scenario	Expert scenario
Anesthesiemedewerkers	2.231	201	492	492	625
Operatieassistenten	3.943	264	1.068	1.068	1.240

Als we de reguliere zorg door willen laten gaan, kan er geen gebruik gemaakt worden van ziekenhuispersoneel in de ondersteuning van de IC-verpleegkundigen. Het LNAZ geeft daarom ook aan dat de reguliere zorg met 80% door kan gaan als je gebruik maakt van ondersteuners.

Het lijkt voor de hand te liggen dat deze ondersteuners van buiten het ziekenhuis moeten komen, wil je de reguliere zorg door laten gaan. Er kan zeer beperkt gebruik gemaakt worden van operatieassistenten en anesthesiemedewerkers, omdat daar een groot tekort aan is en zonder hen de reguliere zorg niet door kan gaan.

Het LNAZ geeft aan dat ook basis-verpleegkundigen kunnen ondersteunen, ook daarvan zijn tekorten in het ziekenhuis. Hiervan hebben we geen gedetailleerde gegevens, maar bekend is dat in de gehele zorgsector (ook buiten het ziekenhuis) hier tekorten aan zijn. Het blijft dus een uitdaging om en de reguliere zorg door te laten gaan.

Geld

Het LNAZ geeft het volgende kostenplaatje voor het opleiden van ondersteuners en IC-verpleegkundigen:

Kosten IC bedden zonder personele kosten

	Uitbreiding fase 2: 1.150 naar 1.350			Uitbreiding fase 3: 1.350 naar 1.700			totaal maximaal
	aantal	bedrag	totaal afgerond	aantal	bedrag	totaal	
IC-bedden	200	281.216	48.242.000	350	281.216	80.924.000	127.166.000
klinische bedden	272	206.596	56.192.000	476	206.596	98.337.000	154.529.000
Vervoer							
Ambulance	25	1.481.644	37.041.000				37.041.000
MICU	7	1.610.689	11.275.000				11.275.000
Helikopter	104	1.250	130.000	104	1.250	130.000	260.000
Opleiding							
Extra IC-verpleegkundigen	89	81.727	7.274.000	1.082	81.727	88.429.000	95.703.000
extra ondersteuner	3.127	2.270	7.099.000	810	2.270	1.839.000	8.938.000
Zorg in de keten							
Duitsland	104	1.945	202.000	104	1.945	202.000	404.000
Coördinatie LCPS			1.370.000			2.250.000	3.620.000
Totaal			168.872.000			272.111.000	440.983.000

De opleiding van IC-verpleegkundigen wordt kostendekkend gefinancierd via de beschikbaarheidsbijdrage. Daarvoor hoeft niets nieuws geregeld te worden. Houd er wel rekening mee dat deze opleiding minimaal 1,5 jaar duurt dus geen kortetermijnoplossing is.

Voor het opleiden van ic ondersteuners (opleiding van 2/3 dagen – 2/3 weken) kan gebruik worden gemaakt van de KIPZ.

Voor het opleiden van de ondersteuners is ruim €7 miljoen nodig bij een beddenscapaciteit van 1.350. Bij opschaling naar 1.700 bedden is nog eens bijna €2 miljoen nodig.

We weten niet wat de ziekenhuizen al hebben uitgegeven van het door hen aangevraagde bedrag voor KIPZ. Er zijn ziekenhuizen die hebben aangegeven dat ze geen ruimte hebben om alle opleidingsplannen dit jaar te realiseren, maar er zijn ook ziekenhuizen waarbij het opleiden volgens het opleidingsplan wel doorgang vindt.

Een totaalbeeld hiervan van de ziekenhuizen hebben we echter niet. Met de mededeling dat ziekenhuizen het geld dat ze niet aan opleiden uitgeven mogen houden en niet hoeven te verantwoorden is het aannemelijk dat we dit beeld ook niet gaan krijgen.

Opheffen van het subsidieplafond bij de KIPZ laat het systeem van de KIPZ niet toe omdat de hoogte van de verlening afhankelijk is van het eerder gecommuniceerde plafond.

Wat nog een extra optie is, is het extra tijdvak dat is geopend voor Sectorplanplus. Er is budget voor instellingen die mensen die in de periode vanaf 1 maart 2020 tot en met 30 september 2020 hebben geschoold, ingewerkt en ingezet in het kader van de bestrijding van het coronavirus. De aanvraagronde is al gesloten maar hoogstwaarschijnlijk zitten (zo goed als) alle ziekenhuizen al in deze aanvraag.

Alternatief is een aparte subsidieregeling opzetten voor het opleiden van ondersteuner.