

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

### 2042

Vragen van het lid **Agema** (PVV) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Langer in kliniek door tekort aan thuiszorg»* (ingezonden 23 maart 2018).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 9 mei 2018) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2017–2018, nr. 1781

#### Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Langer in kliniek door tekort aan thuiszorg»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Hoe groot is het tekort aan wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden op dit moment (maart 2018), in absolute aantallen en percentagegevijs? Kunt u alstublieft een concreet aantal en percentage noemen en niet verwijzen naar een website?

#### Antwoord 2

Volgens het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn werken er naar schatting momenteel circa 15.000 wijkverpleegkundigen (hbo), circa 20.000 verpleegkundigen in de wijk (mbo) en circa 49.000 verzorgenden in de thuiszorg. Er zijn geen exacte cijfers beschikbaar over de tekorten aan personeel in de wijk op dit moment. Dit is alleen bij benadering aan te geven op basis van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Als de ontwikkeling in de wijk vergelijkbaar is aan die van de beroepsgroep als geheel in de huidige trends en ontwikkelingen, zal het in 2018 bij benadering gaan om een tekort aan circa 1.000 hbo wijkverpleegkundigen, 1.000 mbo wijkverpleegkundigen en 550 wijkverzorgenden. Verder beschikt het UWV over cijfers over het aantal openstaande vacatures voor de brede beroepsgroep gespecialiseerd verpleegkundigen, hieronder valt de wijkverpleegkundige. Deze cijfers geven het totale aantal openstaande vacatures op een bepaald peilmoment en staan daarmee niet gelijk aan de omvang van het tekort. De meest recente cijfers van het UWV (peilmoment

<sup>1</sup> Haarlems Dagblad, 22 maart 2018.

vierde kwartaal van 2017) laten zien dat er naar schatting 1.700 vacatures voor gespecialiseerd verpleegkundige openstaan. Ter vergelijking: in het vierde kwartaal van 2016 was dit circa 1.400. Het is niet mogelijk om hierbinnen een nauwkeurige schatting te geven over de wijkverpleegkundige, noch om aan te geven welk aandeel moeilijk vervulbaar is. Wel is bekend dat de arbeidsmarkt voor verpleegkundigen (en ook specifiek die voor wijkverpleegkundigen) zeer krap is momenteel<sup>2</sup> en dat naar verwachting veel van de vacatures moeilijk vervulbaar zijn.

#### Vraag 3

Hoeveel mensen konden in de afgelopen zes maanden door het tekort aan wijkverpleegkundigen en wijkzorgenverzorgenden niet thuis sterven? Hoeveel mensen die thuis wilden sterven kregen te maken met een wachttijd van meer dan acht uur voor de zorg thuis?

#### Antwoord 3

Ten aanzien van deze gevraagde gegevens zijn mij geen cijfers bekend.

#### Vraag 4

Waarom kan er na berichtgeving in de media wel de benodigde zorg geleverd worden? Moet iedereen voortaan contact opnemen met de media om wel zorg te krijgen? Wat zegt dit over het systeem?

#### Antwoord 4

Wanneer een verzekerde aanspraak maakt op zorg, dan moet de zorg geleverd worden die nodig is. Op grond van de zorgverzekeringswet heeft een zorgverzekeraar een zorgplicht tegenover zijn verzekerden. Wanneer een patiënt te maken krijgt met een situatie dat de nodige zorg in eerste instantie niet geleverd wordt, dan raad ik hem/haar aan om contact op te nemen met zijn/haar zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar kan dan zorgbemiddeling starten. Mocht dit geen soelaas bieden, dan kan door de patiënt contact worden opgenomen met de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza). De Nza houdt toezicht op de rechtmatige uitvoering van de zorgverzekeringswet door zorgverzekeraars. De Nza kan handhavend optreden als blijkt dat een zorgverzekeraar onvoldoende uitvoering geeft aan zijn zorgplicht.

#### Vraag 5

Hoe lang duurt het nog voordat het tekort aan wijkverpleegkundigen en wijkzorgenverzorgenden is opgelost? Kunt u een concrete streefdatum noemen?

#### Antwoord 5

De tekorten in de wijk staan vanzelfsprekend niet op zichzelf. Voor de gehele zorg en welzijn geldt de beschikbaarheid van voldoende gekwalificeerde medewerkers als belangrijke opgave. Daarom heb ik samen met de Minister voor Medische Zorg en Sport en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport onlangs het Actieprogramma Werken in de Zorg gepresenteerd. Samen met landelijke en regionale partners zetten we in op drie actielijnen: meer kiezen voor de zorg; beter leren in de zorg en anders werken in de zorg.

Dit vraagt tijd, de opgave die voorligt is immers niet van de ene andere op de andere dag opgelost. De focus ligt daarbij op de regio: daar wonen, leren en werken mensen. In elke zorgregio worden regionale actieplannen aanpak tekorten (RAAT) opgesteld waarin werkgevers in zorg en welzijn met onderwijs regionale ambities uitspreken en zich committeren aan de daaruit volgende acties. Bijvoorbeeld door voldoende passende stageplaatsen te bieden, door zorgonderwijs goed te laten aansluiten op de werkpraktijk en door het optimaal inrichten van zorgprocessen en functies. De gezamenlijke ambitie die hierin is geformuleerd is fors: we streven naar het terugdringen van de personeelstekorten in zorg en welzijn naar nul in 2022 of daar dichtbij.

<sup>2</sup> UWV, Zorg Factsheet Arbeidsmarkt, 12 maart 2018