

Vergaderjaar 2013–2014

**29 282**

## **Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector**

**Nr. 202**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 september 2014

In het kader van de behandeling van het Wetsvoorstel langdurige zorg heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport mij verzocht om een reactie op het CNV-bericht «Betaald werk verdongen door onbetaalde krachten». Daarnaast heeft de vaste commissie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) de Minister van SZW gevraagd om een reactie op het CNV-bericht over verdringing. Uw Kamer zal zijn reactie spoedig ontvangen.

CNV Publieke Zaak heeft ruim 150 meldingen ontvangen van leden die werkzaam zijn in de publieke sector. Onduidelijk is hoeveel van hen werkzaam zijn in de zorg en wat de meldingen precies inhouden. Volgens CNV Publieke Zaak gaat het stuk voor stuk om persoonlijke verhalen van mensen die ondervinden of van dichtbij meemaken dat (voorheen) betaald werk steeds meer wordt uitgevoerd door onbetaalde krachten. Volgens hen is een neveneffect van verdringing dat de kwaliteit van dienstverlening in de publieke sector in het geding is.

In Nederland hebben wij in de afgelopen decennia een goed systeem van langdurige ondersteuning en zorg gerealiseerd voor ouderen en mensen met een lichamelijke, verstandelijke, zintuiglijke of psychische beperking. Deze ondersteuning en zorg die vele professionals, mantelzorgers en vrijwilligers dagelijks bieden, is van zeer grote waarde.

Een belangrijk motief om het stelsel van de langdurige zorg te herzien is het verbeteren van de kwaliteit van ondersteuning en zorg. Daarbij zijn mantelzorgers, vrijwilligers en professionals onmisbaar. Ik heb een stelsel voor ogen waarin de rol van de overheid groter wordt naarmate mensen

meer zorg nodig hebben, minder inkomen hebben en hun sociale netwerk minder op kan vangen<sup>1</sup>.

Ik wil een goede balans tussen informele ondersteuning en zorg, wat mensen voor elkaar doen, en formele zorg en ondersteuning. Wanneer formele zorg nodig is, moet die beschikbaar zijn. Het is nadrukkelijk niet de bedoeling dat het beleid zo wordt vormgegeven dat mantelzorgers en vrijwilligers voor lijfsgebonden zorg worden ingezet. Deze blijft ook vanaf 2015 in handen van mensen die daarvoor zijn gekwalificeerd en deze kunnen uitvoeren volgens professionele standaarden<sup>2</sup>.

In het CNV-bericht wordt gesuggereerd dat bepaalde werkgevers liever onbetaalde krachten aannemen. Voor mij staat voorop dat het leveren van zorg en ondersteuning aan bepaalde kwaliteitseisen dient te voldoen. Als cliënten klachten hebben, kunnen zij deze in eerste instantie melden bij de betreffende zorgaanbieder. Het is uiteindelijk aan de Inspectie om toe te zien op de kwaliteit van zorg door instellingen. De inzet van zorgverleners maakt onderdeel uit van deze kwaliteit. De IGZ toetst of er sprake is van verantwoorde zorg door gekwalificeerde zorgverleners.

In oktober 2013 heb ik uw Kamer met de Arbeidsmarktbrief 2013 geïnformeerd over mijn uitgangspunten en de daaruit resulterende beleidsvoornemens op het terrein van de arbeidsmarkt in de zorg en ondersteuning<sup>3</sup>. Ik houd daarbij nadrukkelijk een vinger aan de pols. Dit heeft er in juli toe geleid dat ik samen met de Minister van SZW drie aanvullende maatregelen in gang heb gezet<sup>4</sup>:

1. De Taskforce Transitie Langdurige Zorg.
2. De aanvullende mobiliteitsdienstverlening door UWV, aanvullend en volgtijdelijk op de sectorplannen.
3. De extra middelen voor behoud van arbeidsplaatsen.

Met bovengenoemde maatregelen willen wij de gevolgen van de transitie in de langdurige zorg en ondersteuning zo goed mogelijk begeleiden.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M.J. van Rijn

---

<sup>1</sup> Kamerstuk 31 839, nr. 290.

<sup>2</sup> Kamerstuk 30 169, nr. 28.

<sup>3</sup> Kamerstuk 29 282, nr. 181.

<sup>4</sup> Kamerstuk 29 282, nr. 199.