

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX DEN HAAG  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**  
102768-100468-MEVA

**Bijlagen**  
1

**Uw brief**  
4 april 2012

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 4 mei 2012  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Leijten (SP) over het bericht dat zes op de tien medewerkers niet denkt hun pensioen te halen (2012Z07034).

Hoogachtend,  
de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

mw. drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Leijten (SP) over het bericht dat zes op de tien medewerkers niet denkt hun pensioen te halen .  
(2012Z07034)

1

Wat vindt u van het bericht dat een ruime meerderheid van de zorgmedewerkers zich afvraagt of zij het werk wel kunnen volhouden als ze ouder zijn? Wilt u uw antwoord toelichten?

De strekking van het bericht is zorgelijk. Zorgwerknemers doen zeer belangrijk werk. Het is dan ook van belang om ouderen zoveel mogelijk voor de zorg te behouden, met name vanwege hun ervaring, professionaliteit en loyaliteit.

2

Deelt u de mening dat er alternatief en lichter werk aangeboden moet worden voor zorgmedewerkers die een oudere leeftijd hebben bereikt, denkende aan kwaliteitstoetsing, opleiding, scholing e.d.? Zo ja, wat gaat u doen om te zorgen dat oudere zorgmedewerkers lichter en ander werk aangeboden krijgen? Zo nee, waarom niet?

3

Deelt u de mening van Abvakabo FNV dat zorginstellingen goed naar hun werkomstandigheden moeten kijken en maatregelen genomen moeten worden tegen de fysieke en geestelijke belasting om de werkdruk tegen te gaan? Zo ja, welke maatregelen gaat u treffen, naast het verminderen van bureaucratie, om de werkdruk te verlagen? Zo nee, waarom niet.

2,3

Onlangs heeft het Nivel onderzoek gedaan onder het verplegend en verzorgend personeel naar de wens en mogelijkheden om tot het pensioen door te werken in de zorg. De wens om tot het 65<sup>ste</sup> levensjaar door te werken is met 40% (een derde weet het nog niet) niet minder dan in de rest van de economie. Wel is men van mening dat daar de werkomstandigheden op afgestemd moeten worden. Het gaat daarbij vooral om een lagere lichamelijke en/of geestelijke belasting<sup>1</sup>.

De Arbeidsomstandighedenwet biedt het algemeen juridisch kader waarbinnen de werkgever zijn verantwoordelijkheid voor een adequaat veiligheids- en gezondheidsbeleid van de werknemer dient uit te voeren. Werkgevers in zorg en welzijn hebben aangetoond deze verantwoordelijkheid goed aan te kunnen. Zo is de instroom in arbeidsongeschiktheidsregelingen vanuit zorg en welzijn gedaald van 0,9% in 2003 naar 0,4% in 2010. De uittredeleeftijd is sinds 2006 gestegen van 61 jaar naar ruim 63 jaar<sup>2</sup>.

Uit het onderzoek van het Nivel blijkt dat maatwerk essentieel is om langer doorwerken in de zorg te sturen. Dat geldt overigens niet alleen voor de zorg, maar voor alle bedrijfstakken. Het inzetten op maatwerk wordt nadrukkelijk opgepakt. In steeds meer zorg- CAO's zijn door sociale partners inmiddels afspraken gemaakt om allerlei generieke (en daardoor weinig efficiënte)

---

<sup>1</sup> Nivel 2012 'Tot je pensioen werken in de zorg?'

<sup>2</sup> Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (2011) 'Arbeid in Zorg en Welzijn 2010' en CBS Statline

regelingen om te zetten in individuele arrangementen. Wel zijn er volgens het Nivel door werkgevers nog slagen te maken om deze individuele arrangementen daadwerkelijk effectief in te zetten.

Vanuit het kabinet wordt dit langs verschillende wegen gestimuleerd. De minister van SZW heeft een Europees Sociaal Fonds-regeling opgezet, gericht op versterking van de duurzame inzetbaarheid bij werkgevers, inclusief zorginstellingen. De Inspectie SZW zet zich de komende jaren extra in voor goede arbeidsomstandigheden met de zogenaamde sectoraanpak zorg en welzijn. Ook wij hebben op dit terrein al beleid inzet, zoals de 12.000 extra fte in de langdurige zorg. Daarnaast ondersteunen we projecten van (groepen van) zorginstellingen op het gebied van duurzame inzetbaarheid. Hiervoor is jaarlijks € 1 miljoen beschikbaar. Verder ondersteunen we het regionale arbeidsmarktbeleid met € 30 miljoen voor de periode 2012-2015. Versterking van de duurzame inzetbaarheid van zorgmedewerkers is daarbij één van de vijf hoofdlijnen. Volgens Abvakabo FNV zijn tal van de geuite bezwaren over de werkdruk in de zorg gerelateerd aan administratieve lasten. Dat is juist een terrein waarop wij nieuw beleid voeren: beleid gericht op het voorkomen van minutenregistratie en beleid gericht op het komen tot regelarme zorg<sup>3</sup>.

4

Wat vindt u van het hoge percentage ziekteverzuim van 4.7%? Deelt u de mening dat dit hoge ziekteverzuimpercentage te maken heeft met de hoge werkdruk in de zorg? Zo ja, bent u bereid u nu wel te bemoeien met het verbeteren van arbeidsomstandigheden voor mensen die in de zorg werken. Zo nee, waarom niet?

Het ziekteverzuim in zorg en welzijn is sinds 2003 gedaald van 6,1% naar 4,8% in 2010. Hiermee ligt het ziekteverzuim 0,5% boven het Nederlandse gemiddelde<sup>4</sup>. 28% van het ziekteverzuim in zorg en welzijn is geheel of gedeeltelijk gerelateerd aan werkdruk<sup>5</sup>. Als rekening gehouden wordt met het feit dat in de zorg veel vrouwen werkzaam zijn en het veelal om grote organisaties gaat, dan blijkt het ziekteverzuim in de zorg niet hoger te zijn dan in de rest van de economie. Dat neemt niet weg dat gewerkt moet blijven worden aan goede arbeidsomstandigheden om de (tijdelijke) uitval van personeel zoveel mogelijk te beperken. Ook wij zetten daar nadrukkelijk op in. Voor ons beleid gericht op het verbeteren van de arbeidsomstandigheden in de zorg verwijzen we naar de antwoorden op vraag 2 en 3.

5

Wat heeft u te zeggen over de onzekerheid die zorgmedewerkers hebben over het behoud van hun baan in de geestelijke gezondheidszorg? Geeft u deze mensen garantie op een baan in de zorg? Zo nee, waarom niet?

Alle organisaties moeten, om te kunnen overleven, doelmatig en doeltreffend zijn. Ook organisaties in de geestelijke gezondheidszorg. De zorg is een sector die er primair is om patiënten en cliënten beter te maken en/of te verzorgen. De

---

<sup>3</sup> Arbeidsmarktbrief: Vertrouwen in professionals, Tweede Kamer, vergaderjaar 2011-2012, nr. 128

<sup>4</sup> Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (2011) 'Arbeid in Zorg en Welzijn 2010' en CBS Statline

<sup>5</sup> Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (2012) 'Werknemersenquête 2011'. In 2011 vulden circa 10.000 medewerkers de vragenlijst in.

werkgelegenheid die dat met zich brengt is de resultante van de vraag naar de zorg die vervuld kan worden. Gezien de vraag naar zorg is de werkzekerheid in die sector hoog te noemen.

Door ook de geestelijke gezondheidszorg doelmatig en doeltreffend te maken wordt de betaalbaarheid en het aanbod van de zorg op termijn gediend. Bovendien wordt ingespeeld op de komende schaarste aan personeel.

6

Wat is uw mening over de klachten die gaan over de managementgekte en de registratie van zorg? Moeten deze mensen nog twee jaar wachten voordat uw experiment regelarme zorginstellingen is afgelopen, voordat zij eindelijk weer met de zorg voor patiënten bezig kunnen? Wilt u uw antwoord toelichten?

Medewerkers in de zorg hebben met hoofd en hart voor de zorg gekozen. Zij moeten bezig zijn met het verzorgen en verplegen van patiënten, niet met het invullen van onnodige formulieren. Juist met die doelstelling voor ogen zijn wij begin dit jaar gestart met het experiment regelarme instellingen. 28 zorgaanbieders beproeven daarbij op welke wijze meer tijd voor de cliënt kan worden vrijgemaakt door het schrappen van onnodige bureaucratische rompslomp. Deze experimenten hebben een looptijd tot uiterlijk 2014 en worden dan geëvalueerd. Mochten tussentijdse succesvolle uitkomsten zich lenen voor landelijke invoering, dan zullen wij niet schromen dat te doen. Voor ons overige beleid gericht op het terugdringen van administratieve lasten in de zorg verwijzen we u naar de Arbeidsmarktbrief van oktober jongstleden<sup>6</sup>.

7

Hoeveel zorgmedewerkers zullen uit de zorg vertrekken, zodra de onregelmatigheidstoeslag vervalt? Wilt u uw antwoord toelichten?

8

Voelt u zich (mede) verantwoordelijk om mensen voor de zorg te interesseren en mensen die er nu werken ook te behouden? Zo ja, wat gaat u doen om de onregelmatigheidstoeslag te behouden bij de cao-VVT onderhandelingen? Zo nee, waarom niet?

7,8

In CAO-onderhandelingen is het kabinet gewoon een buitenstaander. Dat geldt ook voor ons voor wat betreft CAO-onderhandelingen in de zorg. Tot slot willen we u er nog op wijzen dat dit kabinet in het regeerakkoord de zorg heeft ontzien bij de taakstelling voor de arbeidskostenontwikkeling in de collectieve sector over 2011.

---

<sup>6</sup> Arbeidsmarktbrief: Vertrouwen in professionals, Tweede Kamer, vergaderjaar 2011-2012, nr. 128