

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

839

Vragen van het lid **De Lange** (VVD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Veel inzet onbevoegd personeel in zorg»* (ingezonden 8 november 2018)

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) mede namens de Minister voor Medische Zorg en Sport (ontvangen 4 december 2018).

Vraag 1

Heeft u het artikel «Veel inzet onbevoegd personeel in zorg»?¹ Wat is uw reactie daarop?

Antwoord 1

Ja.

Het is belangrijk dat zorg wordt verleend door ter zake kundige personen. Verpleegkundigen en verzorgenden zijn opgeleid in het uitvoeren van verpleegkundige en verzorgende handelingen. Voor deze handelingen dienen de zorgverleners bevoegd en/of bekwaam te zijn. Er zijn echter ook handelingen of niet-zorgtaken die door ander personeel onder voorwaarden kunnen worden uitgevoerd. Ik ga hier nader op in onder vraag 8. Ik vind het positief dat instellingen kijken naar andere mogelijkheden als zij kampen met een tekort aan personeel. De inzet van niet voor de zorg geschoold personeel op niet-zorgtaken kan daarbij een oplossing bieden.

Vraag 2

Heeft u kennisgenomen van de uitkomsten van de peiling onder 2.570 leden van de Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)?² Gaat u hierover in gesprek met de V&VN?

Antwoord 2

Ja.

Ik ben doorlopend in gesprek met de landelijke partijen in zorg, welzijn en onderwijs over de uitdagingen en mogelijkheden die wij zien in de zorg, zo ook met de V&VN. Signalen als deze neem ik serieus.

¹ <https://www.telegraaf.nl/nieuws/2761977/veel-inzet-onbevoegd-personeel-in-zorg>

² https://www.venvn.nl/Portals/1/Afbeeldingen/Nieuws/2018/personeelstekort_factsheet.pdf

Vraag 3

Deelt u de mening dat het in een tijd, waar 91% van alle zorgprofessionals tekorten ervaren, het schrikbarend is dat uit de peiling naar voren komt dat 38% van de werkgevers geen actie onderneemt om dit aan te pakken? Zo ja, herkent u dit beeld en hoe valt dit te rijmen met de voorstellen uit het actieprogramma «werken in de zorg»?

Antwoord 3

Uit de peiling van V&VN onder 2.570 van haar circa 95.000 leden komt naar voren dat een groot deel van hen tekorten ervaren. Ook heeft een deel van deze medewerkers zorgen over hoe hun werkgevers deze tekorten aanpakken. Ik kan dit onderzoek en deze percentages niet verifiëren, maar als deze peiling inderdaad een representatief beeld geeft, is het een zorgwekkend signaal. In meer algemene zin deel ik de zorgen over de arbeidsmarkttekorten in de zorg. Voor de hele zorg en welzijn is sprake van een enorme personele opgave. Met het Actieprogramma Werken in de Zorg werkt VWS daarom samen met SZW en OCW en relevante landelijke en regionale partijen in zorg, welzijn en onderwijs aan een zorgbrede aanpak. Langs de actielijnen meer kiezen voor de zorg, beter opleiden voor de zorg en anders werken in de zorg wordt gewerkt aan het terugdringen van het personeelstekort.

Vraag 4

Op welke wijze gaat u ervoor zorgen dat binnen de overleggen in het kader van de Regionale Actieplannen Aanpak Tekorten (RAAT) alle zorgwerkgevers hierbij worden betrokken? Hoe gaat u hierbij borgen dat alle zorgprofessionals hierin mee worden genomen, zodat zij zich gaan herkennen in de plannen? Wanneer is u verwachting dat 100% van alle medewerkers in de zorg gaan ervaren dat ze worden betrokken?

Antwoord 4

We leggen met de aanpak in actieprogramma het zwaartepunt in de regio. Daar wonen en werken mensen, en daar gaan ze naar school. Op dat niveau is het van belang dat werkgevers, scholen en alle andere relevante partijen samenwerken. Het is daarbij inderdaad belangrijk dat bij de RAATs werkgevers vanuit alle zorgsectoren betrokken zijn. De RAATs zijn een levend document, zowel qua inhoud als qua betrokkenheid van werkgevers: er is en blijft ruimte voor werkgevers die dat nog niet hebben gedaan, zich alsnog bij de RAAT in hun regio aan te sluiten. De Commissie Werken in de Zorg brengt de voortgang in beeld en adviseert over verdere ontwikkeling. Bij de bestuurlijke voortgangsgesprekken die de Commissie voert, wordt expliciet gekeken naar brede betrokkenheid van zorgwerkgevers. In reactie op de aangehouden motie van de leden Bergkamp en Dik-Faber³ waarin zij verzoeken te stimuleren en te faciliteren dat in elke regio zorgprofessionals aan de regionale arbeidsmarkttafel zitten opdat hun kennis en expertise maximaal gebruikt worden en de kloof tussen het beleid en de praktijk zo veel mogelijk verkleind kan worden, heb ik toegezegd de Commissie Werken in de Zorg een aanvullende vraag mee te geven, namelijk op welke manier de professionals betrokken zijn geweest bij de plannen, niet alleen bij de uitvoering maar ook bij de totstandkoming ervan en de besluitvorming daarover. Op deze manier kunnen goede voorbeelden hoe dit gebeurt, worden gedeeld en wordt dit verder gestimuleerd. Medewerkers ervaren dat zij betrokken worden als zij merken dat de goede dingen worden gedaan: dat werkdruk en administratieve lasten verminderen, dat zij doen waarvoor ze zijn opgeleid, dat er ruimte is voor de begeleiding van stagiairs en nieuwe medewerkers. Wat precies nodig is, zal per regio, per instelling en medewerker verschillen.

Vraag 5

Wat vindt u van de constatering dat uit de peiling blijkt dat «patiëntenstops» en het sluiten van bedden worden ingezet als veelvoorkomende maatregelen om personeelstekorten aan te pakken? Ziet u dit als een wenselijke oplossing? Zo nee, wat gaat u eraan doen om dit te voorkomen?

³ Tweede Kamer 2018–2019, Kamerstuk 29 282, nr. 324

Antwoord 5

Patiëntenstops hebben als doel om goede kwaliteit van zorg te kunnen blijven garanderen in geval van grote drukte. Het is geen maatregel om personeelstekorten aan te pakken. Dat neemt niet weg dat regelmatige patiëntenstops een signaal zijn van te weinig personeel. Deze uitdaging geldt voor de gehele sector Zorg en Welzijn. Dit vraagt om een structurele en gezamenlijke aanpak. Daarom hebben wij samen met de Staatssecretaris van VWS, in maart van dit jaar het reeds genoemde Actieprogramma *Werken in de Zorg* gelanceerd. In dat verband is het goed om te constateren dat uit de peiling blijkt dat ook meer opleiden als veelvoorkomende maatregel wordt genoemd die werkgevers nemen om personeelstekorten tegen te gaan.

Vraag 6, 7

Wat is uw reactie op de uitkomsten van de peiling dat 48% van de medewerkers in de zorg nog niet ervaart dat de werkgever zich inzet om het personeel te behouden? Ziet u hierin een verband met het feit dat per jaar bijna 80.000 mensen de zorg verlaten? Zo ja, in welke mate is het beleid erop gericht om het belang van goed werkgeverschap aan te jagen?

Wanneer uit de peiling blijkt dat 51% aangeeft dat de tekorten aanhouden en 39% het nog erger ziet worden, wat is dan uw reactie? Wat zegt dit over de kloof die wordt ervaren tussen de mensen die dagelijks liefdevolle zorg verlenen en hun werkgevers?

Antwoord 6, 7

De peiling is gehouden onder 2.750 van de in totaal circa 95.000 leden van V&VN. Wij kunnen dit onderzoek en deze percentages niet verifiëren, maar als deze peiling inderdaad een representatief beeld geeft, is het een zorgwekkend signaal.

Inzet van het Actieprogramma *Werken in de Zorg* is niet alleen op een hogere instroom (onder andere door de campagne IkZorg) en op meer opleiden (onder andere door SectorplanPlus). Het is ook gericht op anders werken. Want het is inderdaad van groot belang dat we de mensen in de zorg behouden. Veel zorgmedewerkers hebben een grote intrinsieke motivatie voor het werk dat zij doen. Dat is iets om te koesteren. Goed werkgeverschap is hierbij de sleutel. Door er voor te zorgen dat medewerkers werk en privé kunnen combineren, ruimte te geven voor ontwikkeling en groei en er voor te zorgen dat medewerkers kunnen doen waar ze goed in zijn, blijven mensen gemotiveerd om te blijven werken in de zorg.

Ik spoor werkgevers aan zich de vraag te stellen: «Wat kan ik beter doen aan mijn eigen personeelsbeleid? Hoe kan ik mijn organisatie zo inrichten dat mijn medewerkers tevreden zijn, en de beste zorg kunnen leveren?» Het is van belang daarbij niet alleen oplossingen voor het personeel te zoeken, maar vooral mét het personeel, waarbij de professionele verantwoordelijkheid en autonomie van de medewerker als uitgangspunt dienen. Zij kennen immers de dagelijkse praktijk en zij weten vaak goede en praktische oplossingen te bedenken die het werk makkelijker en beter maken.

Vraag 8

Moeten patiënten zich ongerust maken om hun veiligheid als 39% van de medewerkers in de zorg aangeven dat «onbevoegde of onbekwame collega's worden ingezet? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Het is niet bekend wat de precieze inzet van onbevoegd of onbekwaam personeel inhield in de situaties waar de respondenten naar verwezen en wat precies als risico voor de patiëntveiligheid wordt ervaren. Los daarvan moeten zorgaanbieders

zich aan de voorwaarden houden om dat risico zo klein mogelijk te maken. Binnen de kaders van de Wet BIG is het mogelijk dat voorbehouden handelingen onder voorwaarden ook worden uitgevoerd door ander personeel of vrijwilligers. Uitgangspunt daarbij is dat de opdrachtgever bevoegd is tot het verrichten van de voorbehouden handeling en de opdrachtnemer bekwaam om de voorbehouden handeling uit te voeren. Waar nodig geeft de opdrachtgever (de zelfstandig bevoegde, BIG-geregistreerde zorgverlener) aanwijzingen voor de uitvoering van de voorbehouden handeling. Overigens beslaat maar een klein deel van de totale zorghandelin-

gen uit voorbehouden handelingen. Het overgrote deel aan zorghandelingen is niet voorbehouden aan een bepaalde zorgverlener of beroepsgroep.

Vraag 9, 10

Wat vindt u van de constatering dat 64% aangeeft dat de patiëntveiligheid «soms in gevaar» is en 5% zelfs aangeeft dat het «vaak in gevaar» is? Wat gaat u hier aan doen en wat is uw advies aan een zorgprofessional, hoe hier mee om te gaan in de dagelijkse praktijk?

Komen deze cijfers op het gebied van de patiëntveiligheid overeen met een toename van het aantal meldingen bij de inspectie? Zo ja, kunt u dit nader onderbouwen? Zo nee, waarom niet en is hier een verklaring voor te geven?

Antwoord 9, 10

Het is geen goede ontwikkeling als zorgverleners ervaren dat de patiëntveiligheid op enig moment in het geding komt. We streven in Nederland naar een kwalitatief goede patiëntenzorg, waarbij de patiënt beschermd wordt. Het hebben van voldoende deskundig personeel is een belangrijk onderdeel van het toezicht van de inspectie. Als hier niet aan voldaan wordt, vraag ik deze zorgverleners om hiervan melding te maken bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd, zodat zij die informatie in haar toezicht kan betrekken.

De inspectie publiceert jaarlijks de aantallen meldingen in haar jaarbeeld. Omdat het thema onbevoegd personeel geen aparte meldingcategorie is, heeft de inspectie naar meldingen gezocht met het trefwoord «onbevoegd». Daaruit kwamen ongeveer 270 meldingen over onbevoegd personeel zorgbreed in de afgelopen drie jaar. Deze gegevens zijn niet specifiek genoeg om de informatie uit de peiling van V&VN te onderbouwen, maar ik kan me voorstellen dat de zorgverleners uit de V&VN peiling zich niet allen ook bij de inspectie gemeld hebben met hun signaal. Bovendien ontvangt de inspectie ook van anderen meldingen.

Vraag 11

Heeft u signalen dat bij organisaties waar nog niet concreet wordt gewerkt aan het oplossen van de tekorten en goed werkgeverschap er meer redenen is tot zorgen rond de patiëntveiligheid? Zo ja, is dit voor u een reden om strikt toe te zien op de kwaliteit van de geleverde zorg door deze instellingen en hoe ziet dit er dan uit? Zo nee, bent u bereid om dit verder te onderzoeken en de Kamer te informeren over een mogelijk verband?

Antwoord 11

Alle signalen rondom patiëntveiligheid worden serieus genomen. Het maakt daarbij niet uit wat de reden is van een vermoeden van gevaar voor de patiëntveiligheid. Zoals gezegd streven we in Nederland naar kwalitatief goede patiëntenzorg.

Indien er risico voor de patiëntveiligheid bij de inspectie gemeld wordt kan zij besluiten om nadere toezichtactiviteiten in te zetten. Zo nodig vraagt de inspectie de zorgaanbieder om verbetermaatregelen te nemen of zet zij handhavingsmaatregelen in.

Vraag 12

Wat zijn u verwachtingen over de uitkomsten van een vergelijkbare peiling als deze over een jaar, twee jaar, drie jaar wordt herhaald? In welke mate zijn deze indicatoren voor u een uitgangspunt voor het monitoren van het welslagen van alle inspanningen op het gebied van het actieprogramma «werken in de zorg»?

Antwoord 12

Mijn verwachting is dat de medewerkers in de zorg in de dagelijkse praktijk steeds meer gaan merken van de acties die ingezet zijn en nog worden ingezet om het personeelstekort aan te pakken. Ten eerste doordat steeds meer werkgevers doordrongen raken van het feit dat het echt tijd is om in actie te komen en zich een goed werkgever te tonen. Ten tweede omdat het tijd nodig heeft voordat de effecten van de acties echt merkbaar zijn op de werkvloer.

In de bijlage van de eerste voortgangsrapportage van het actieprogramma Werken in de zorg⁴ zijn de indicatoren te vinden aan de hand waarvan de voortgang van het programma zal worden gemeten. Het gaat om indicatoren ten aanzien van de algemene doelstelling van voldoende, tevreden en goed toegeruste medewerkers, de drie actielijnen uit het actieprogramma en een aantal specifieke instrumenten. Voorbeelden van deze indicatoren zijn het aantal medewerkers binnen zorg en welzijn, de medewerkerstevredenheid en de uitstroom uit de zorgsector. In reactie op uw verzoek van 7 november jl. (met kenmerk 2018Z20363) om een nadere duiding van de invulling van de voortgangsrapportages en de aangenomen motie Kerstens en Ellemeest⁵ over het formuleren van een aantal belangrijke streefdoelen zal ik u vóór het einde van dit jaar een nadere duiding sturen met betrekking tot de invulling van de monitoring van het actieprogramma.

⁴ Tweede Kamer 2018–2019, Kamerstuk 29 282, nr. 315

⁵ Tweede Kamer 2018–2019, Kamerstuk 29 282, nr. 328