

Bijlage 6 Resultaten verkenning inzet zorgmedewerkers uit de Europees Economische Ruimte & inzet statushouders

Naast allerlei andere opties om het arbeidsmarkttekort te verminderen, ondernemen zorgorganisaties steeds vaker activiteiten om buitenlands zorgpersoneel aan te trekken. Om deze reden heb ik in de beantwoording van de Kamervragen van het lid Goudzwaard¹ toegezegd om een verkenning uit te voeren om te bezien hoe zorgorganisaties, die behoefte hebben aan Europees zorgpersoneel, kunnen worden gefaciliteerd in het goed organiseren daarvan. Hiervoor heb ik onder andere gesproken met werkgevers- en werknemersorganisaties². Onderstaand zijn de uitkomsten van deze verkenning weergegeven.

Potentieel binnen de EER

EURES geeft aan dat het Europese potentieel van mensen met een zorgachtergrond afneemt. Dit is het gevolg van de vergrijzing die ook elders in Europa plaatsvindt, die leidt tot een toenemende zorgvraag. Er is nog steeds onbenut potentieel in Europa. Naast zorgprofessionals zijn dit ook mensen met een andere opleiding dan voor de zorg relevant is. Het gaat dan bijvoorbeeld om kappers, schoonheidsspecialisten of kindverzorgers. Desondanks zijn er regio's en organisaties die zorgpersoneel, en dan met name verpleegkundigen, aantrekken uit andere landen binnen de EER. Zo worden in Zeeland verpleegkundigen uit Spanje ingezet in de gehandicaptenzorg en in de Achterhoek Portugese verpleegkundigen in de ouderenzorg.

Geïdentificeerde mogelijkheden

In de verkenning zijn verschillende mogelijkheden geïdentificeerd om zorgorganisaties te faciliteren bij het inzetten van zorgpersoneel uit de EER.

- *Informatie*

Zorgorganisaties die zich aan het oriënteren zijn op buitenlands zorgpersoneel geven soms aan dat zij niet weten waar ze moeten beginnen. Het is voor hen onduidelijk welk buitenlands potentieel er is, in welke landen, hoe men daar kan werven en welke procedures gevolgd moeten worden. Zorgorganisaties kunnen hiervoor terecht bij de EURES-leden, die diensten aanbieden op het gebied van werven over de grens, zoals begeleiding en advies op maat. Ook is voor werkgevers informatie beschikbaar over de inzet van werknemers uit de EER. Bijvoorbeeld een [checklist](#) van EURES met praktische aandachtspunten bij de inzet van buitenlandse werknemers uit de Europese Economische Ruimte of [informatie](#) op de website van UWV. Ik zal EURES onder de aandacht brengen van de regionale werkgeversverenigingen.

- *Erkennen beroepskwalificaties*

Zorgorganisaties geven aan dat een snellere erkenning van de beroepskwalificaties eraan bijdraagt dat buitenlands gediplomeerd zorgpersoneel (sneller) wordt ingezet op hun eigen niveau. Hierbij wordt voornamelijk gerefereerd aan twee procedures: het waarderen van buitenlandse diploma's en aan de BIG-toelatingsprocedure voor buitenslands gediplomeerden³.

Het kabinet is zich hiervan bewust. Zoals de minister van SZW aan de Tweede Kamer in haar plan van aanpak 'statushouders aan het werk'⁴ heeft gemeld, brengt zij op dit moment gezamenlijk met werkgevers, branches, sectoren en onderwijsinstanties de knelpunten van diplomawaardering in kaart en wordt er gezocht naar praktische oplossingen. Voor de zomer wordt de Tweede Kamer geïnformeerd over de voortgang van het plan van aanpak 'statushouders aan het werk'. Voor wat

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2021-2022, 2022D27346

² Er is gesproken met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, de Nederlandse GGZ, Actiz, Zorgthuisnl, Jeugdzorg Nederland, CNV, FNV, Nu'91 en negen regionale werkgeversverenigingen.

³ In deze procedure beoordeelt de Commissie Buitenslands Gediplomeerden Volksgezondheid (CBGV) of de gevolgde opleiding en ervaring van een buitenslands gediplomeerde gelijkwaardig is aan de Nederlandse vereisten van het beroep. Als iemand niet voldoet aan de eisen, wordt bekeken of deze tekortkomingen kunnen worden gecompenseerd door een aanvullende opleiding, een aanpassingsstage of een proeve van vakbekwaamheid.

⁴ Tweede Kamer, vergaderjaar 2022-2023, 32 824, nr. 381

betreft het stroomlijnen en versnellen van de BIG-toelatingsprocedure voor buitenlands gediplomeerden heb ik uw Kamer op 25 februari 2022 nader geïnformeerd⁵. Zoals aangekondigd is ingezet op extra begeleiding, informatievoorziening en het bijbrengen van de Nederlandse manier van werken in de gezondheidszorg. Ik ben verheugd u te kunnen melden dat aanvragers deze activiteiten positief waarderen en hierdoor een meer realistische verwachting hebben over de te volgen stappen: de procedure is inzichtelijker geworden door toegankelijker informatie op de CIBG-website en aanvragers kunnen terecht bij het nieuw opgerichte *centraal aanspreekpunt* waar vragen van aanvragers worden beantwoord. Ook kan het centraal aanspreekpunt aanvragers in verbinding brengen met studiebegeleiders, opleidingsinstellingen en zorgorganisaties. Hierdoor kunnen buitenlands gediplomeerden sneller instromen in de arbeidsmarkt. Ook wordt een tweewekelijks spreekuur georganiseerd voor potentiële aanvragers, waar zij onder andere worden geïnformeerd over relevante initiatieven in het veld.

Daarnaast is het voor zorgorganisaties nu al mogelijk om Europees zorgpersoneel dat in afwachting is van hun BIG-registratie, in te zetten in een gereguleerd zorgberoep. De opdrachtconstructie van de Wet BIG biedt hiertoe mogelijkheden. Ook staat het zorgorganisaties vrij om buitenlands zorgpersoneel in te zetten in een niet-geregistreerd zorgberoep als wordt voldaan aan de normen van goede zorg die zijn vastgelegd in de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg.

Ook wil ik melden dat de BIG-toelatingsprocedure voor buitenlands gediplomeerde derdelanders met behoud van kwaliteit wordt versoepeld. Onder andere statushouders dienen deze procedure te doorlopen om een gereguleerd gezondheidszorgberoep uit te oefenen in Nederland. Zoals aangegeven in paragraaf 4.3 wordt de Algemene Kennis & Vaardigheden toets per januari 2024 afgeschaft en vervangen door taalcertificaten, die aantonen dat aanvragers de Nederlandse taalvaardigheid en Engelse leesvaardigheid op het juiste niveau beheersen. Hiermee wordt de procedure versneld, omdat de aanvragers minder toetsen hoeven af te leggen en de toetscapaciteit voor de taal wordt vergroot. De taalcertificaten kunnen namelijk worden afgenomen bij een groot aantal taalinstututen.

- *Praktische punten op de werkvloer*

Praktische punten waar werkgevers tegen aan lopen bij het inzetten van medewerkers van elders uit de EER liggen op het gebied van taal, begeleiding en culturele verschillen.

Vrijwel alle gesprekspartners wijzen hierbij op de beheersing van de Nederlandse taal: voor veel functies in de zorg is het van groot belang dat zorgmedewerkers goed kunnen communiceren met de patiënt, cliënt en/of diens naasten. Dat betekent het goed beheersen van de Nederlandse taal, maar ook het beheersen van de vakspecifieke taal.

Een potentiële werknemer kan ter voorbereiding van zijn of haar komst naar Nederland starten met het leren van de Nederlandse taal, onder andere via (gratis) online-taalcursussen. Eenmaal in Nederland zijn hier ook allerlei mogelijkheden om cursussen of scholing te volgen. Zo is er subsidie voor werkgevers voor taalscholing van werknemers mogelijk uit het actieprogramma 'Tel mee met Taal' van de ministeries van OCW, BZK, SZW en VWS en kunnen EU-onderdanen ook een taaltraject volgen vanuit de Wet Educatie en Beroepsonderwijs (WEB). Of er een aanbod voor EU-burgers is vanuit de WEB kan per gemeente verschillen. De vakspecifieke taal, de taal van de werkvloer, moet worden geoefend op de werkvloer zelf. Het kan daarbij helpen om de nieuwe werknemer te koppelen aan een taalbuddy, iemand die de nieuwe medewerker actief ondersteunt bij het leren van de Nederlandse taal. Het is echter aan de werkgever om dit te organiseren.

Waar het gaat om begeleiding geven gesprekspartners aan dat de inzet van een buitenlands gediplomeerde zorgverlener extra begeleiding vraagt. Goede begeleiding is echter voor iedere (nieuwe) zorgmedewerker van belang. Zie hiervoor paragraaf 2.3 van deze brief. Een werkgever zal er daarbij wel rekening mee moeten houden dat er voor medewerkers van elders uit de EER iets extra's nodig is, onder andere op het gebied van cultuurverschillen. In het verleden is

⁵ Tweede Kamer, vergaderjaar 2021-2022, 2021D50978

gebleken dat dit vaak een reden was voor buitenlands zorgpersoneel om terug te keren naar het land van herkomst. Zowel de nieuwe werknemer als het zittende team zullen zich hier bewust van moeten zijn en de werkgever zal hier in het inwerktraject aandacht aan moeten besteden. Daarnaast zullen ook de maatregelen die mijn collega bewindspersonen van het ministerie van VWS en ikzelf hebben aangekondigd in de beleidsnota cultuursensitieve zorg (dd. 23 december 2022)⁶, bijdragen aan meer begrip voor onderlinge cultuurverschillen.

Naast onderling begrip voor eventuele culturele verschillen is het ook belangrijk dat buitenlands zorgpersoneel inzicht krijgt in de manier van werken die geldt in de Nederlandse gezondheidszorg voordat zij de arbeidsmarkt daadwerkelijk betreden. Om deze reden worden er, conform toezegging⁷ aan uw Kamer, door de KNMG, VBGA, KNMT en V&VN modules ontwikkeld waarin inzicht wordt gegeven in de Nederlandse manier van werken. Deze modules zullen op vrijwillige basis worden aangeboden tijdens de BIG-toelatingsprocedure en werkgevers zullen ook over de mogelijkheden van deze modules worden geïnformeerd.

Om zorgorganisaties meer handvatten te geven om buitenlands zorgpersoneel te laten integreren in de Nederlandse gezondheidszorg, heb ik contact gezocht met andere landen over eventuele beleidsmaatregelen die zij op dit vlak hebben genomen. Geen van de lidstaten waarvan ik informatie heb ontvangen, heeft een expliciet beleid voor het inzetten van werknemers van elders uit de EER, of neemt maatregelen om hen goed te laten integreren in de zorg.

⁶ Tweede Kamer, vergaderjaar 2022–2023, 31765, nr. 702

⁷ Tweede Kamer, vergaderjaar 2021–2022, 2021D50978