

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

### 146

Vragen van de leden **Dobbe** en **Dijk** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Kwart verzorgenden denkt aan stoppen»* (ingezonden 14 augustus 2024).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 2 oktober 2024). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 2466.

#### Vraag 1

Heeft u het bericht «Kwart verzorgenden denkt aan stoppen» en de onderliggende resultaten van de enquête van vakblad Tijdschrift voor Verzorgenden (TVV) gelezen en wat is uw reactie hierop?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja, ik heb dat bericht gelezen en ik ben ervan geschrokken. Iedereen in de zorg zou juist met plezier haar of zijn werk moeten kunnen doen, in plaats van dat ze willen stoppen vanwege hoge werkdruk of overbelasting. Ik ga er daarom alles aan doen om ervoor te zorgen dat de werkdruk van verzorgenden afneemt en hun werkplezier toeneemt.

#### Vraag 2

Erkent u dat deze mogelijke uitstroom een groot probleem is voor zorgverleners en zorgbehoevenden? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 2

Ja, als er inderdaad zoveel verzorgenden willen stoppen met hun werk is dat een groot probleem.

#### Vraag 3

Welke concrete plannen heeft u om te voorkomen dat 27% van de medewerkers gaat stoppen met het werk in een verpleeghuis, verzorgingstehuis en de thuiszorg? In hoeverre is dit nieuw beleid ten opzichte van het vorige kabinet?

<sup>1</sup> TVV, 12 augustus 2024 (<https://www.tvvtotaal.nl/kwart-verzorgenden-denkt-aan-stoppen>)

### Antwoord 3

Zoals in het regeerprogramma staat beschreven, heeft het aanpakken van de personeelskrapte in de zorg grote prioriteit. Ik wil het aantrekkelijker maken om in zorg en welzijn te (blijven) werken. Ik ga voor het einde van het jaar een leidraad vakmanschap en werkplezier uitwerken en laat mij daarbij inspireren door de aanpak van een aantal voorlopers in de zorg en welzijn. In deze leidraad komen belangrijke onderwerpen als meer autonomie en vertrouwen, de verhouding tussen vast en flexibel personeel en de mogelijkheden voor medewerkers in loondienst om bij meerdere organisaties en op meerdere plekken in de regio kunnen werken.

Het verminderen van de administratieve lasten kan ook bijdragen aan het verlagen van de werkdruk en daarmee voorkomen dat mensen stoppen met hun werk. Dat kan bijvoorbeeld door gebruik te maken van innovaties. Zoals generatieve artificial intelligence (AI) voor bijvoorbeeld verslaglegging en genereren van gespreksverslagen. Ik zal de wet- en regelgeving die ervoor moet zorgen dat dit veilig ingezet kan worden met voorrang oppakken en de voorlopers op dit terrein ondersteunen. Daarnaast wil ik de databeschikbaarheid en gegevensuitwisseling in zorg en welzijn versneld verbeteren. Digitaal werken scheelt veel tijd. Ik ga dit met prioriteit stimuleren in de wijkverpleging, verpleeghuizen en gehandicaptenzorg. Bewezen digitale werkvormen kunnen versneld worden ingezet door de Stimuleringsregeling Technologie in Ondersteuning en Zorg (STOZ).

En ik ga de regeldruk verminderen die voortkomt uit bestaande wet- en regelgeving. Wet- en regelgeving die tot onnodige administratietijd leidt wordt opgeheven. Ik ondersteun de zorgkantoren, verzekeraars en aanbieders bij het ontregelen van de zorg. Samen met het zorgveld en de gezanten die hiervoor zijn aangesteld ga ik een werkagenda opstellen.

### Vraag 4

Deelt u de mening dat de uitstroom van zorgverleners alleen voorkomen kan worden als er extra collega's bij komen en om dat te bereiken het salaris omhoog moet, de arbeidsomstandigheden moeten worden verbeterd en de administratiedruk voor zorgverleners omlaag moet? Zo nee, waarom niet?

### Antwoord 4

Ik vind het belangrijk om goed inzicht te hebben in de werkbeleving en uitstroomredenen van zorgmedewerkers. De werkbeleving wordt jaarlijks onderzocht binnen het Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW). Dit is een gezamenlijk programma van sociale partners en het Ministerie van VWS, waarbinnen twee keer per jaar onderzoek wordt gedaan onder werknemers in de sector zorg en welzijn. Het samenwerkingsverband van regionale werkgeversorganisaties RegioPlus doet doorlopend onderzoek naar uitstroomredenen. Uit dit uitstroomonderzoek blijkt dat de meest voorkomende redenen om te vertrekken bij een werkgever ontwikkelmogelijkheden, werkinhoud, de privésituatie, planning & tijd en werkdruk zijn. Omdat vertrekredenen dus divers zijn, denk ik niet dat het inzetten van extra collega's de enige manier is om te voorkomen dat zorgverleners uitstromen. Wel is het verlagen van de werkdruk van belang, bijvoorbeeld door het inzetten van innovaties en het verlagen van de administratieve lasten. Maar ook het bieden van loopbaanperspectieven en een goede en veilige werkomgeving zijn belangrijk.

### Vraag 5

Wanneer kunnen we de plannen die staan aangekondigd in het regeerakkoord om het personeelstekort in de zorg aan te pakken – zoals beperking van de regeldruk en van administratieve lasten – verwachten? Op welke manier gaat dit de marktwerking in de zorg terugdringen?

### Antwoord 5

De plannen die in het hoofdlijnenakkoord staan beschreven, zijn inmiddels verder uitgewerkt in het regeerprogramma (zie ook het antwoord op vraag 3). Het is de ambitie van het kabinet om samen met alle zorgpartijen een halvering van de administratietijd te bereiken in 2030. Om dit te realiseren werken we aan:

digitalisering en gegevensuitwisseling, de Regiegroep Aanpak Regeldruk en het programma (Ont)Regel de Zorg. Daarnaast ontvangt de Kamer dit najaar een notitie met de visie van het kabinet op marktwerking in de zorg.

#### Vraag 6

Hoe verklaart u dat het overgrote deel – 91% – niets merkt van de maatregelen die hen voor de zorg zouden moeten behouden? Deelt u de mening dat deze plannen dus onvoldoende aansluiten op de problemen waar zorgverleners dagelijks mee te maken krijgen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat gaat u hieraan doen?

#### Antwoord 6

Het Regeerprogramma is twee weken geleden gepresenteerd. De afgelopen jaren is door de overheid vooral ingezet op het faciliteren en stimuleren van werkgevers, om ervoor te zorgen dat zij maatregelen zouden nemen om personeel te behouden.

Informatie over de inzet van werkgevers is terug te vinden in het Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW). Uit de werknemersenquête van het voorjaar van 2023 komt naar voren dat 37% van de werknemers in de branche Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT) aangeeft dat hun organisatie voldoende aandacht heeft voor werkdruk (en 22% geeft aan dat hun organisatie hier in het geheel geen aandacht voor heeft). Het kan dus goed zijn dat verzorgenden wel iets gemerkt hebben van maatregelen maar dat niet zien als maatregelen die door de overheid zijn genomen.

Maar het kan ook zijn dat genomen maatregelen onvoldoende effect sorteren. Zo geeft 38% van de werknemers uit de VVT aan dat de werkdruk (veel) te hoog is. En ondanks allerlei inspanningen de laatste jaren is de administratieve lastendruk ongeveer gelijk gebleven. De administratieve lasten en de werkdruk moeten daarom echt omlaag en verzorgenden moeten dit echt gaan merken, zodat ze weer met plezier hun werk kunnen doen. Hoe ik dat ga doen heb ik aangegeven in het antwoord op vraag 3.

#### Vraag 7

Bent u bereid het salaris voor zorgverleners te verhogen en dit mee te nemen in de Rijksbegroting 2025? Indien het antwoord op deze vraag nee is, erkent u hiermee dat er onder uw bewind geen initiatief wordt genomen om het salaris van zorgverleners te verhogen?

#### Antwoord 7

Om een goede salarisontwikkeling mogelijk te maken stelt het kabinet jaarlijks de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA) beschikbaar. Voor 2025 gaat het om circa 3,6 miljard euro structureel extra. Het is aan sociale partners binnen zorg en welzijn om met deze extra middelen goede cao's af te sluiten.

#### Vraag 8

Wat vindt u van de salariskloof tussen zorgverleners en medewerkers uit andere sectoren? Bent u bereid deze kloof te dichten door de ruimte voor de arbeidsvoorwaardenontwikkeling in de zorg (OVA-ruimte) te vergroten zoals de SP al eerder voorstelde middels de motie-Dobbe?<sup>2</sup> Zo ja, wat voor concrete plannen heeft u hiervoor liggen?

#### Antwoord 8

Vanwege de staat van de overheidsfinanciën is geen ruimte om boven op de middelen die het kabinet al jaarlijks via de OVA beschikbaar stelt, nog extra middelen vrij te maken.

#### Vraag 9

Hoe verklaart u dat volgens 84% van de respondenten de situatie voor verzorgenden de afgelopen jaren alleen maar slechter is geworden?

---

<sup>2</sup> Kamerstuk 29 282, nr. 566

#### Antwoord 9

Er zijn verschillende ontwikkelingen die aan deze ervaring kunnen hebben bijgedragen. Zo heeft de zorg in de eerste jaren na de uitbraak van het coronavirus een enorme gezondheidscrisis opgevangen. Ook is de bevolking de afgelopen 8 jaar met bijna een miljoen mensen toegenomen en heeft de sector de afgelopen 10–12 jaar veel vergrijzing opgevangen. Dit heeft zijn weerslag op de zorgzwaarte van de cliëntpopulatie, de personeelskrapte en daarmee ook op de fysieke en psychosociale arbeidsbelasting van verzorgenden.

#### Vraag 10

Welke gevolgen denkt u dat de ingeplande bezuinigingen onder uw verantwoordelijkheid van 310 miljoen euro in 2024 gaan hebben voor zorgverleners? Bent u bereid deze bezuinigingen alsnog te schrappen? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 10

Er is geen sprake van extra bezuinigingen van € 310 miljoen op het Wlz-kader. Bij de voorjaarsbesluitvorming 2024 heeft het vorige kabinet geoordeeld dat het niet nodig was om deze gereserveerde herverdeelmiddelen beschikbaar te stellen. Dit besluit is destijds genomen op basis van de toenmalige inzichten in de februaribrief van de NZa.

Ik vind het belangrijk dat zorgkantoren voldoende zorg in kunnen kopen voor mensen die daar op grond van de Wlz recht op hebben. De NZa monitort daarom op mijn verzoek de toereikendheid van het Wlz-kader en adviseert mij hierover via haar zogenoemde februaribrief en julibrief. Op grond van de meest recente uitvoeringsinformatie uit de julibrief van de NZa heeft het kabinet bij de augustusbesluitvorming extra middelen vrijgemaakt voor het Wlz-kader. Zoals toegelicht in de definitieve kaderbrief Wlz 2025<sup>3</sup> is het beschikbare bedrag voor de zorginkoop voor 2024 met € 201 miljoen verhoogd. Deze verhoging werkt structureel door naar 2025 en latere jaren. Daarnaast heeft het kabinet bij de augustusbesluitvorming een bedrag van in totaal € 615 miljoen vrijgemaakt om ervoor te zorgen dat de voorziene tariefmaatregelen van het vorige kabinet in 2025 van de baan zijn. Dit betreft de maatregelen doorontwikkeling kwaliteitskader verpleeghuiszorg, meerjarig contracteren en taakstelling behandeling Wlz.

#### Vraag 11

Kunt u uitsluiten dat er – boven op de aangekondigde bezuinigingen – extra op de zorg wordt bezuinigd? Zo nee, kunt u hiervan ieder stuk dat ten grondslag ligt aan deze geplande bezuinigingen naar de Kamer toesturen?

#### Antwoord 11

Zoals toegelicht in de hiervoor genoemde definitieve kaderbrief Wlz 2025 is het beschikbare bedrag voor de zorginkoop voor 2024 met € 201 miljoen verhoogd. Deze verhoging werkt structureel door naar 2025 en latere jaren.

#### Vraag 12

Wat is uw reactie op meldingen die de SP heeft gehad op ons zorgmeldpunt van zorgverleners zoals «De werkdruk is veel te hoog, te weinig personeel en je staat 1 op 8 bewoners die zware zorg nodig hebben. Iedereen loopt uit de zorg weg!» en «Cliënten de hele nacht in nat geplaste bedden waardoor ze 's ochtends klappertanden van de kou en de avonden daarna bang zijn om te gaan slapen.»? Hoe gaat u voorkomen dat deze situaties ontstaan?

#### Antwoord 12

Deze situaties zijn heel verdrietig, zeer zorgelijk en mogen niet ontstaan. Er is echter wel verschil tussen zorgorganisaties in de kwaliteit van zorg die zij leveren. Zo blijkt uit de AZW werknemersenquête van het najaar 2023 dat 62% van de werknemers in de VVT aangeeft dat de zorg die hun organisatie levert (zeer) goed is terwijl 8% aangeeft dat die (zeer) slecht is. Dat heeft onder andere te maken met de manier waarop organisaties hun processen inrichten en hoe zij omgaan met sociale en technologische innovatie. De

<sup>3</sup> Brief van VWS aan Tweede Kamer met kenmerk 3969258-1071274-LZ.

personeelskrapte in de VVT speelt waarschijnlijk ook een rol bij het ontstaan van deze situaties. Inzet van tijdbesparende innovaties en verlagen van administratieve lasten zorgen ervoor dat mensen in de zorg meer tijd hebben voor cliënten. Dat helpt om de situaties die u beschrijft in de toekomst te voorkomen.

#### Vraag 13

Wat is volgens u de invloed van het huidige zorgsysteem van marktwerking en concurrentie op de werkdruk en administratielast die zorgverleners ervaren? Welke concrete plannen heeft u om dit systeem te veranderen?

#### Antwoord 13

De mate van marktwerking en de rol van concurrentie, evenals de effecten daarvan voor zorgverleners en patiënten, verschillen sterk per zorgbranche. Ik kan ook geen eenduidig verband leggen tussen marktwerking en concurrentie enerzijds en de werkdruk en administratielast voor zorgverleners anderzijds. Ook regulering van de overhead kan immers werkdruk en administratielast veroorzaken. Tegelijk ben ik van mening dat marktwerking moet worden teruggedrongen wanneer deze niet ten dienste staat van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. Zoals in het regeerprogramma beschreven, worden onderdelen van de spoedzorg uit de marktwerking gehaald. Uw Kamer ontvangt daarnaast dit najaar een notitie met de visie van het kabinet op marktwerking in de zorg.

#### Vraag 14

Bent u bereid om de aangenomen motie-Dobbe<sup>4</sup> uit te voeren en de personele bezettingsnorm van twee zorgverleners op acht verpleeghuisbewoners te handhaven, om zo de kwaliteit in de verpleeghuizen te kunnen behouden en de werkdruk voor zorgverleners niet verder te laten oplopen?

#### Antwoord 14

Het Generiek Kompas «Samen werken aan kwaliteit van bestaan», dat op 1 juli 2024 de kwaliteitskaders voor de verpleeghuiszorg en wijkverpleging heeft vervangen, is een kwaliteitsstandaard die tripartite tot stand is gekomen en waarin aandacht is voor passende zorg voor ouderen met een flexibele inzet van personeel afhankelijk van de zorgbehoefte<sup>5</sup>.

Anders dan een noodremprocedure bij substantiële financiële gevolgen op grond van artikel 11d Wkkgz kan ik op grond van de wet- en regelgeving geen invloed uitoefenen op de inhoud van kwaliteitsstandaarden. Het ligt daarom niet binnen mijn mogelijkheid om de wens de personele bezettingsnorm te handhaven uit te voeren.

---

<sup>4</sup> Kamerstuk 36 410 XVI, nr. 80

<sup>5</sup> <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/generiek-kompas-samen-werken-aan-kwaliteit-van-bestaan>