Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

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
4537840-1105157-LZ

Bijlage(n)
-

Uw kenmerk
2026Z20338

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

Datum 3 november 2026
Betreft Commissiebrief Tweede Kamer inzake 3-den Noodkreet 'Noodklok uit de verpleeghuiszorg 18 zorgvragers, 1 verzorgende. Is dit het nieuwe normaal'

Geachte voorzitter,

Uw Kamer heeft mij gevraagd om een reactie op de brief van een verzorgende uit de verpleeghuiszorg die zij op persoonlijke titel aan uw commissie heeft verstuurd. Zij beschrijft een avonddienst waarin zij alleen stond voor 18 zorgvragers, met medicatieverstrekking, ondersteuning bij de maaltijd, toiletgang, het naar bed brengen, een drankenronde en een pauze die zij zelf moest zien in te passen. Ik dank haar voor deze openhartige beschrijving. Het laat zien wat personeelstekort en werkdruk in de praktijk betekent voor zowel zorgverleners als bewoners. Dat neem ik serieus.

Hoewel ik me als minister nauw betrokken voel bij het welzijn van zorgmedewerkers in Nederland, is de overheid geen werkgever in de sector zorg en welzijn. Echter ik doe mijn best om als minister werkgevers te ondersteunen om de werkdruk te verlagen en de kwaliteit van de zorg te waarborgen.

Allereerst vraagt zij welke bezetting nodig is om goede en veilige zorg te kunnen geven. Er is geen landelijke norm voor het aantal zorgverleners per cliënt, omdat de benodigde zorg afhangt van de zorgzwaarte en de behoeften van bewoners die per locatie en per moment verschillen. Zorgaanbieders zijn verplicht om goede zorg te leveren en de zorg zo te organiseren dat de inzet van personeel leidt tot goede zorg. Het Generiek Kompas geeft aanbieders daarbij richting. Zij stellen in overleg met professionals en cliëntenraden een deskundigheidsmix vast die past bij de zorgvraag, waarbij het gaat om het tijdig signaleren, de beschikbaarheid van deskundigheid en samenwerking. Zorgaanbieders leggen hierover jaarlijks verantwoording af in hun kwaliteitsbeeld dat zij publiceren en aanleveren bij het Zorginstituut.

Daarmee hangt haar tweede en vierde vraag samen, namelijk hoe voorkomen we dat één zorgverlener structureel verantwoordelijk is voor een onrealistische hoeveelheid zorg, en dat zorgverleners over hun grenzen heengaan en hun pauze niet kunnen nemen. Beide vragen liggen in de eerste plaats bij de zorgaanbieder als werkgever. Die moet ervoor zorgen dat de roosters en teamsamenstelling zo ingericht zijn dat de zorg verantwoord kan worden uitgevoerd, en dat er gezonde en veilige werkomstandigheden zijn in lijn met de Arbeidstijdenwet en de afspraken in de cao over werktijden en pauzes.

Tegelijk ben ik me ervan bewust dat de krapte op de arbeidsmarkt aanhoudt en dat het voor aanbieders soms lastig is om de roosters rond te krijgen. Het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) is er daarom op gericht de vraag naar personeel te verminderen, zodat de druk op zorgverleners afneemt en er meer tijd en ruimte ontstaat voor de zorg zelf. Allereerst zetten we in op het behoud van zelfstandigheid van ouderen, wordt onderzocht hoe reablement breder kan worden ingezet en versterken we de ondersteuning van mantelzorgers. Zo blijft het verpleeghuis beschikbaar voor de zeer kwetsbare ouderen voor wie dat het hardst nodig is. Daarnaast pakken we de regeldruk aan. Het herindicatieproces in het verpleeghuis wordt vereenvoudigd, met minder documentatie en snellere besluitvorming. Ook zetten we in op technologie die zorgverleners ontlast, zoals spraakgestuurd rapporteren, medicijndispensers en beeldschermzorg. VWS werkt samen met ZN, ActiZ en de Nederlandse AI Coalitie aan een plan om AI in de ouderenzorg te versnellen, gericht op toepassingen die medewerkers echt tijd opleveren. Deze maatregelen dragen eraan bij dat de administratietijd in 2030 nog maximaal 20% van de werktijd beslaat. Dit zijn geen kant-en-klare oplossingen, maar wel concrete stappen om de druk op zorgverleners te verlagen en de ouderenzorg op de langere termijn houdbaar te houden.

De derde vraag gaat over het beter inzetten van mensen zonder werk in ondersteunende functies. Ik deel de gedachte dat zorgverleners ontlast kunnen worden van werkzaamheden waarvoor hun deskundigheid niet nodig is, zodat zij meer tijd houden voor de zorg waarvoor zij zijn opgeleid. In mijn brief van 2 juni 2026 aan de Kamer geef ik aan dat ik naast het optimaal benutten van de huidige medewerkers ook nieuw arbeidspotentieel wil aanspreken, zoals mensen langs de zijlijn van de arbeidsmarkt, zij-instromers, en vrijwilligers en gepensioneerden. Dat vraagt om anders kijken naar wat mensen kunnen en willen en naar de samenstelling van teams, in een meer skillsgerichte arbeidsmarkt. Voor medicatie en verpleegtechnische handelingen blijft gelden dat alleen bevoegde en bekwame medewerkers die mogen uitvoeren. Samen met regionale werkgeversorganisaties en andere partijen verken ik wat nodig is om deze beweging te versterken en mensen toe te leiden naar zorg en welzijn.

Ten slotte vraagt zij wanneer wij als samenleving vinden dat het genoeg is. Dat is een maatschappelijke vraag waar ik geen eenvoudig antwoord op heb. Wat ik wel kan zeggen, is dat een voldoende en deskundig aanwezige beroepsgroep een voorwaarde is voor goede ouderenzorg, en dat ik mij daarvoor blijf inzetten.
Ik dank mevrouw nogmaals voor haar brief en hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

de minister van Langdurige Zorg,
Jeugd en Sport,

Mirjam Sterk