

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

1252

Vragen van het lid **Dobbe** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *twee onderzoeken van de Patiëntenfederatie en de FNV naar de problematiek rondom tekorten in de geboortezorg* (ingezonden 18 december 2024).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 10 februari 2025). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2024–2025, nr. 977.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het onderzoek «*Ervaring met tekorten in de geboortezorg*» van de Patiëntenfederatie?¹

Antwoord 1

De ervaringen uit het rapport vind ik aangrijpend. Ik vind het belangrijk dat zwangeren en hun partners de zorg krijgen die zij nodig hebben, en dat kinderen een goede start in het leven hebben. Helaas is de krapte op de arbeidsmarkt een breed probleem binnen de zorg, dat ook de geboortezorg raakt. Dit vraagstuk heeft mijn volle aandacht, en ik zet mij in om deze tekorten aan te pakken en ervoor te zorgen dat de zorg terecht komt bij degenen die dit het hardste nodig hebben.

Een belangrijke pijler binnen de geboortezorg is de samenwerking tussen gynaecologen, verloskundigen en kraamverzorgenden binnen de Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV's). Deze samenwerking is cruciaal om de beschikbare capaciteit optimaal in te zetten en passende zorg te bieden. Het Ministerie van VWS stimuleert deze samenwerking via het ZonMw-programma Versterking Verloskundige Samenwerkingsverbanden. Daarnaast werken de landelijke partijen in de geboortezorg actief samen om vanuit landelijke perspectief bij te dragen aan het zo goed mogelijk beheersen van de capaciteitsproblemen op regionaal niveau. Deze geboortezorgpartijen zijn met elkaar in gesprek hoe zij de capaciteitsvraagstukken nu en in de toekomst zo goed mogelijk het hoofd kunnen bieden. Zo wordt in de acute geboortezorg gewerkt aan de toegankelijkheid, samen met het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ), een netwerkorganisatie van de tien acute zorgnetwerken (ROAZ). In het ROAZ (Regionaal Overleg Acute Zorgketen)

¹ Patiëntenfederatie Nederland, 12 december 2024, Zwangeren dupe van zorgtekorten: directe actie vereist

vindt overleg plaats om de benodigde geboortezorg in een regio te coördineren en de beschikbare capaciteit zo optimaal mogelijk in te zetten. In nagenoeg alle ROAZ-regio's is het LPZ Geboortezorg dashboard geïmplementeerd. Dit dashboard is gekoppeld aan het ziekenhuisinformatiesysteem en geeft ook verloskundigen in de eerste lijn inzicht in de bedden capaciteit op de verloskamers, verblijfkamers en de neonatologie-afdelingen van de ziekenhuizen in de regio. De verloskundigen kunnen in één oogopslag zien – ook via hun mobiel of tablet – waar plek is voor de cliënt om te bevallen. Ook de PICU's (Pediatric Intensive Care Unit) en de NICU's (Neonatale Intensive Care Unit) zijn inmiddels op dit dashboard aangesloten.

Verder wordt in de kraamzorg gewerkt aan een nieuwe indicatiesystematiek om zorg beter af te stemmen op de behoeften van kraamvrouwen en hun gezinnen. Ook hebben Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en Bo Geboortezorg (de koepel van kraamzorgorganisaties) een convenant afgesloten met het oop een toekomstbestendige sector. Hierin zijn onder andere afspraken gemaakt over het opleiden van extra kraamverzorgenden en het waarborgen van minimaal het aantal uren kraamzorg voor elke kraamvrouw. Het Ministerie van VWS ondersteunt deze inspanningen, onder meer via kwaliteitsgelden voor de kraamzorg. Verder hebben ZN en Bo Geboortezorg een gezamenlijke toekomstvisie opgesteld, die verder wordt uitgewerkt in een versnellingsagenda kraamzorg. Voor de korte termijn zijn aanvullende afspraken gemaakt over de zorglevering in 2025.

Naast deze maatregelen wordt, in lijn met de aanbevelingen van het rapport, ingezet op innovatieve oplossingen, zoals kraamhotels en digitale zorg, en op gerichte en transparante communicatie. Deze initiatieven dragen bij aan het waarborgen van de toegankelijkheid en doelmatigheid van de geboortezorg op de lange termijn. Ik waardeer dat beide partijen hun verantwoordelijkheid hebben gepakt en werken aan een toekomstbestendige sector.

Het blijft een gezamenlijke opdracht om de krapte in de geboortezorg te verminderen en passende zorg beschikbaar te houden voor alle zwangeren en hun gezinnen.

Vraag 2

Wat is uw reactie op het eerdere onderzoek van de FNV waarin 80% van de kraamverzorgenden aangaf dat minder aandacht en uren «gevaaren kan opleveren voor de gezondheid en het welzijn van de kraamvrouw en/of baby»?²

Antwoord 2

De signalen uit het FNV-onderzoek onderstrepen de urgentie van de huidige problematiek in de kraamzorg. Elke situatie waarin de gezondheid en veiligheid van kraamvrouwen en baby's in het geding is, is er één te veel. Daarom blijft het verbeteren van de kwaliteit en beschikbaarheid van kraamzorg een prioriteit voor de overheid, zorgverzekeraars en kraamzorgaanbieders. Ik blijf de voortgang van de genomen maatregelen volgen en ben regelmatig in overleg met de toezichthouders en sector over de voortgang in aanpakken van deze problematiek. Het blijft van groot belang dat alle betrokkenen hun verantwoordelijkheid nemen, om risico's voor kraamvrouwen en baby's te beperken en de toegankelijkheid van de zorg te waarborgen.

Vraag 3

Deelt u de mening dat het zeer onwenselijk is dat ouders naast de eigen bijdrage voor kraamzorg, met de personeelstekorten, nu met een tweede drempel voor noodzakelijke zorg te maken krijgen?

Antwoord 3

Ik deel de zorg dat iedere drempel voor noodzakelijke zorg onwenselijk is. Het is van groot belang dat zwangeren en hun partners de zorg ontvangen die zij nodig hebben. Zorgverzekeraars en kraamzorgaanbieders spelen hierin een centrale rol. Ik waardeer daarom de inspanningen die Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en Bo Geboortezorg de afgelopen twee jaar hebben gedaan om de toegankelijkheid van zorg te borgen.

² FNV, 5 september 2024, Slechts enkele gezinnen krijgen nog volledige kraamzorg – FNV

In 2023 hebben ZN en Bo Geboortezorg een eerste convenant afgesloten. Op 25 april 2024 hebben zij gezamenlijk een vervolgconvenant afgesloten. In dit convenant zijn inhoudelijke en financiële afspraken gemaakt voor 2024, een groot deel hiervan geldt ook voor 2025. Daarnaast is er eind vorig jaar door beiden partijen een gezamenlijke visie voor de kraamzorg ontwikkeld, waarbij partijen aan de slag gaan om de kraamzorg toekomstbestendiger te maken en de toegankelijkheidsproblematiek grotendeels op te lossen. De twee partijen willen hierin ook aandacht besteden aan de eigen bijdragen. Ik volg dit proces nauwgezet.

Vraag 4

Deelt u de analyse dat de personeelstekorten niet los kunnen worden gezien van de salariskloof tussen de zorg en andere sectoren en het feit dat de lonen in de geboortezorg jarenlang nog veel verder achterliepen?

Antwoord 4

Nee, deze analyse deel ik niet. Bijna alle sectoren in de economie hebben namelijk te maken met personeelstekorten. Ook de umc's – waar de beloning boven marktconform is – kampen met personeelstekorten. De aantrekkelijkheid van werken in de zorg is niet enkel afhankelijk van het salaris. Zaken als de werk-privé balans, professionele autonomie, zeggenschap en ontwikkelmogelijkheden spelen ook een grote rol in de keuze om wel of niet in de zorg te (blijven) werken. Het uitstroombonderzoek van RegioPlus³ laat zien dat arbeidsvoorwaarden niet bij de eerste 5 redenen staan om te vertrekken bij een werkgever. Om personeel te behouden zijn in eerste instantie werkgevers aan zet. Daarom zijn bijvoorbeeld met betrekking tot de kraamzorg, in de versnellingsagenda van Bo Geboortezorg en ZN, meerdere onderdelen opgenomen die moeten bijdragen aan het verbeteren van de genoemde arbeidsomstandigheden. Daarnaast zijn de personeelstekorten binnen de geboortezorg mede afhankelijk van de beschikbaarheid van personeel zorg- en welzijn breed. Via de leidraad vakmanschap en werkplezier – welke ik van plan ben om als bijlage bij het aanvullend zorg en welzijnsakkoord naar uw Kamer te sturen – zal ik op basis van voorlopers handvatten bieden aan werkgevers om hier verder mee aan de slag te gaan.

Vraag 5

In hoeverre is de ova-bijdrage nu voldoende om de loonkloof tussen de zorg en andere sectoren in te lopen in het algemeen en specifiek voor de geboortezorg?

Antwoord 5

Ten eerste wil ik opmerken dat uit de beloningsonderzoeken die mijn voorganger in december 2023 naar uw Kamer heeft gestuurd⁴ bleek dat het uurloon van zorgmedewerkers redelijk vergelijkbaar is met dat van medewerkers in de marktsector, maar wat achter loopt ten opzichte van andere (semi-)publieke sectoren. Daarnaast bleek dat er een uiteenlopend beeld is wat betreft de marktconformiteit van de salarissen tussen verschillende branches binnen zorg en welzijn, en ook tussen verschillende groepen binnen dezelfde branche. Zo zijn bijvoorbeeld de salarissen aan de bovenkant van het loongebouw binnen veel zorgbranches boven marktconform, terwijl de salarisbedragen in het midden van het loongebouw achterblijven bij andere sectoren.

De ova-bijdrage geeft ruimte voor marktconforme loonontwikkeling voor het gehele personeelsbestand. Dit biedt dus ook mogelijkheden om de beloning van groepen die te maken hebben met een beloningsachterstand binnen een bepaalde cao extra te verhogen, door groepen die een boven marktconform salaris krijgen wat minder loonsverhoging te geven. Welk deel van de beloningsachterstand hiermee kan worden ingelopen, verschilt per sector. Specifiek voor de kraamzorg hebben ZN en Bo Geboortezorg in 2023 gezamenlijk een onderzoek geïnitieerd. Dit onderzoek is op de website van Bo

³ <https://regioplus.nl/wp-content/uploads/2024/04/RegioPlus-Factsheet-Uitstroombonderzoek-2021.pdf>

⁴ Tweede Kamer, vergaderjaar 2023/2024, Kamerstukken

Geboortezorg⁵ te vinden. Dit en ander onderzoek geeft echter onvoldoende informatie om harde uitspraken te doen in hoeverre de ova-bijdrage voldoende is om de beloningsachterstand in te lopen.

Vraag 6

In hoeverre speelt volgens u de gebrekkige werk-privé balans in de geboortezorg mee bij de personeelstekorten? Bent u bereid zich in te zetten om hierin verbeteringen aan te brengen? Zo ja, op welke manier gaat u hier invulling aan geven? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

In relatie tot de personeelstekorten in de kraamzorg heeft de sector het Prognosemodel Kraamzorg ontwikkeld. Volgens Bo Geboortezorg komt uit dit model naar voren dat de uitstroom van medewerkers groter is dan de instroom. Daarnaast komt uit dit model naar voren dat er sprake is van een hoge mate van vergrijzing onder de kraamverzorgenden. Door de benodigde afspraken met betrekking tot het verdelen van zorg en het spreiden van uren, is de werk-privé balans verder onder druk komen te staan. Om deze reden zijn er in de versnellingsagenda meerdere lijnen met acties opgenomen die zich richten op het herstellen van de werk-privé balans.

Vraag 7

Welke stappen bent u van plan te zetten om de personeelstekorten in de geboortezorg tegen te gaan? Bent u bereid om voldoende budget voor fatsoenlijke arbeidsvoorwaarden vrij te maken via de ova-bijdrage?

Antwoord 7

De personeelstekorten binnen de geboortezorg zijn mede afhankelijk van de beschikbaarheid van personeel zorg- en welzijn breed. Het aanpakken van de personeelskrapte in zorg en welzijn is mijn topprioriteit. Dit doe ik door inzet langs drie lijnen, namelijk 1) het halveren van de administratietijd, 2) de juiste inzet van medewerkers en 3) het vergroten van vakmanschap en werkplezier. Daarnaast werk ik momenteel met de zorgsector aan een aanvullend zorg- en welzijnsakkoord. Een belangrijk doel hiervan is dat de beweging naar de voorkant (van zorg naar gezondheid en van curatief naar preventief) versterkt wordt, zodat de behoefte aan personeel in zorg en ondersteuning de komende jaren minder hard groeit. Na het verschijnen van het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord organiseer ik een top specifiek over het afwenden van het onbeheersbaar arbeidsmarkttekort binnen zorg en welzijn. Op die top lanceer ik een platform met effectieve initiatieven die een succesvolle bijdrage kunnen leveren aan het verminderen van het arbeidsmarkttekort. Dit levend platform zal voortdurend in ontwikkeling blijven en meebewegen met de tijd en ons inzicht bieden in het effect van die initiatieven op onder andere arbeidsproductiviteit en de formatie-inzet van zorgaanbieders. Tot slot stelt Ministerie van VWS al ieder jaar extra marktconforme arbeidsvoorwaardenruimte beschikbaar. Voor 2025 gaat het om 3,6 miljard euro structureel extra. Specifiek met betrekking tot de geboortezorg zijn er door zorgverzekeraars extra middelen beschikbaar gesteld voor extra opleidingsplekken in de kraamzorg via een opleidingsfonds. Daarnaast zijn er in de versnellingsagenda meerdere onderdelen opgenomen die moeten bijdragen aan het verbeteren van de arbeidsomstandigheden.

⁵ <https://bogeboortezorg.nl/wp-content/uploads/2025/01/EINDRA1.pdf>