

Vergaderjaar 2024–2025

31 765	Kwaliteit van zorg
33 578	Eerstelijnszorg
29 689	Herziening Zorgstelsel
29 282	Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector
Nr. 901	BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 februari 2025

Op 3 december jl. heeft uw Kamer twee door mij ontraden moties uit het Tweeminutendebat Eerstelijnszorg aangenomen. Het gaat om de motie van leden Dobbe en Dijk over onderzoeken hoe het tekort aan zorgpersoneel kan worden teruggedrongen door het aantal managementopleidingen in de zorg te verminderen¹ en de motie van leden Tielen en Paulusma over zorgverzekeraars en zorgaanbieders wijzen op de IZA-afspraken en de Kamer informeren als er afsprakschendingen worden gemeld bij de NZa². In deze brief licht ik toe op welke wijze ik uitvoering ga geven aan deze moties³.

Daarnaast doe ik uw Kamer met deze brief twee recent verschenen rapportages toekomen. Het gaat om het rapport en de factsheet behorend bij de tweede meting van de *Landelijke Monitor Zeggenschap* voor verpleegkundigen, verzorgenden, verpleegkundig specialisten en begeleiders en het eindrapport en bijbehorende infographic van de *Verkenning naar leertechnologie in de wijkverpleging*.

Motie leden Dobbe en Dijk over onderzoeken hoe het aantal managementopleidingen in de zorg te verminderen

Het inzetten op voldoende instroom en doorstroom van medewerkers in de sector zorg en welzijn is belangrijk, om de dubbele vergrijzing op te kunnen vangen. We moeten daarin een juiste balans vinden tussen het investeren in managementopleidingen en opleidingen voor het verlenen van zorg en welzijn. Ik ben in gesprek met veldpartijen om een beter beeld te krijgen van de geschetste problematiek en de wenselijke mogelijkheden

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2024–2025, 33 578, nr. 130
² Tweede Kamer, vergaderjaar 2024–2025, 33 578, nr. 134
³ Conform het nieuwe beoordelingskader voor moties dat de Tweede Kamer sinds 19 november 2024 hanteert.

om deze motie uit te voeren. Ik informeer uw Kamer dit voorjaar over de uitkomst van deze gesprekken.

Motie leden Tielen en Paulusma over zorgverzekeraars en zorgaanbieders wijzen op de IZA-afspraken rond het hanteren van de OVA als startpunt in de onderhandelingen en afsprakschendingen melden bij de NZa

Zoals ik in mijn brief van 26 november jl.⁴ heb toegelicht is in het Integraal Zorgakkoord (IZA) afgesproken dat zorgverzekeraars en zorgaanbieders als startpunt van de onderhandeling de OVA als index voor loonstijgingen hanteren. Vervolgens kunnen partijen nog wel onderbouwde op- of afslagen op het tarief afspreken. Deze IZA-afpraak is als richtsnoer nader geconcretiseerd in de Handvatten Contractering en Transparantie gecontracteerde zorg van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Dit richtsnoer is ook van toepassing voor de apotheekzorg. Partijen, waar de richtlijnen op toezien, zijn hier bij de publicatie van het richtsnoer op gewezen.

De motie vraagt ook om uw Kamer te informeren over meldingen van afsprakschendingen bij de NZa. De NZa houdt risicogericht toezicht en informeert mij indien nodig hierover, waarbij niet wordt ingegaan op individuele casuïstiek. De NZa gaat in het tweede kwartaal van 2025 de handvatten evalueren. In deze evaluatie wordt ook gekeken naar het aantal meldingen die de NZa kreeg over potentiële schendingen van de richtsnoeren. Uw Kamer zal ik hierover in het voorjaar van 2025 informeren.

Landelijke Monitor Zeggenschap 2024

Zeggenschap is een belangrijk middel voor een betere zorgkwaliteit, meer werkplezier en het behoud van medewerkers. Met de Landelijke Monitor Zeggenschap (LMZ) wordt de landelijke ontwikkeling van zeggenschap en autonomie in zorg en sociaal domein, per branche, beroepsgroep en regio inzichtelijk gemaakt. De nulmeting van de LMZ is uitgevoerd in Q3 2023 en op 1 maart 2024 naar de Tweede Kamer verzonden⁵. De tweede meting is uitgevoerd in Q3 2024. In de bijlage treft u hiervan de rapportage en bijhorende factsheet. Een derde meting vindt plaats Q3 2025.

Ten opzichte van de meting in 2023 is met de meting van 2024 een kleine, maar significante stijging zichtbaar ten opzichte van de nulmeting in 2023. Deze score duidt op een positieve ontwikkeling: professionals ervaren vaker dat (de voorwaarden voor) autonomie en zeggenschap aanwezig zijn. De positieve ontwikkelingen zijn het sterkst zichtbaar in de groep organisaties die zowel in 2023 als 2024 deelnam. Ondanks de resultaten is blijvende inzet op verbetering nodig, aangezien de helft van de professionals aangeeft (veel) meer zeggenschap te willen en de benodigde cultuuromslag tijd kost.

Het versterken van zeggenschap is de verantwoordelijkheid van werkgevers en moet onderdeel zijn van goed werkgeverschap. Ik ondersteun werkgevers op verschillende manieren, bijvoorbeeld met subsidie via de subsidieregeling zeggenschap. Het Landelijk Actieplan Zeggenschap (LAZ) ondersteunt de gesubsidieerde organisaties met begeleiding en gratis leermiddelen. Het LAZ bundelde de lessen van de

⁴ Tweede Kamer, vergaderjaar 2024–2025, 29 689, nr. 1272

⁵ Tweede Kamer, vergaderjaar 2023–2024, 29 282, nr. 559

organisaties uit de eerste subsidieronde in hun jaarlijkse kennisoverzicht⁶. Met de inzichten van de LMZ en het LAZ kunnen werkgevers, leidinggevenden en professionals gericht inzetten op het versterken van zeggenschap.

Verkenning naar leertechnologie in de wijkverpleging

De wijkverpleging kampt met een toenemende zorgvraag. Om voldoende personeel op te leiden, is een betere organisatie van opleiden nodig voor de wijkverpleging: meer, samen en anders. Leertechnologie kan bijdragen aan het verhogen van opleidingscapaciteit. Dit gaf aanleiding tot het uitvoeren van een verkenning naar wat de kansen en mogelijkheden hiervan zijn voor de wijkverpleging, geïnitieerd vanuit het Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging⁷.

De eindrapportage en een bijbehorende infographic vindt u in de bijlage. De verkenning laat zien dat inzet van leertechnologie in de wijkverpleging nog in de kinderschoenen staat. Het is niet dé oplossing voor het verhogen van de opleidingscapaciteit, maar het kan wel een rol van betekenis spelen in het beter en anders opleiden. Positieve effecten van leertechnologieën zijn bijvoorbeeld het bevorderen van onderwijs op maat, betere praktijkvoorbereiding, en het vergroten van zelfstandigheid en zelfvertrouwen van leerlingen. Leertechnologie biedt daarmee kansen voor de wijkverpleging. Tegelijkertijd blijft het implementeren van dergelijke technologieën een uitdaging vanwege de kosten en draagvlak binnen zorginstellingen.

Om leertechnologieën effectief te integreren en meer in te zetten waar passend, concludeert de verkenning dat een aanpak nodig is die verder gaat dan incidenteel gebruik. Een centrale visie, beleid en inrichting is essentieel om richting te geven en versnippering te verminderen. Daarom ben ik voornemens om binnen (het vervolg van) de subsidieregeling Inrichten Opleidingsstructuur Wijkverpleging samenwerkingsverbanden subsidie te bieden voor de aanschaf en implementatie van leertechnologie. Ik streef ernaar om voor de zomer deze (vervolg)regeling te publiceren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M-F. Agema

⁶ Een samenvatting van het kennisoverzicht te raadplegen via [Samenvatting-LAZ-kennisoverzicht-2024.pdf](#) en het volledige kennisoverzicht te raadplegen via [LAZ-kennisoverzicht-2024.pdf](#).

⁷ Investeringsakkoord Opleiden Wijkverpleging | Publicatie | Rijksoverheid.nl, de betrokken partijen zijn: Actiz, Beroepsvereniging Verzorgenden Verpleegkundigen (V&VN), Zorgthuis.nl en Zorgverzekeraars Nederland.