

3

Vragenuur

Vragenuur

Vragen Daniëlle Jansen

Vragen van het lid Daniëlle Jansen aan de minister voor Medische Zorg over **het bericht "Twentse fysiotherapeuten maken carrièreswitch: 'Ik wil niet in dienst zijn van de zorgverzekeraar'"**.

De voorzitter:

Ik verwelkom graag de minister voor Medische Zorg. Ik geef graag het woord aan mevrouw Daniëlle Jansen van de fractie van Nieuw Sociaal Contract voor het stellen van de volgende vraag. Gaat u uw gang.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Bedankt, voorzitter. In de Tubantia staat het verontrustende bericht dat 1.750 fysiotherapeuten het vak vroegtijdig verlaten, terwijl er in totaal 2.300 fysiotherapeuten zijn. "Vroegtijdig" is vaak al na drie of vijf jaar. Het gaat om jonge mensen die bewust gekozen hebben voor het vak, maar na een aantal jaren toch voor een volstrekt ander vak kiezen. Dit is niet alleen een Twents probleem. Het is een landelijk probleem. Het is ook nog eens een probleem dat al vele jaren duurt.

Volgens het artikel zijn de magere salarissen voor mensen die hbo-geschoold zijn en fysiek zwaar werk verrichten de hoofdredenen voor de leegloop. Volgens de vakbond zijn de tarieven al jarenlang onvoldoende verhoogd, terwijl de kosten voor praktijken flink stijgen. Daarom starten fysiotherapeuten liever een massagesalon of een sportschool dan een fysiotherapiepraktijk. De uitstroom uit de beroepsgroep is dus groot. De instroom voor de opleidingen hapert. Als we niet anticiperen, zullen de fors toenemende uitstroom en de tegelijkertijd haperende instroom van fysiotherapeuten voor nog meer druk in de eerste lijn zorgen. Fysiotherapeuten zijn nodig om te kunnen voldoen aan de toenemende zorgvraag.

Het lijkt op dit moment nog geen probleem, maar binnen enkele jaren zullen er zonder ingrijpen wachtlijsten ontstaan en zullen patiënten zelfs voor gesloten deuren komen te staan door de krimp van de beroepsgroep. Behalve patiënten zullen ook wijksamenwerkingsverbanden en regionale samenwerkingsverbanden bij het vormgeven van multidisciplinaire zorg last krijgen van het onvoldoende beschikbaar zijn van fysiotherapeuten. Mijn vraag aan de minister is of zij de hoge uitstroom van jonge fysiotherapeuten uit het vak herkent en wat zij daarvan vindt. En wat betreft de reden: wat vindt de minister van het bericht dat veel fysiotherapeuten stoppen omdat de tarieven te laag zijn?

De voorzitter:

De minister.

Minister Dijkstra:

Dank u wel, voorzitter. Ik begin met de laatste vraag die mevrouw Jansen aan mij stelt. Ze vraagt of ik herken dat

jonge fysiotherapeuten stoppen. Ja, dat herken ik zeker. Tegelijkertijd zijn ze de toekomst voor de zorg en spelen ze een hele belangrijke rol in het versterken van de eerstelijnszorg en het ontlasten van de tweede lijn. Ik heb het signaal ontvangen dat relatief kleine aanbieders niet altijd goed in gesprek komen met zorgverzekeraars. Dat is allereerst een probleem. Anderzijds blijkt er meer mogelijk te zijn dan gedacht wordt. Uit een gezamenlijke verkenning met de IZA-partijen en de ACM is namelijk gebleken dat gezamenlijk onderhandelen mogelijk is, mits uitgegaan wordt van een zorginhoudelijk doel dat onderschreven wordt door aanbieders, verzekeraars en patiëntvertegenwoordigers. VWS en ACM brengen deze mogelijkheden ook actief onder de aandacht van alle sectoren.

Ik zet mij in voor een constructieve dialoog tussen aanbieders en verzekeraars over de fysiotherapie en de fysiotherapeuten, want dit is een enorme uitdaging. Ik werk met het Zorginstituut en de NZa aan het traject naar een passende aanspraak op fysio- en oefentherapie. Het doel daarvan is een advies van het Zorginstituut over een passende vormgeving van de aanspraak op fysio- en oefentherapie. Een passende vormgeving kan een positief effect hebben op het contracteerproces, als het dus gaat over de tarieven, op het toezicht op de fysiotherapie, vanwege de zorgplicht, en op het ontwikkelen van een cao. De positie van de fysio- en oefentherapie wordt dan dus in zijn geheel verbeterd. Het advies van het Zorginstituut daarover wordt eind 2024 verwacht, dus aan het eind van dit jaar. Het is aan het volgend kabinet om daarmee aan de slag te gaan.

Contractering en arbeidsvoorwaarden zijn natuurlijk zaken die onder de verantwoordelijkheid van mijn collega, minister Helder, vallen. Maar ik wel kan zeggen dat een hele belangrijke afspraak in het IZA is dat het aantrekkelijk moet zijn om in de zorg te werken en daar ook te blijven werken. Er zijn afspraken over het realiseren van marktconforme arbeidsvoorwaardenontwikkelingen zonder generieke doelmatigheidskortingen. Zorgverzekeraars en zorgaanbieders moeten in ons stelsel dus samen afspraken maken over de toekomst van fysiotherapie en tarieven. Ik zei al dat dat niet altijd goed gaat. Er is dus de mogelijkheid voor fysiotherapeuten om gezamenlijk op te treden richting de zorgverzekeraars. Ik zal me heel hard blijven inzetten voor een constructieve dialoog tussen fysiotherapeuten en zorgverzekeraars.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):

Ik heb daar twee vragen over. Er is bij de zorgverzekeraars inderdaad te weinig overleg. Ik hoor dat zorgverzekeraars onevenredig gebruikmaken van hun machtspositie doordat ze alle fysiotherapeuten over één kam scheren en de tarieven behoorlijk laag houden, waardoor de goeden onder de kwaden lijden. Herkent de minister dat?

Minister Dijkstra:

De onderhandelingen tussen fysiotherapeuten en zorgverzekeraars zijn moeilijk, ook omdat fysiotherapeuten heel vaak in heel klein verband met de zorgverzekeraars te maken krijgen en dan inderdaad bij elkaar gepakt worden en als groep behandeld worden. Daarom kijken we naar een passende aanspraak. We kijken hoe we dit op een betere manier kunnen vormgeven. Wat mij betreft is het allerbelangrijkste dat we op dit moment aan het regelen zijn dat fysiotherapeuten gezamenlijk afspraken kunnen

maken. Dan staan ze veel sterker en dan kunnen ze veel beter daarop differentiëren. Als ze die passende aanspraak hebben, kunnen de fysiotherapeuten veel beter onderhandelen met de zorgverzekeraars. Daarom hebben we dat PAFOZ-traject, dat ik net al noemde. In het kader van de visie op de eerstelijnszorg hebben we natuurlijk ook gezegd dat paramedici een hele belangrijke schakel zijn tussen verschillende domeinen. Zij ontzorgen de huisartsen, kunnen ondersteunen in de wijk en kunnen de doorstroom naar de tweede lijn verminderen. Daarom is het ook belangrijk dat we in het kader van het IZA hebben afgesproken om te verkennen hoe de onderhandelingsmacht van kleine zorgaanbieders versterkt kan worden. Op dit moment zijn er met de ACM en mijn ministerie actieve gesprekken met de sector om over de band van de inhoud te kijken hoe er meer gezamenlijk gecontracteerd kan worden. Ik kijk zelf ook uit naar het gesprek met de nieuwe voorzitter van het KNGF om de samenwerking verder te verstevigen.

Mevrouw Daniëlle Jansen (NSC):

Ik ben ook benieuwd of de minister ook een rol ziet voor de Nederlandse Zorgautoriteit. Zoals de minister schetst, gebeurt er best wel veel. Er zijn ook met de branchevereniging van fysiotherapeuten onderhandelingen bezig om te kijken of zij een rol kunnen krijgen in het Integraal Zorgakkoord. Ziet de minister een rol voor de Nederlandse Zorgautoriteit in haar rol van marktmeester?

Minister Dijkstra:

De NZa is ook betrokken bij de gesprekken die gaande zijn over de vraag hoe we dit beter kunnen regelen en hoe binnen de fysiotherapie passende zorg veel beter vorm kan krijgen. Dus dat gebeurt.

Mevrouw Daniëlle Jansen (NSC):

Tot slot. Hoe minder fysiotherapeuten er zijn, hoe meer druk er is op de eerste- en tweedelijnszorg. Dat zei de minister zelf ook al. In hoeverre is dit volgens de minister een bedreiging voor de uitvoering van de Visie eerstelijnszorg 2030 en het Integraal Zorgakkoord? Ik begrijp dat de fysiotherapeuten er uiteraard bij betrokken zijn, maar toch ook dat ze er te weinig bij betrokken zijn. Ik zou heel graag willen horen van de minister hoe zij op korte termijn een actievere rol kan stimuleren of afdwingen binnen bijvoorbeeld het Integraal Zorgakkoord.

Minister Dijkstra:

Er is natuurlijk afgesproken dat de paramedische zorg een hele belangrijke rol speelt, ook binnen het IZA, het Integraal Zorgakkoord. De sector is daar ook bij betrokken. Het punt is dat de fysiotherapeuten, het KNGF, het inhoudelijk wel eens zijn over het kwaliteitskader voor hun werk, maar geen kans zien om daar vorm aan te geven, gezien alle administratieve handelingen die ze moeten verrichten en de tarieven die ze kunnen rekenen. Dus dat is een heel belangrijk punt van aandacht, waar we op dit moment naar kijken.

Mevrouw Daniëlle Jansen (NSC):

Dan de laatste vraag. Wat zou volgens de minister de eerste actie moeten zijn om zo snel mogelijk iets te kunnen doen

aan dit verwachte tekort? Wat kan er nu op korte termijn echt plaatsvinden?

Minister Dijkstra:

Ik heb aan mevrouw Jansen al aangegeven dat wat mij betreft nu allereerst goed moet worden gekeken naar hoe de onderhandelingsmacht van kleine zorgaanbieders kan worden versterkt. Zoals ik al zei, zijn we daar op dit moment actief mee bezig. Daar zetten we op in.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik begrijp dat u ermee ophoudt. U had nog wat tijd over, maar goed. Mevrouw Tielen van de fractie van de VVD.

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik ben vooral benieuwd wat de minister wel en niet kan doen om zorgprofessionals die uit hun specifieke beroep willen, wel voor de zorg te behouden. Zij hebben namelijk een zorgopleiding en weten heel veel van mensen en hun ziektes. Ik wil graag weten wat de minister kan doen om ervoor te zorgen dat de fysiotherapeuten die afscheid willen nemen van hun vak toch in de zorg kunnen blijven.

Minister Dijkstra:

Dat is eigenlijk een andere formulering van de vraag die mevrouw Jansen al heeft gesteld, namelijk: wat doen we eraan dat jonge mensen het mooie vak van fysiotherapeut niet meer zien zitten en iets anders gaan doen? Ik heb al aangegeven dat dit heel vaak heel veel te maken heeft met het inkomen en de tarieven die ze kunnen rekenen. Ik zeg het nog maar een keer: we moeten echt inzetten op een onderhandelingsmacht voor de fysiotherapeuten. Daarnaast moeten we heel duidelijk maken dat die passende zorg ook vorm moet krijgen en dat daar de fysiotherapeuten een heel belangrijke rol in hebben. Daar hebben we het Integraal Zorgakkoord ook op toegerust, al zou je soms willen dat het ontzettend veel sneller gaat, maar zo werkt het niet. Dat moet ook een uitdaging zijn voor de mensen die als fysiotherapeut werkzaam zijn.

De heer Claassen (PVV):

We hebben het net gehad over de financiering van fysiotherapeuten. Wij horen ook dat fysiotherapeuten om te voldoen aan de afspraken die zij maken met zorgverzekeraars, in toenemende mate opgeleid moeten worden op masterniveau. Dat moet om bepaalde handelingen te kunnen doen, die de afgelopen jaren gewoon door fysiotherapeuten zijn gedaan, maar nu een masterniveau vereisen. Daar komt nog een heleboel regeldruk bij om aan te kunnen tonen dat wat zij doen, ook precies overeenkomt met wat de zorgverzekeraars willen. Bent u daarmee bekend, vraag ik aan de minister.

Minister Dijkstra:

Dat heb ik net zelf genoemd. Ik zei zelf dat het kwaliteitskader vormgeven een probleem is voor de fysiotherapeuten, omdat er zo veel bureaucratie bij komt kijken of administratieve handelingen of alles wat daarmee te maken heeft.

De heer **Claassen** (PVV):

Dat is een deel van het antwoord. Ik ga mijn tweede vraag daar toch niet aan wijden want ik heb een andere tweede vraag aan de minister. We lezen vandaag ook in het nieuws dat de instroom algemeen in de zorg van verpleegkundigen is gedaald tot 25% of lager, en dat is natuurlijk een schrikbarend beeld voor de toekomst. Zou het niet goed zijn als de minister en haar collega samen met mensen uit het werkveld een overheids campagne opstarten om te laten zien hoe mooi het is om in de zorg te werken en daar ook te blijven werken?

Minister **Dijkstra**:

Ik denk dat het heel goed is om dat uit te dragen. Dat proberen we ook voortdurend te doen. Ik denk niet dat het op dit moment op deze plek mijn taak is om daar een campagne voor op te zetten. We hebben binnenkort een nieuw kabinet, heb ik begrepen. Dat wacht een schone taak op dit gebied.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ik deel de opvatting van de vragensteller aan de minister dat fysiotherapeuten ontzettend belangrijk zijn. Mijn vraag is of de minister het ermee eens is dat de rol van de fysiotherapeuten nog veel belangrijker wordt, gelet op dat er in de nabije toekomst lijkt te worden bezuinigd op preventie, dat er geen ouderenzorgplekken bij komen, terwijl er wel sprake is van vergrijzing. Is de minister het met GroenLinks-PvdA eens dat er naast wat er nu gebeurt, misschien nog een stapje extra gezet moet worden om ervoor te zorgen dat er voldoende fysiotherapeuten zijn, maar dat er ook breder voldoende mensen in de zorg werken?

Minister **Dijkstra**:

Op dit moment zijn er voldoende fysiotherapeuten. Dat is ook te merken aan de reactie van de verzekeraars, die zeggen: het kan wel zijn dat er veel mensen uitstappen, maar daar merken wij nog niet veel van en we hebben geen wachtlijsten. Maar we moeten er natuurlijk wel voor waken dat dat in de toekomst wel gebeurt, nog los van het feit dat je wilt voorkomen dat mensen die met passie een opleiding volgen om in de zorg te gaan werken, zo teleurgesteld zijn door de omstandigheden waaronder ze moeten werken dat ze ermee ophouden. Dat vind ik ook een hele belangrijke. Je leidt mensen immers niet voor niets op en je wilt niet dat ze na een paar jaar alweer iets anders gaan doen. Die opleiding is natuurlijk ook een investering die wij als samenleving doen. Daarom vind ik het ook zo belangrijk dat wij fysiotherapeuten helpen en er goed over nadenken op welke manier we ook de fysiotherapie heel intensief betrokken houden. Daar proberen we in het Integraal Zorgakkoord echt alle aandacht aan te besteden.

De heer **Krul** (CDA):

Arbeidsmarktbeleid in de zorg is belangrijk. Daarom hebben wij ook het programma TAZ, het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, althans dat hebben wij nog even, want het wordt wegbezuinigd, maar goed. In dat arbeidsmarktbeleid komt het woord "fysio" niet één keer voor. Terwijl er bijvoorbeeld voor verpleegkundigen, waar het ook niet goed mee gaat, heel specifieke acties voor benoemd worden in dat TAZ-programma. Zou het een

idee zijn om de sector fysiotherapie daar ook een plek in te geven, omdat die daar nu niet in voorkomt?

Minister **Dijkstra**:

Ook dat is een beetje vooruitlopen op een situatie waar ik geen invloed op heb. Wat mij betreft zouden we dat zeker kunnen doen in het TAZ-programma. Maar als ik de plannen goed gelezen heb, is dat geen lang leven meer beschoren, dus denk ik dat ik dit ook moet overlaten aan de opvolger.

De heer **Dijk** (SP):

"Je werkt als fysiotherapeut haast in dienst van de verzekeraar. Daar heb ik geen zin in." Dat is wat je zoal kan lezen van fysiotherapeuten, degenen die het werk moeten doen. Die stoppen met dit werk, zelfs op vrij jonge leeftijd, terwijl ze net begonnen zijn en waarschijnlijk in de toekomst, en nu ook, broodnodig zijn. Ik hoorde de minister net zeggen: vanuit het Integraal Zorgakkoord willen wij een constructieve dialoog tussen de verzekeraars en de fysiotherapeuten. Volgens mij toont de quote die ik net gaf aan dat de machtsbalans verschoven is naar de verzekeraars in plaats van naar degenen die het werk doen. Mijn vraag aan de minister is hoe ze ervoor zorgt dat in die constructieve dialoog niet de verzekeraars aan het langste eind trekken, maar de fysiotherapeuten écht gehoord worden.

Minister **Dijkstra**:

Zoals het woord "integraal" al zegt, is het Integraal Zorgakkoord geen dialoog tussen twee partijen. Het gaat veel meer om het geheel. Er wordt in het Integraal Zorgakkoord ook aandacht besteed aan hoe je op de juiste plek de juiste zorg krijgt. Daarin spelen de fysiotherapeuten natuurlijk een belangrijke rol, zoals ik al heb aangegeven. De samenwerking in de eerste lijn tussen huisartsen en paramedische zorgverleners gaat een steeds belangrijker rol spelen. De Kamer zal in het debat over het zorgpakket ook zien dat ik voornemens ben om bij een aantal onderwerpen de aanspraken daarop terug te brengen in het basispakket. Daar is dus wel degelijk aandacht voor. Met name in het Integraal Zorgakkoord is dat aan de orde.

De **voorzitter**:

Dank u wel.