

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

584

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de Staatssecretaris en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat de helft van de zorgverleners vindt dat de zorg is verslechterd* (ingezonden 25 oktober 2013).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 22 november 2013)

Vraag 1

Wat is uw reactie op het artikel «Werknemers in zorg klagen over werkdruk»?¹

Antwoord 1

In het artikel zie ik geen onderbouwing van «de kop» terug. Dat medewerkers meer werken dan in hun contract is afgesproken, is geen duiding van de beleefde werkdruk. Het kan de medewerkers bijvoorbeeld ook de gelegenheid geven om meer te verdienen. Wel maak ik mij zorgen over de korte termijn waarop veranderde dienstroosters kenbaar worden. Daar zou betere planning bij kunnen helpen, hoewel bij «24/7-organisaties» als in de zorg onvoorziene omstandigheden kunnen optreden die een aanpassing van het dienstrooster noodzakelijk maken.

Vraag 2, 3 en 4

Hoe oordeelt u over het bericht dat de helft van de zorgverleners aangeeft dat de zorg verslechterd is? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vindt u dat de zorg de afgelopen jaren verslechterd is en dat de continuïteit van zorg ver te zoeken is? Zo ja, welke maatregelen gaat u treffen om dit te veranderen? Zo nee, waarom niet?

Hoe oordeelt u over het bericht dat 1 op de 5 zorgverleners de zorg voor ouderen in verzorgingshuizen en in de thuiszorg ondermaats vindt? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 2, 3 en 4

Het beeld dat de zorg verslechterd is, deel ik niet. Ik zie dat organisaties hard werken aan de verbetering van de zorg, maar dat dit niet altijd even makkelijk gaat. Er zijn organisaties die innoverend bezig zijn en voorop lopen, maar ook

¹ «Werknemers in zorg klagen over werkdruk» AD, 24 oktober 2013

organisatie die achterblijven. Daartussen zit een grote middengroep. Dat beeld herkent de Inspectie voor de Gezondheidszorg ook uit haar toezicht. Naast het bericht uit het Algemeen Dagblad, waar u aan refereert, wil ik de Benchmark in de Zorg 2013 van Actiz plaatsen. Daarin geven medewerkers aan voldoening te vinden in de aard van het werk en de sfeer op het werk. In vergelijking met 2012 is de werkbeleving gestegen van 7.3 naar 7.6. Ook bewoners en cliënten geven aan dat de zorg goed is. Bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen geven een 8.3 en cliënten van de zorg thuis een 8.0. Ik ben van mening dat extra maatregelen – naast reeds lopend beleid en het toezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg – niet nodig zijn. De inspectie heeft de instellingen die achterblijven in beeld en houdt bij deze instellingen net zo lang toezicht tot de zorg weer veilig en goed van kwaliteit is.

Wel vind ik het belangrijk dat instellingen worden ondersteund bij het kunnen aangaan van noodzakelijke veranderingen. Met programma's als In voor Zorg! (maar ook het NPO) geef ik hier invulling aan. Uit de diverse voorbeelden uit dit programma blijkt dat het mogelijk is om de zorg en ondersteuning zo vorm te geven dat er zowel winst wordt geboekt op het terrein van de kwaliteit van zorg als de medewerkertevredenheid en de doelmatigheid van zorg.

Vraag 5

Hoe verwacht u de zorg te kunnen verbeteren door fors te bezuinigen op de zorg in instellingen en in de thuiszorg, als zorgverleners nu al aangeven dat de zorg onder de maat is? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5

Zoals aangegeven in mijn antwoord op de vragen 2, 3 en 4, deel ik het beeld niet dat de zorg onder de maat is. De hervormingen die ik doorvoer zijn juist ingegeven om de kwaliteit en de houdbaarheid van de langdurige zorg ook op de langere termijn te kunnen garanderen. Eén van de pijlers onder de hervorming van de langdurige zorg is een betere kwaliteit van de zorg. Dat is ook een uitdaging voor zorgaanbieders. Zoals uit mijn bovenstaande antwoord blijkt, slagen vele daarvan al in. Om dit te stimuleren voor de grote groep instellingen die achter de koplopers zit, zal ik, tegelijk met het wetsvoorstel voor de Langdurige zorg, een Kwaliteitsagenda maken. Daarin geef ik aan waar de komende jaren voor mij de accenten liggen bij het stimuleren van een betere kwaliteit van zorg.

Vraag 6 en 7

Wat vindt u ervan dat 1 op de 3 zorgverleners minder plezier in hun werk hebben? Kunt u uw antwoord toelichten?

Kunt u zich voorstellen dat zorgverleners minder plezier hebben in hun werk, door de slechte arbeidsomstandigheden waaronder zij moeten werken? Bent u bereid hier wat aan te doen en niet alles alleen af te schuiven op sociale partners? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6 en 7

Van alle respondenten in het in het artikel genoemde onderzoek geeft 34 procent aan dat hun werkplezier de afgelopen vijf jaar is afgenomen. Voor 52 procent geldt dat het werkplezier in deze periode gelijk is gebleven. Bij 14 procent is sprake van een toename. Het is daarbij goed om te constateren dat werknemers in zorg en welzijn meer tevreden zijn over hun baan dan werknemers in andere sectoren. In 2012 zijn 82,7 procent van de mensen die in de zorg en welzijn werken (zeer) tevreden over hun baan vergeleken met 78,2 procent van alle werknemers². Een afnemend werkplezier wil overigens nog niet zeggen dat het werkplezier onder een voor betrokkenen aanvaardbaar niveau komt.

Vraag 8

Zijn de reacties van zorgverleners in overeenstemming met het beleid dat u de komende jaren in de zorg wilt invoeren? Kunt u uw antwoord toelichten?

² CBS Statline

Antwoord 8

Voor wat betreft het arbeidsmarktbeleid heb ik in mijn visie op de arbeidsmarkt in de zorg en ondersteuning (de Arbeidsmarktbrief) onlangs samen met de minister van VWS uiteengezet hoe ik een toekomstbestendige zorg gaan bereiken met tevreden cliënten, patiënten, professionals én premiebetalers³.

Vraag 9, 10 en 11

Wat vindt u van de «kleine» contracten die worden afgegeven door zorgaanbieders? Kunt u uw antwoord toelichten?

Deelt u de mening dat het pure uitbuiting is om alleen zorgverleners met kleine contracten aan te nemen, zodat zij makkelijker ingezet kunnen worden in de zorg? Zo ja, wat gaat u doen aan deze kleine contracten? Zo nee, waarom niet?

Vindt u het belangrijk dat mensen die in de zorg werken ook economisch zelfstandig kunnen zijn? Zo ja, denkt u dat dat kan met kleine flexcontracten? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 9, 10 en 11

Het belang van het onderwerp wordt onder meer onderstreept doordat dit voorjaar in het Sociaal Akkoord uitgebreid aandacht is besteed aan de noodzaak om te zoeken naar een nieuwe balans tussen flexibiliteit en zekerheid. In het Zorgakkoord dat werkgevers, werknemers, de minister van VWS en ik op 24 april 2013 hebben gesloten, is opgenomen dat de inzet van het Sociaal Akkoord door partijen in de zorg wordt onderschreven en leidraad zal zijn voor het optreden van partijen. Verder wil ik verwijzen naar de antwoorden op de vragensets van de PvdA en de SP van respectievelijk 27 juni 2013 en 3 september 2013 waar uw vragen een aanvulling op zijn⁴.

Vraag 12, 13 en 14

Wat vindt u ervan dat de meerderheid van zorgverleners onregelmatiger werkt en wekelijks gemiddeld een werkdag meer overwerken dan het contract voorschrijft? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vindt u het redelijk dat door bezuinigingen zorgverleners steeds vaker wisselende diensten draaien of twee korte diensten op 1 dag draaien? Zo ja, waarom? Zo nee, wat gaat u hieraan doen?

Vindt u het wenselijk dat instellingen aan zorgverleners vragen hun uren te verspreiden over meerdere dagen, waardoor iemand die 3 vaste dagen van 8 uur werkt, nu 6 dagen van 4 uur moet werken? Zo ja, waarom? Zo nee, wat gaat u hieraan doen?

Antwoord 12, 13 en 14

Onregelmatige werktijden duiden erop dat in «24/7-organisaties» als in de zorg roosterplanning complex is. Ook duiden onregelmatige werktijden op het feit dat van zowel werkgevers als werknemers de nodige flexibiliteit wordt verwacht bij het werken in de zorg. Het is daarom goed dat sociale partners en het kabinet in het Sociaal Akkoord hebben afgesproken om het evenwicht tussen flexibiliteit en zekerheid nader te overwegen.

Vraag 15

Vindt u het wenselijk dat zorgbehoevende mensen door de flexibilisering steeds wisselende zorgverleners zien? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 15

U wijst op één van de vele aspecten die verbonden zijn aan roosterplanning. Omdat er meerdere aspecten zijn, is roosterplanning complex. Het is inherent aan zorg dat deze vaak nooit door één persoon kan worden verleend, zeker niet wanneer er een grote zorgbehoefte is. Het is dan de uitdaging voor de roosterplanners om, zoveel als mogelijk, vaste zorgverleners in te zetten bij zorgbehoevenden. Randvoorwaarde daarbij is dat er goede zorg wordt verleend.

³ TK vergaderjaar 2013–2014, 29 282, nr. 181

⁴ TK vergaderjaar 2012–2013, aanhangsel van de Handelingen 3131 en 3177

Vraag 16

Zou u het prettig vinden om meerdere malen per dag verzorgd te worden door verschillende en vaak onbekende zorgverleners? Zo ja, waarom? Zo nee, hoe gaat u de flexibilisering in de zorg stoppen?

Antwoord 16

Voor het antwoord op deze vraag verwijzen we naar de antwoorden op vraag 12 tot en met 15.

Vraag 17

Wat vindt u ervan dat overuren wel gecompenseerd worden, maar er geen enkele rechtszekerheid wordt geboden als zorgverleners hun baan verliezen en een uitkering moeten aanvragen? Gaat u hier wat aan doen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 17

Compensatie van overuren lijkt mij vanzelfsprekend. Dat kan zowel in tijd als in geld, zoals vastgelegd in de cao's. Bij banenverlies is er wel sprake van rechtszekerheid. Deze wordt gewaarborgd door het arbeidsrecht, aangevuld met cao-bepalingen. De werkelijke arbeidstijd wordt daarbij verdisconteerd in het recht op en de hoogte van de werkloosheidsuitkering.

Vraag 18

Hoe oordeelt u over deze signalen van slechte zorg en slechte arbeidsomstandigheden? Hoe denkt u dit te kunnen oplossen met alle bezuinigingen die u in petto heeft? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 18

Ik herken het beeld dat u schetst niet. Voor een onderbouwing daarvan verwijs ik naar mijn onlangs verstuurde Arbeidsmarktbrief⁵.

Vraag 19

Kunt u aangeven welke belangen u zwaarder weegt; de belangen van bepaalde werkgevers die zorgverleners laten werken onder slechte omstandigheden, of de belangen van zorgverleners die al jaren de noodklok luiden over de slechte omstandigheden in de zorg? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 19

Ik weeg de belangen van vele groepen. Het doel is een toekomstbestendige zorg met tevreden cliënten, patiënten, professionals én premiebetalers.

Vraag 20

Gaat u per direct ingrijpen en zorgen voor betere arbeidsvoorwaarden, zodat zorgverleners de ruimte krijgen om kwalitatieve zorg te bieden in plaats van alles af te schuiven op sociale partners? Zo ja, welke maatregelen gaat u treffen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 20

Het arbeidsvoorwaardenbeleid is primair een zaak van sociale partners. Samen met sociale partners onderschrijf ik deze verantwoordelijkheidsverdeling en sociale partners zijn er over het algemeen geen voorstander van wanneer de overheid zich in hun verantwoordelijkheid mengt. Mijns inziens heb ik daarbij op het terrein van het arbeidsmarktbeleid in mijn Arbeidsmarktbrief een goed evenwicht gevonden.

Vraag 21

Wat vindt u ervan dat er ten opzichte van het grote (herhaalde) onderzoek «De ouderenzorg aan het woord» de werkomstandigheden niet verbeterd zijn? Kunt u uw antwoord toelichten?⁶

⁵ TK vergaderjaar 2013–2014, 29 282, nr. 181

⁶ http://www.sp.nl/zorg/nieuwsberichten/10831/111202-onderzoeken_sp_bijna_helpt_zorgwerkers_overweegt_te_stoppen.html

Antwoord 21

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik u naar het antwoord op vraag 18.

Vraag 22

Waarom laat uw visie op de arbeidsmarkt in de zorg zolang op zich wachten? Kunt u uw visie niet in overeenstemming krijgen met de bezuinigingen die u wilt doorvoeren? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 22

Op 25 oktober 2013 heb ik mijn Arbeidsmarktbrief naar uw Kamer verstuurd⁷.

⁷ TK vergaderjaar 2013–2014, 29 282, nr. 181