

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

### 1144

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat een zorgbestuurder de verpleeghuisnorm van Hugo Borst niet realistisch vindt* (ingezonden 2 december 2016).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 7 februari 2017)

#### Vraag 1

Wat is uw reactie op de blog van een zorgbestuurder, waarin hij stelt dat de eis van een personeelsbezetting van 2 personeelsleden op 8 bewoners niet realistisch is?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ik heb kennisgenomen van de blog van de desbetreffende zorgbestuurder. Mijn reactie treft u aan in antwoord op onderstaande vragen, alsmede in mijn brief van 13 januari jongstleden getiteld «Kwaliteitskader en manifest: de volgende stap in de kwaliteitverbetering van de verpleeghuiszorg».

#### Vraag 2, 3 en 5

Klopt de ingenomen stelling dat die eis van 2 op 8 leidt tot 45% meer personeel?

Baseert de zorgbestuurder qua berekening zich op zijn eigen instelling, en betekent dit dat bij de zorginstelling Fundis een norm van 1 verzorgende of verpleegkundige op 8 bewoners gebruikelijk is?

Klopt de berekening dat de uitbreiding van 45% van personeel (nachtdiensten niet meegerekend) in de hele ouderenzorg 115.000 zorgverleners betreft?

#### Antwoord 2, 3 en 5

Ik heb geen inzicht in de wijze waarop de betreffende berekening precies tot stand is gekomen. Mij is niet bekend waarop het percentage van 45% is gebaseerd.

Wat betreft de cijfers over medewerkers in de zorg kan ik u het volgende meedelen. Volgens het onderzoeksprogramma Arbeid, zorg en welzijn bedraagt het totale aantal medewerkers in de verpleeghuizen in 2015 247.000. 45% daarvan is dus 111.500. Ervan uitgaand dat de zorgbestuurder doelde op

<sup>1</sup> <https://www.zorgvisie.nl/Kwaliteit/Verdieping/2016/11/Verpleeghuisnorm-van-Hugo-Borst-niet-realistisch/>

een uitbreiding van het aantal zorgmedewerkers, wijs ik erop dat over het algemeen circa 70% van de medewerkers in de verpleeghuizen op de bewonersgroep werkt. Uit het artikel maak ik niet op dat hiermee rekening is gehouden.

#### Vraag 4

Vindt u het wenselijk voor de veiligheid, het toezicht op bewoners, alsmede de aandacht die aan bewoners kan worden gegeven, wenselijk dat er maar 1 zorgverlener op 8 bewoners wordt ingezet? Is dit conform de leidraad die per 1 januari a.s. moet gaan gelden? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 4

Het Zorginstituut kiest, net zoals eerder het veld deed, in het kwaliteitskader niet voor een eenvoudige generieke kwantitatieve norm van een aantal zorgverleners per cliënt. Generieke kwantitatieve normen houden naar de mening van het Zorginstituut onvoldoende rekening met de grote diversiteit in cliëntengroepen die verpleeghuiszorg ontvangen en met de omgevingen waarin verpleeghuiszorg wordt geleverd. De verschillen zijn te groot, soms is meer, soms minder en soms ander personeel nodig. Bovendien, zo geeft het Zorginstituut aan, blijkt uit de literatuur dat voor een dergelijke norm onvoldoende aanwijzingen zijn. Schaarste of overvloed op de arbeidsmarkt kan overigens in sommige regio's aan de orde zijn, maar dit speelt geen rol in de reden waarom in dit kader niet gekozen is voor een generieke kwantitatieve norm.

#### Vraag 6

Klopt de analyse van de zorgbestuurder dat de arbeidsmarkt aan het verkrappen is, en de demografische ontwikkeling doet vermoeden dat die krapte structureel is? Hoe verhoudt dit zich met uw uitspraken dat de arbeidsmarkt in de zorg weer aantrekt?<sup>2</sup>

#### Antwoord 6

Periodiek worden binnen het onderzoeksprogramma «Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn», opgezet door het Ministerie van VWS en de sociale partners, rapportages gemaakt en aan de Kamer aangeboden. In de laatste arbeidsmarkttrapportage is een toenemende vraag naar zorgpersoneel zichtbaar vanaf 2016.

#### Vraag 7

Klopt de uitspraak dat forse uitbreiding van geschoolde professionele medewerkers op de korte termijn onmogelijk is? Hoe verhoudt dit zich met de bijna 80.000 zorgverleners die ontslagen zijn de afgelopen jaren, en zo weer aan de slag kunnen in de zorg? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 7

Hoewel mij de precieze uitgangspunten die aan de uitspraak van de zorgbestuurder ten grondslag liggen niet bekend zijn, zou er bedoeld kunnen zijn dat de uitbreiding van geschoolde professionele medewerkers zich op diverse functieniveaus zou moeten voltrekken. In mijn brief van 13 januari jl., waarin ik een reactie gaf op het Manifest van Hugo Borst en Carin Gaemers, heb ik aangegeven dat het gaat om een goede personeelsmix. Juist wanneer het gaat om meer kwaliteit van leven voor bewoners in verpleeghuizen, gaat het niet (alleen) om medisch personeel, maar (vooral) om mensen die in staat zijn menselijke aandacht te geven.

#### Vraag 8

Hoeveel medewerkers in de ouderenzorg hebben een deeltijdcontract, en zouden meer willen werken? Zijn de werkgevers bereid, naast het uitzetten van vacatures, personeel uitbreiding van hun dienstverband te geven als zij dat willen? Bent u bereid die bereidheid te onderzoeken, en in kaart te brengen wat dit aan extra inzet kan opleveren en de Kamer hierover te informeren?

<sup>2</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2016/11/04/ook-herstel-arbeidsmarkt-zorg>

#### Antwoord 8

Er zijn geen cijfers bekend over het aantal medewerkers in de ouderenzorg met een deeltijdcontract die meer zouden willen werken. Hoewel ik geen inzicht heb in de keuzes die individuele werkgevers maken, kan ik me voorstellen dat werkgevers vacatureruimte al proberen op te vullen door uitbreiding van dienstverbanden, daar waar de kennis en vaardigheden van de medewerkers passen bij de zorgvraag van cliënten en de gewenste urenuitbreiding past in de roosters van de teams. Ik ben bereid met Actiz te bespreken in hoeverre hun leden gebruik maken van de mogelijkheden die er zijn.

#### Vraag 9

Vindt u het wenselijk dat, daar bijna 80.000 zorgverleners in de zorg zijn ontslagen en de FNV al jaren aandringt op uitbreiding van contracten van zorgverleners die dat willen, de zorgbestuurder de discussie start over het aantrekken van buitenlandse zorgverleners? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 9

Zie hiervoor het antwoord op de vragen 7 en 8.

#### Vraag 10

Klopt de uitspraak van de zorgbestuurder dat de uitbreiding van personeel om tot een bezetting van 2 op 8 te komen een investering van € 2,7 miljard is? Bent u bereid dit uit te zoeken, en de Kamer hierover te informeren? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 10

In het nieuwe Kwaliteitskader zijn in §6.3 duidelijke normen gesteld over de personele bezetting. Eerder heb ik de Kamer toegezegd om op basis van input van de NZa en (zo nodig) die van andere partijen eind februari 2017 een eerste analyse van de financiële gevolgen van de leidraad verantwoorde personeelssamenstelling aan de Tweede Kamer te sturen. Die analyse zal uiteraard nu het hoofdstuk personeelssamenstelling uit het Kwaliteitskader betreffen.

#### Vraag 11

Hoe oordeelt u over de uitspraak dat er door «framing van enkele politici en journalisten» het Nederlandse publiek denkt dat er teveel managers in de zorg rondlopen die zorggeld opslokken? Hoe ziet u dit in het licht van het onderzoek dat recent is gepubliceerd dat er juist een toename is van het aantal managers in ziekenhuizen, en het feit dat tussen 1996 en 2014 het snelst groeiende beroep «manager in de zorg» is geweest?<sup>3 4</sup>

#### Antwoord 11

De uitspraak van de desbetreffende zorgbestuurder laat ik voor zijn rekening. In mij brief van 13 januari ga ik ook in op het thema overhead.

#### Vraag 12

Erkent u dat de stelling van de zorgbestuurder dat het manifest «Scherp op ouderenzorg», waarin gepleit wordt voor goede zorg met voldoende aandacht, onrealistisch is en in lijn ligt van het statement van de zorgorganisatie waar hij leiding aangeeft, waarin staat «De verzorgingsstaat zoals wij die kennen, is niet langer levensvatbaar. Het aandeel van ouderen in onze maatschappij groeit de komende jaren met zo'n dertig procent. En we leven allemaal ook nog eens een stuk langer. Dat maakt collectief gefinancierde verzorging en verpleging zoals we die nu kennen, onbetaalbaar?»<sup>5</sup>

<sup>3</sup> <http://www.ad.nl/binnenland/extra-managers-slokken-zorggeld-op-ac4bbdd7/>

<sup>4</sup> <https://www.zorgvisie.nl/personeel/nieuws/2015/7/zorgmanager-snelst-groeiend-beroep-van-nederland-2333658w/>

<sup>5</sup> <https://www.fundis.nl/>

#### Antwoord 12

Ik vind goede zorg met voldoende aandacht voor cliënten in het geheel niet onrealistisch. Via het programma «Waardigheid en Trots» wordt daar via verschillende wegen door vele mensen hard aan gewerkt. De hervorming van de Langdurige Zorg was erop gericht goede zorg en ondersteuning te garanderen voor iedereen die dat nodig heeft: nu en in de toekomst.

#### Vraag 13

Heeft het lid van de «Gideonsbende» voor goede ouderenzorg, die collega bestuurder is van de zorgbestuurder die stelt dat het manifest onrealistisch is, u laten weten dat zij vindt dat uw onderschrijving van het manifest niet realistisch is?<sup>6</sup>

#### Antwoord 13

Nee.

#### Vraag 14

Vindt u nog steeds dat deze «zorgnetwerkorganisatie» die een «vloot» aan BV's hanteert, en gedooft dat de voorzitter van de Raad van Commissarissen en andere toezichthouders tegelijkertijd een bestuursfunctie bekleden in een van de BV's van Fundis Holding niets is om zorgen over te maken? Wilt u in het licht van de schijn van belangenverstrengeling bij zorginstelling Alliade nog een adequaat oordeel? Kunt u uw antwoord toelichten?<sup>7</sup>

#### Antwoord 14

In aanvulling op mijn antwoorden van de eerdere vragen over betreffende instelling vind ik dat het primair de verantwoordelijkheid van Raden van Bestuur en Raden van Commissarissen is om de Zorgbrede Governancecode toe te passen, of uit te leggen waarom aan bepaalde onderdelen niet wordt voldaan. Als een instelling de code niet goed toepast, kan een aantal belanghebbenden met een klacht een beroep doen op de Governance commissie van het Scheidsgerecht Gezondheidszorg. Dit kan ook wanneer een instelling niet kan verklaren waarom ze de code verkeerd toepast. De commissie geeft vervolgens een niet bindend, maar wel zwaarwegend advies. Dat is in dit geval niet gebeurd.

#### Vraag 15

Bent u bereid afstand te nemen van de uitspraak van de zorgbestuurder dat het manifest «Scherp op ouderenzorg» onrealistisch is? Zo neen, hoe verhoudt zich dat tot uw uitspraak dat u zich gesteund voelt door het manifest?<sup>8</sup>

#### Antwoord 15

In mijn brief van 13 januari jl. heb ik een uitgebreide reactie gegeven op het manifest «Scherp op ouderenzorg». In deze brief is puntsgewijs aangegeven op welke wijze het kabinet invulling geeft aan het manifest.

#### Vraag 16

Heeft u, of uw ministerie, contact gehad met de zorgbestuurder (en of zijn ondersteuning) over zijn column en hem mogelijk van informatie voorzien?

#### Antwoord 16

Nee; de betreffende zorgbestuurder heeft het ministerie achteraf geattendeerd.

<sup>6</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2016/11/04/beantwoording-kamervragen-over-de-gideonsbende-voor-de-verpleeghuiszorg>

<sup>7</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2016/08/15/beantwoording-kamervragen-over-de-bv-boom-van-zorgnetwerkorganisatie-fundis-holding>

<sup>8</sup> <http://www.ad.nl/nieuws/toen-ik-mijn-moeder-naar-het-verpleeghuis-bracht-a6b9e05f/>