

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

794

Vragen van de leden **Kuzu** (PvdA), **Leijten** (SP) en **Voortman** (GroenLinks) aan de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de acties in de verpleeghuiszorg van 3 november jl* (ingezonden 6 november 2012).

Antwoord van staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (ontvangen 13 december 2012). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2012–2013, nr. 657.

Vraag 1

Is het waar dat zorgaanbieder Amsta, waar onder meer het Sarphatihuis deel van uitmaakt, per 1 januari 2012 4,1 miljoen euro heeft gekregen uit de intensiveringsmiddelen langdurige zorg om extra handen aan het bed aan te nemen?

Antwoord 1

Desgevraagd laat Amsta weten uit hoofde van de intensiveringsmiddelen voor de sector V&V € 3 426 134,- en voor de sector VG € 695 619,- te hebben ontvangen. Bij elkaar gaat het om een bedrag van ruim € 4.1 miljoen euro.

Vraag 2

Is het waar dat de extra medewerkers nog steeds niet zijn aangenomen, terwijl de werkdruk onverminderd hoog is? Wat vindt u hiervan? Waar zijn de intensiveringsmiddelen wel aan besteed?

Antwoord 2

Om in aanmerking te komen voor de extra middelen dienen zorginstellingen een plan te overleggen aan het zorgkantoor waarin zij aangeven hoe zij, in lijn met de doelstellingen van het convenant, de middelen gaan besteden. Navraag bij Amsta leert dat Amsta eind 2011 een plan heeft ingediend, met positief advies van haar eigen Centrale Cliëntenraad en de Ondernemingsraad. Over de voortgang van het project heeft Amsta in juli 2012 een voortgangsrapportage opgesteld. Hieruit blijkt dat er onder andere structureel wordt geïnvesteerd in de uitbreiding van het aantal opleidingsplaatsen en het werven van extra personeel. Amsta geeft aan de middelen te hebben aangewend in lijn met de doelstellingen van het convenant.

Vraag 3

Wat vindt u ervan dat er mensen met een flex-contract bij Amsta werken, die graag een vast contract willen en hiervoor gesolliciteerd hebben, maar niet zijn aangenomen, terwijl ze hard nodig zijn en het geld om ze aan te nemen op de plank ligt?

Antwoord 3

Het is aan individuele instellingen zelf om te bepalen welk type medewerkers zij aannemen en welk soort contract zij aanbieden. De ondernemingsraad kan met de werkgever bespreken wat – gegeven de specifieke (markt)omstandigheden van de werkgever – een aanvaardbare omvang is van de flexibele schil in de personeelsformatie. In de cao wordt ook aandacht aan dit punt besteed. Hiermee is de (wettelijke) basis gevormd voor een goede afweging van de werkgevers- en de werknemersbelangen. Desgevraagd geeft Amsta aan dat de verhouding vast- flexibel personeel bij hun ongeveer 85% – 15% is en dat alle medewerkers, dus ook flexwerkers, kunnen reageren op interne vacatures, indien er vacatures zijn. Mede gezien het antwoord op vraag 2 is er geen sprake van geld dat «op de plank ligt».

Vraag 4

Wat vindt u ervan dat Amsta wel de middelen heeft om haar raad van bestuur 1,2 miljoen euro te betalen terwijl de gevolgen bij Amsta merkbaar zijn op het gebied van continuïteit en kwaliteit van zorg door de enorm hoge werkdruk en tekort aan personeel?

Antwoord 4

Desgevraagd geeft Amsta aan haar bestuurders geen € 1,2 miljoen salaris te betalen. Dit bedrag staat op de begroting onder de noemer van Raad van Bestuur maar het is een optelsom van diverse kosten die geboekt worden op die specifieke «kostenplaats». De post bevat naast de salarissen van de beide bestuurders ook de salarissen van enkele andere medewerkers, de kosten van lidmaatschappen van verenigingen als Actiz, VGN en Sibra en de vergoedingen voor toezichthouders e.d. Het zijn kosten die elke organisatie heeft en vaak op een andere kostenplaats worden geboekt, maar bij Amsta onder Raad van Bestuur zijn opgenomen. De salarissen van de Raad van Bestuur van Amsta zijn openbaar. Uit het jaarverslag over 2011 blijkt dat het salaris lager is dan de norm van 130% van het huidige ministersalaris. Overigens wijs ik op de kabinetsaanpak van een normering van de topinkomens tot een maatschappelijk aanvaardbaar niveau die is neergelegd in de Wet normering topinkomens (WNT). De Eerste Kamer heeft dit voorstel op 13 november 2012 aanvaard.

Vraag 5

Wat vindt u ervan dat Amsta blijkbaar wel geld heeft om 5 beveiligingsmedewerkers tijdens de staking van 3 november jl. in te huren? Deelt u de mening dat dit geld beter aan zorgmedewerkers besteed kan worden?

Antwoord 5

Deze afweging is zo specifiek en afhankelijk van factoren die op dat moment spelen, dat die alleen op het niveau van de instelling kan worden gemaakt. Ik kan daar vanuit mijn positie geen onderbouwd oordeel over geven.

Vraag 6

Deelt u de mening dat elke euro van de intensiveringsmiddelen besteed moet worden aan handen aan het bed? Bent u bereid Amsta en andere verpleeghuizen te vragen een overzicht aan te leveren van de manier waarop zij de middelen tot nu toe besteed hebben? Zo nee, waarom niet? Als blijkt dat dit geld niet aan zorg is besteed, welke gevolgen zijn daar dan aan verbonden en op welke wijze kan ervoor gezorgd worden dat dit geld alsnog besteed wordt aan zorg?

Antwoord 6

De intensiveringsmiddelen dienen te worden besteed aan het extra aannemen en opleiden van zorgpersoneel. De zorgkantoren zien toe op de doelmatige aanwending hiervan. Zorgkantoren zijn ook in staat, indien de middelen niet doelmatig worden aangewend, om maatregelen te nemen

zoals het korten van het budget en het herverdelen van de middelen. Amsta heeft aangegeven de middelen te hebben aangewend in lijn met de doelstelling van het convenant. Door een voortgangsrapportage aan het zorgkantoor heeft Amsta inzicht gegeven in de voortgang van de besteding van de middelen. Deze voortgangsrapportage is ook aangeboden aan de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad en is op het intranet van Amsta inzichtelijk voor alle medewerkers. Naast het toezicht van het zorgkantoor monitor ik op macroniveau de voortgang van de realisatie van de extra middelen. Er zijn mij geen signalen bekend dat de middelen niet doelmatig worden aangewend. Uit de overleggen die op ambtelijk niveau worden gevoerd met de branchepartijen en individuele instellingen komt een beeld naar voren dat er voortvarend wordt gewerkt aan het extra opleiden en aannemen van personeel. Gezien deze manier van monitoren en de signalen die ik ontvang uit het veld ben ik niet voornemens om elke individuele zorginstelling te vragen naar een overzicht.

Vraag 7

Wat vindt u ervan dat medewerkers van Amsta mails van hun leidinggevende toegestuurd krijgen dat ze niet mogen staken. Hoe verhoudt dit zich tot het recht om te staken? Welke maatregelen neemt u om te voorkomen dat zorgmedewerkers in de toekomst belemmerd worden in de uitoefening van het recht om te staken?

Antwoord 7

Desgevraagd laat Amsta weten dat zij op het moment dat er geruchten waren van acties en voordat de actie aangemeld was door de Abvakabo, het personeel hebben geïnformeerd over de acties met daarin aandachtspunten om de continuïteit en kwaliteit van de zorg niet in gevaar te brengen. Het recht op staken staat wat ons betreft niet ter discussie, ook bij Amsta niet. Daarom hoeven er ook geen aanvullende maatregelen te worden genomen over de uitoefening van het recht om te staken. In het Europees Sociaal Handvest (ESH) en in het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens is immers een recht op staken geregeld. Het stakingsrecht kan door een rechter worden beperkt, onder andere als de rechten en vrijheden van anderen in het geding zijn of voor bescherming van de openbare orde, de nationale veiligheid, de volksgezondheid en de goede zeden. Het stakingsrecht in Nederland ligt dus vast in de jurisprudentie. Op die wijze is geregeld dat de rechter van geval tot geval de belangen kan afwegen van de bij het conflict betrokken partijen en van derden.