

Vergaderjaar 2018–2019

**29 282**

## **Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector**

**Nr. 379**

### **VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG**

Vastgesteld 28 augustus 2019

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 2 juli 2019 overleg gevoerd met de heer Bruins, Minister voor Medische Zorg en Sport, en de heer De Jonge, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over:

- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 11 januari 2018 inzake herregistratie basisartsen in het BIG-register (Kamerstuk 29 282, nr. 301);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 26 februari 2018 inzake reactie op de evaluatie van de registratiecommissies van artikel 14 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) (Kamerstuk 29 282, nr. 302);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 13 maart 2018 inzake actieprogramma Werken in de Zorg (Kamerstuk 29 282, nr. 303);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 19 maart 2018 inzake reactie op het verzoek van het lid Ellemeet, gedaan tijdens de regeling van werkzaamheden van 21 februari 2018, over het ziekteverzuim in de zorg (Kamerstuk 29 282, nr. 304);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 28 mei 2018 inzake beantwoording vragen commissie over het actieprogramma Werken in de Zorg (Kamerstuk 29 282, nr. 309);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 21 september 2018 inzake subsidieregeling Kwaliteitsimpuls Ziekenhuiszorg (Kamerstuk 29 282, nr. 314);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 16 november 2018 inzake reactie op capaciteitsplan GGZ en FZO (Kamerstuk 29 282, nr. 341);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 28 november 2018 inzake reactie op het verzoek van het lid Agema, gedaan tijdens de regeling van werkzaamheden van 30 oktober 2018, over de haalbaarheid van het actieplan Werken in de Zorg (Kamerstuk 29 282, nr. 342);**

- de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 17 april 2018 inzake reactie op het verzoek van het lid Ellemeet, gedaan tijdens de regeling van werkzaamheden van 15 maart 2018, over werkdruk bij huisartsen (Kamerstukken 33 578 en 29 282, nr. 53);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 21 augustus 2018 inzake reactie op het verzoek van de commissie over Bulgaarse bedrijven die ondermaatse inwonende thuiszorg aanbieden (Kamerstuk 23 235, nr. 176);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 6 december 2018 inzake reactie op verzoek commissie om voor eind 2018 te reageren op de peiling van Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) onder haar leden over personeelstekorten en werkdruk (Kamerstuk 29 282, nr. 343);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 21 december 2018 inzake rapportage commissie Werken in de Zorg (Kamerstuk 29 282, nr. 348);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 21 december 2018 inzake onderzoeksrapport «Verkenning arbeidsmarkt jeugdsector» (Kamerstukken 29 282 en 31 839, nr. 347);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 21 december 2018 inzake reactie op verzoek commissie om een nadere duiding van de invulling van de voortgangsrapportages over het arbeidsmarktbeleid in de zorg (Kamerstuk 29 282, nr. 346);
- de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 14 december 2018 inzake capaciteitsplan 2020–2024 Beroepen Geestelijke Gezondheid en Capaciteitsplan 2018–2021 FZO-beroepen en Ambulanceverpleegkundigen (Kamerstuk 29 282, nr. 344);
- de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 14 februari 2019 inzake reactie op verzoek commissie over de brief van de Landelijke Vereniging van Operatieassistenten (LVO) aangaande een tekort aan operatieassistenten en de kwaliteit en de veiligheid van zorg (Kamerstuk 29 282, nr. 350);
- de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 6 maart 2019 inzake reactie op verzoek commissie over berichten op Trouw.nl en een bericht op De Groene Amsterdammer.nl inzake personeelstekort in de ggz (Kamerstuk 29 282, nr. 353);
- de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 20 februari 2019 inzake onderzoeksrapport «De financiële effecten van taakherschikking» (Kamerstuk 31 016, nr. 211);
- de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 18 februari 2019 inzake herregistratie fysiotherapeuten, verloskundigen en verpleegkundigen in het BIG-register (Kamerstuk 29 282, nr. 351);
- de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 19 maart 2019 inzake het Capaciteitsplan 2019 deel I (Kamerstuk 29 282, nr. 357);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 12 maart 2019 inzake reactie op het verzoek van het lid Ellemeet, gedaan tijdens de regeling van werkzaamheden van 29 januari 2019, over het personeelstekort onder verpleegkundigen en verzorgenden (Kamerstuk 29 282, nr. 356);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 11 maart 2019 inzake intensivering acties tekorten

- arbeidsmarkt zorg: een versnelling hoger (Kamerstuk 29 282, nr. 355);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 8 maart 2019 inzake verplichting vermelden BIG-nummer (Kamerstuk 29 282, nr. 354);**
  - **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 1 april 2019 inzake de Monitor Taakherschikking NZa (Kamerstuk 29 689, nr. 967);**
  - **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 25 maart 2019 inzake reactie op het verzoek van het lid Ellemeet, gedaan tijdens de regeling van werkzaamheden van 5 maart 2019, over het bericht dat steeds meer tandartsen uit het buitenland komen (Kamerstuk 29 282, nr. 358);**
  - **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 25 april 2019 inzake stand van zaken overgangsregeling wetsvoorstel BIG II en toezending rapport «Arbeidsmarkt toekomstbestendige beroepen in de verpleging en verzorging» (Kamerstuk 29 282, nr. 359);**
  - **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 26 april 2019 inzake start internetconsultatie Opleidingsbesluit orthopedagoog-generalist (Kamerstuk 35 087, nr. 6);**
  - **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 22 mei 2019 inzake tweede voortgangsrapportage actieprogramma Werken in de Zorg (Kamerstuk 29 282, nr. 361);**
  - **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 23 mei 2019 inzake reactie op verzoek commissie over de resultaten van de internetconsultatie over arbeidsmarkt in de zorg (Kamerstuk 29 282, nr. 360);**
  - **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 24 mei 2019 inzake resultaten van het onderzoek «Regionale balans in vraag en aanbod naar medisch specialisten» (Kamerstuk 29 282, nr. 362);**
  - **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 17 juni 2019 inzake AEF-rapport inzake zorgverschuiving (Kamerstuk 29 689, nr. 994);**
  - **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 24 juni 2019 inzake reactie op het verzoek van het lid Geleijnse, gedaan tijdens de regeling van werkzaamheden van 11 juni 2019, over het bericht «Patiënten maanden zonder huisarts: «Kreeg steeds te horen dat er geen plek is»» (Kamerstuk 33 578, nr. 68).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de commissie,  
Lodders

De griffier van de commissie,  
Post

**Voorzitter: Lodders**  
**Griffier: Krijger**

Aanwezig zijn tien leden der Kamer, te weten: Agema, Bergkamp, Ellemeet, Hermans, Hijink, Kerstens, Kuik, Lodders, Sazias en Van der Staaij,

en de heer Bruins, Minister voor Medische Zorg en Sport, en de heer De Jonge, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Aanvang 19.32 uur.

**De voorzitter:**

Goedenavond allemaal. Hartelijk welkom bij de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Aan de orde is de tweede termijn van het algemeen overleg over arbeidsmarktbeleid in de zorg. We hebben met elkaar afgesproken ongeveer twee minuten spreektijd te hanteren. Daarna volgt de beantwoording van de vragen door de bewindspersonen. Voordat ik de eerste spreker het woord geef, wil ik twee dingen aan u voorleggen. Als eerste zou ik willen zeggen dat mevrouw Sazias weer in ons midden is.

(Geroffel op de bankjes)

**De voorzitter:**

We heten haar uiteraard van harte welkom, maar u bent nog geen lid van deze commissie. Toch neem ik aan dat het geen enkel bezwaar is dat u het woord voert. We kijken morgen even na hoe het precies zit met de vacature. Voor nu: meer dan welkom.

Het tweede punt dat ik wil maken voordat ik de eerste spreker het woord geef, is het volgende. Mevrouw Sazias heeft gevraagd of zij even het woord mocht. Bij dezen. Gaat uw gang.

**Mevrouw Sazias (50PLUS):**

Dank u wel, voorzitter. Het is een beetje gek voor mij om hier nu te zitten omdat ik niet bij de eerste termijn was. Dat heeft mijn vervanger, Simon Geleijnse, meer dan goed gedaan; de hele vervanging trouwens. Daar ben ik hem dankbaar voor. Maar ik wil even al mijn collega's en ook de bewindslieden ontzettend bedanken voor de periode waarin ik ziek thuis was. Jullie zijn allemaal zo lief voor me geweest: lieve kaartjes, bloemen, briefjes, lieve appjes. Dat heeft me ontzettend gesteund! Als we het in het debat flink met elkaar oneens zijn, dan is dat helemaal niet erg als je persoonlijk zo goed met elkaar omgaat. Dus allemaal ontzettend bedankt.

**De voorzitter:**

Dank je wel voor deze lieve woorden. We zijn heel erg blij dat je weer terug bent in ons midden.

Dan gaan we over naar de orde van de vergadering; dat is best even gek. Er zijn een aantal sprekers die in de eerste termijn niet zelf het woord hebben gevoerd, maar dat zal blijken uit hun inbreng. Allereerst geef ik graag het woord aan mevrouw Kuik. Zij spreekt namens de fractie van het CDA. Gaat uw gang.

**Mevrouw Kuik (CDA):**

Dank, voorzitter. Het CDA heeft een logistieke uitdaging deze week. Ik vervang mevrouw Van den Berg, en zij komt straks mij weer vervangen. Allereerst dank aan Minister Bruins dat hij bereid is het CDA-voorstel om extra punten te geven aan medische studenten die daarna in de regio willen werken, met het Ministerie van OCW te bespreken. Wanneer komt hij met de rapportage hierover naar de Kamer?

Het is ook goed om te horen dat de Minister kijkt naar maatwerk bij de BIG in verband met ziekte, en dat hij de functie van de BIG door de RVS laat onderzoeken. Ook hierbij de vraag wanneer de Kamer daarover geïnformeerd wordt.

De Minister is ingegaan op de vraag hoe professionals bij de regionale actieplannen aanpak tekorten worden betrokken.

De Minister wijst de wens van doktersassistenten om BIG-geregistreerd te worden af, maar naar aanleiding van de mondelinge vraag over geweld zou de Minister met de branchevereniging gaan spreken over de BIG. Heeft dat gesprek inmiddels plaatsgevonden?

Over het actieprogramma heb ik de vraag of er nu wordt ingezet op het ontschotten van de basis- en vervolgopleiding. Er is nu immers een overschot aan basisartsen omdat OCW meer plaatsen beschikbaar stelt dan het Capaciteitsorgaan adviseert. Kunnen het VWS-Stagefonds en de Subsidieregeling praktijkleren ook van toepassing worden voor een derde leerweg en/of volwassenonderwijs?

De SEH-artsen willen graag een driejarige opleiding verlengen, zodat deze vergelijkbaar wordt met de opleiding van artsen. Hoe kijkt de Minister hiertegen aan?

De ACM kijkt naar een gelijk speelveld in de zorg. Kijkt de ACM ook naar de onderhandelingspositie van eenpitters en kleine bedrijven in de zorg ten opzichte van zorgverzekeraars?

Tot slot. De loopbaanplanning moet volgens het CDA in de keten. Er zijn in de zorg nu 2.400 beroepen en 1.700 opleidingen. In het hoofdlijnenakkoord staat dat de opleidingen gaan moderniseren. Wat is de stand van zaken hiervan en kunnen we hierover ook een rapportage ontvangen? Tot zover.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Bergkamp. Zij spreekt namens de fractie van D66. Gaat uw gang.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Fijn dat we nog voor het zomerreces de tweede termijn van dit AO hebben. De nood is hoog. Er worden heel veel stappen gezet. Ik heb in de eerste termijn een vraag gesteld over het Stagefonds. Daar bleek sprake te zijn van onderuitputting. Dat lijkt mij op zich vreemd, want we kunnen heel veel mensen gebruiken. Nu begreep ik uit de beantwoording dat de systematiek van het Stagefonds recent geëvalueerd is en dat als gevolg daarvan aanpassingen zijn aangebracht. Mag ik concluderen dat we dan ook in het jaarverslag volgend jaar niet zien dat er geld overblijft?

Ik stond ook stil bij de overgangstermijn voor de verpleegkundigen. Twee dagen later kregen we de overgangsregeling in de brief van de bewindspersonen. We hebben als commissie met elkaar afgesproken dat er een schriftelijk overleg komt. Dat lijkt me heel nuttig en goed. Er is veel onrust. Mijn fractie heeft ook heel veel vragen. Mijn verzoek aan de bewindspersonen zou zijn om in de tussentijd geen onomkeerbare stappen te zetten. Ik denk dat dat goed is om een stuk rust te krijgen in de sector. Ik kondig dus ook een VAO aan.

Voorzitter, tot slot. Ik heb in de eerste termijn gevraagd wat de doorgroei-mogelijkheden zijn van verpleegkundigen en verzorgenden. In de actieprogramma's wordt heel veel aandacht besteed aan hoe we nieuwe mensen krijgen, maar doorgroei-mogelijkheden spelen daar ook een belangrijke rol bij. Ik ben dus heel benieuwd hoe de Minister dit verzoek invulling en inhoud gaat geven.

Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik graag het woord aan de heer Kerstens, die spreekt namens de fractie van de Partij van de Arbeid. Gaat uw gang.

De heer **Kerstens** (PvdA):

Dank u wel, voorzitter. De achterdeur in de zorg ligt eruit. Meer mensen dan ooit verlaten de sector, met alle gevolgen van dien. Goed voor je mensen zorgen, beseffen dat zij je grootste kapitaal zijn, de kurk waar de zorg op drijft: daar gaat het om. Maar dat gaat niet vanzelf. Ik herhaal het nog maar een keer: er is meer geld nodig voor betere arbeidsvoorwaarden en voor betere salarissen voor de mensen in de zorg. Vorige week trapte ik in Alkmaar de acties in de ziekenhuizen af. We hebben gelezen dat er meer komen, want de cao-onderhandelingen liggen zowat overal in de sector op hun gat. In het mogelijk maken en het stimuleren van goed werkgeverschap ligt echt een taak voor het kabinet. Een motie die ik vorig jaar daarover indiende, haalde het toen niet, maar ik heb daar in de eerste termijn zowat iedereen inclusief de bewindspersonen positief over gehoord. Ik denk dus dat ik die weer eens uit de la ga halen. Voorzitter. Ik herhaal hier in de tweede termijn mijn pleidooi voor een plan om zijinstroom en herintreden makkelijker te maken. Er is volgens mij nog veel winst te halen met verkorte opleidingstrajecten, gratis opleidingen en herregistratie – de heer Hijink gaf daar de vorige keer een paar voorbeelden van – en de mogelijkheid om op meer momenten dan nu met een opleiding te starten. Mijn vraag aan de Minister is: komt dat plan er? Voorzitter, ten slotte. Het is een beetje krankzinnig dat we in een debat over het vasthouden van mensen moeten praten over een regeling die mensen juist wegjaagt uit de zorg. Dat is wat de nu afgesproken overgangsregeling regieverpleegkundigen volgens mij, en ook volgens heel veel mensen die het betreft in de sector, gaat doen. De motie die ik samen met mevrouw Ellemeet indiende voor een regeling die wel goed valt in de sector, een regeling waarin opgedane ervaring wel serieus wordt genomen, heeft het daarstraks net niet gehaald. Dat is jammer, want zo'n regeling moet er wat mij betreft wel komen. De Minister zegt dat hij vindt dat er al wel draagvlak voor zijn regeling is, omdat de werknemers- en werkgeversorganisaties akkoord zijn. Die zijn dus voor hem doorslaggevend. Als die partijen samen tot een ander standpunt zouden komen of als zij bij de verdere uitwerking van de overgangsregeling bijvoorbeeld ervaring zwaarder laten tellen of een toets vervangen door praktijkpunten, is dat dan akkoord volgens de Minister? Als werkgevers- en werknemersorganisaties samen iets vinden op dit vlak, is er namelijk volgens hem draagvlak. Ik zeg het nog maar een keer: dat draagvlak moet er komen en dat komt er niet door het enkel en alleen nog een keer uit te leggen.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Bergkamp heeft een vraag.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

We hebben natuurlijk de motie vanmiddag ook gezien. Laat ik ook maar helder zijn over waarom wij de motie niet gesteund hebben. Dat heeft niks te maken met de inhoud, want volgens mij delen we dat er veel onrust is en dat er ook echt nog wel inhoudelijk een gesprek en debat daarover moeten plaatsvinden. Maar wij hebben met elkaar als Kamer om een schriftelijk overleg gevraagd. Dat gaan we ook krijgen. We hebben een inbreng geleverd. Kijkend naar het traject dat al heel lang in de tijd loopt, waar veel partijen bij betrokken zijn en dat ook best complex is, vind ik het eigenlijk een beetje raar dat de PvdA nu al zegt: weet je wat, dat schriftelijk overleg van mijn collega's en de rest maakt mij niet uit; ik ga gewoon een motie indienen want ik weet het beste hoe het nu zit. Dat vind ik gewoon jammer. Laat ik dat gewoon zeggen, ook voor de verslaglegging.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Een korte reactie van de heer Kerstens.

**De heer Kerstens (PvdA):**

Zo vind ik het op mijn beurt jammer dat D66 zegt dat zij het inhoudelijk eens is met de motie, maar die motie om een andere reden toch niet aan een meerderheid helpt. Ik heb die motie ingediend bij het notaoverleg, voordat we als commissie besloten tot een schriftelijke ronde. Natuurlijk gaan wij ook nog vragen stellen in die schriftelijke ronde, maar je moet de laatste weken wel onder een steen geleefd hebben, wil je niet meegekregen hebben dat er heel veel onrust in de sector is. Wat mij betreft moet die onrust niet al te lang duren.

**De voorzitter:**

Een hele korte reactie van mevrouw Bergkamp, want ik denk niet dat u het met elkaar eens wordt.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Ik had, ook gezien de vorige periode, nooit verwacht dat de PvdA hier zo populistisch in zou zijn, eerlijk gezegd. Ik vind dat raar. Ik heb ook niet gezegd dat ik het eens ben met de inhoud van de motie. Ik ben het er wel mee eens dat we veel onrust zien. Ik heb nog heel veel vragen. Ik vraag me ook af of dit het nu is. Maar we hebben nu de kans om vragen te stellen en antwoorden te krijgen. Ik vind het belangrijk om dat gezegd te hebben, want ik wil niet bijdragen aan de onrust door nu allerlei moties in te dienen, als er nog een schriftelijk overleg van de Kamer loopt. Dat vind ik wel zo zorgvuldig.

**De voorzitter:**

Kort, afsluitend.

**De heer Kerstens (PvdA):**

Ik hoorde mevrouw Bergkamp in eerste instantie wel zeggen dat ze het eens was met de inhoud, maar dat heeft ze nu nog wat verduidelijkt. Het gaat overigens niet om «allemaal moties». Er is één motie ingediend, een keurige motie, over een situatie die heel veel onrust teweegbrengt bij heel veel mensen. Die mensen willen graag dat daarover snel duidelijkheid komt. Die duidelijkheid zou eruit kunnen bestaan dat er gewoon over gesproken wordt met elkaar.

**De voorzitter:**

Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Hermans. Mevrouw Hermans spreekt namens de fractie van de VVD. Gaat uw gang.

**Mevrouw Hermans (VVD):**

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de Minister voor de beantwoording in eerste termijn. Dat doe ik namens onze inmiddels oud-collega Leendert de Lange. Een van zijn vragen wil ik toch even herhalen. Hij vroeg naar zicht op het arbeidsmarktvraagstuk, ook op de lange termijn. We weten nu veel over de problemen op de korte termijn, maar juist de lange termijn is relevant. Die vraag stel ik in relatie tot de discussie die we vorige week in een AO over de verpleeghuiszorg hadden. We kunnen simpelweg niet zonder dat langetermijninzicht, zowel wat betreft de vraag naar zorg als wat betreft de mensen die werken in de zorg en die we nodig hebben in de zorg. Het bericht van vandaag dat ziekenhuizen deze zomer alleen nog maar spoedjes doen, duidt op een acuut probleem voor deze zomer, maar legt ook het vraagstuk voor de toekomst bloot.

Het kabinet maakt terecht werk van het vraagstuk van de juiste zorg op de juiste plek. Wat de VVD betreft, kan dat alleen als we nadenken over de vraag hoe we de juiste verpleegkundige op de juiste plek krijgen. Daarom

stel ik toch nog een keer de vraag naar dat onderzoek naar de arbeidsmarkt op de lange termijn. De Minister gaf als antwoord dat er een onderzoek gaande is, maar wanneer precies komen de resultaten daarvan? Kan het element van de juiste verpleegkundige op de juiste plek worden meegenomen? Hoe zorgen we ervoor dat we verpleegkundigen niet wegconcurreren – zo zou ik het bijna willen zeggen – uit het verpleeghuis en het ziekenhuis? Want uiteindelijk hebben we iedereen hartstikke hard nodig.

Tot slot. De zorg blijft in de kern altijd mensenwerk, maar juist daarom moeten we die schaarse capaciteit zo goed inzetten. Waar we de zorg kunnen ontlasten en verbeteren met slimme zorg, moeten we dat doen. De heer De Lange gaf het voorbeeld van MedicPlanner, een planningsapp die gebruikt wordt in een tweetal ziekenhuizen. De Minister heeft aangegeven dat een mooi idee te vinden en te hopen dat dit soort ontwikkelingen meer gedeeld worden in de regio. Kan hij daar iets specifieker in zijn? Welke rol zouden bijvoorbeeld de RAAT's hierin kunnen spelen?

Tot zover.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Ellemeet. Zij spreekt namens de fractie van GroenLinks. Gaat uw gang.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Het heeft altijd iets raars, vind ik, om op een later moment de tweede termijn te doen. Je moet echt weer even ophalen wat de belangrijkste punten ook alweer waren. Maar goed, ik heb er een aantal.

De Minister is niet ingegaan op een paar punten die ik in mijn eerste termijn heb ingebracht. Een daarvan ging over het modulair onderwijs. Het probleem is dat dit vaak geboden wordt door commerciële bedrijven, wat tot gevolg heeft dat het soms heel duur is. Hoe kijkt de Minister hiertegen aan? Hoe wil hij zorgen dat dat onderwijs voor iedereen betaalbaar en toegankelijk is?

Daarnaast had ik nog een vraag gesteld over de verschillen in salaris tussen beginnende hbo-verpleegkundigen die op verschillende afdelingen in ziekenhuizen beginnen. Je zou verwachten dat het salaris gelijk is, maar dat is niet zo. Wat vindt de Minister daarvan?

Tussen neus en lippen door had hij het op een gegeven moment even over het regioteam behoud personeel. Dat was voor mij een nieuw begrip, dus ik krijg graag een toelichting. Wat gaat dat team precies doen?

Ten slotte de overgangsregeling, waar een aantal collega's het ook al over hadden. De heer Kerstens en ik hebben niet voor niets de motie aangepast. Wat mijn fractie belangrijk vindt, is dat er draagvlak is voor de regeling en dat er, voordat dat draagvlak er echt is en we met z'n allen dezelfde richting uit kijken, geen beslissingen genomen worden waar veel verpleegkundigen zich niet in kunnen vinden. Dat was voor mij de belangrijkste motivatie.

Ik ben benieuwd naar de antwoorden. Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord graag aan mevrouw Sazias. Mevrouw Sazias spreekt namens de fractie van 50PLUS. Gaat uw gang.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Dank u wel, voorzitter. Ik hoorde van Simon dat de discussie over het krantenartikel waarin de cijfers over de personeelstekorten wel erg jubelend en rooskleurig werden gepresenteerd, in de eerste termijn nogal hoog opliep. We moesten er even op wachten, maar de Minister heeft

uiteindelijk toegegeven dat het persbericht wat anders had gemoeten. Daar is 50PLUS dan wel weer blij mee.

Voorzitter. Ouderen zijn nog steeds het vaakst langdurig werkloos. Mijn collega Corrie van Brenk heeft het heel treffend gezegd in het AO over het arbeidsmarktbeleid: «Langdurige werkloosheid blijft de chronische ziekte van de arbeidsmarkt». Meer dan de helft van de werklozen is 45 jaar of ouder en is al langer dan een jaar op zoek naar een baan. Daarom verbaast het 50PLUS dat de Minister ons niet kon vertellen hoeveel aanvragen in het kader van SectorplanPlus gericht zijn op die oudere werknemer. Het zou juist voor de zorg goed zijn om dit inzicht te hebben. Kan de Minister alsnog voor die inzage zorgen?

De Minister kon ons ook niet vertellen op welke leeftijd medewerkers de zorg verlaten. Zijn dat juist jongeren, is dat verdeeld of zijn het juist ouderen? Mijn vraag is of ook dit – op welke leeftijd verlaten medewerkers de zorg? – meegenomen kan worden in de volgende voortgangsrapportage.

Voorzitter. Concluderend: er ligt een enorm potentieel bij de oudere werklozen. 50PLUS zou graag zien dat dit potentieel volledig benut wordt, maar daarvoor is wel inzicht in de cijfers nodig, vooral als we een langetermijnvisie willen hebben.

Dat was het, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord graag aan de heer Van der Staaij. De heer Van der Staaij spreekt namens de fractie van de SGP. Gaat uw gang.

**De heer Van der Staaij (SGP):**

Dank u wel, voorzitter. Het is inderdaad wel een beetje bijzonder als er vier weken tussen zit. Ik vroeg me af waar het toen ook alweer allemaal precies over ging. Bij mij kwamen ook boven: persbericht en «point taken». Ik keek het nog even na. De Minister heeft echt vier keer «point taken» gezegd. De kracht van de herhaling werkt dus wel. Dat viel mij op. Dat is misschien ook nog een les om mee te nemen bij het arbeidsmarktbeleid: als je echt iets wil veranderen of je punt wil maken, moet dat echt wel stevig neergezet worden om het door te laten komen.

Laat ik dan ook maar een punt herhalen. Daar is wel een mooie toezegging over gedaan door Minister Bruins. Dat is het punt dat ik samen met mevrouw Sazias eerder met een motie heb gemaakt over het wegnemen van onnodige drempels voor herintreders, ook als het gaat om de BIG-registratie. De Minister zei: we zouden kunnen kijken of we nog voor de begrotingsbehandeling terug kunnen rapporteren over welk maatwerk daar nodig is. Ik zou het inderdaad zeer fijn vinden als dat zou lukken voor die begrotingsbehandeling, zodat we daar ook op terugkomen.

Het tweede punt betreft de informele zorg. Ik werd nog benaderd door mantelzorgers, die zeiden: let alsjeblieft op, want we zien steeds meer dat ook door de tekorten in de formele zorg de afwenteling op de informele zorg – mantelzorgers en vrijwilligers – sterker wordt. Hebben de bewindslieden daar ook oog voor? En hoe zou daar ook nog verder op ingespeeld kunnen worden?

Tot slot de werkdruk op de werkvloer, die ertoe leidt dat men soms ook erg druk is met de waan van de dag. Ik las in een analyse dat die werkdruk ook vaker de innovatie in de weg staat die nodig is om in de toekomst met minder mensen te volstaan. Zouden goede voorbeelden van hoe je ondanks die werkdruk ruimte biedt voor innovatie op de werkvloer, in de etalage gezet kunnen worden ter inspiratie voor andere instellingen?

Dat was mijn slotvraag, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord graag aan de heer Hijink. De heer Hijink spreekt namens de fractie van de SP. Gaat uw gang.

De heer **Hijink** (SP):

Dank, voorzitter. Ik heb het in de eerste termijn vrij uitgebreid gehad over de herintredende verpleegkundigen. Verpleegkundigen die zich willen herregistreren in het BIG-register, moeten daar flink voor betalen, zeker als zij er langere tijd uit zijn geweest: € 1.550 voor het scholingsprogramma en € 450 voor het examen. De Minister antwoordde toen dat er voor ziekenhuizen een potje geld beschikbaar is waaruit dat betaald zou kunnen worden. Uit mijn hoofd zeg ik dat dat om 200 miljoen gaat. Dat is helemaal geen «potje». Ik denk dat het iets minder was, 20 miljoen, denk ik. Nee, toch 200 miljoen? De vraag is wel wat dit geld voor de andere sectoren betekent. We hebben natuurlijk ook verpleegkundigen in de gehandicaptenzorg, in de ouderenzorg en in de wijkverpleging. De Minister heeft daar niks over gezegd. Ik vrees dus dat voor deze groepen niks geregeld is. Mijn vraag aan beide bewindspersonen is dus hoe dit nu geldt voor de verpleegkundigen in deze sectoren: kunnen ook die op de een of andere manier die kosten vergoed krijgen?

De Minister is van plan om in de Wet BIG II hele groepen verpleegkundigen aanvullende opleidingen en examens te laten afleggen. Mijn vraag is wat dit in dit scenario – we gaan het daar natuurlijk nog uitgebreid over hebben – qua kosten voor deze mensen gaat betekenen. Moeten zij deze kosten zelf betalen? We gaan het nog hebben over het nut van deze hele wetwijziging, de Wet BIG II, maar als dat ook gaat betekenen dat deze mensen die € 2.000 moeten gaan betalen, dan hebben wij daar wel moeite mee. Voorzitter, ik zou ook graag alvast een VAO willen agenderen. Of is dat al gebeurd? Ik zou hier een motie over willen indienen.

Wij zullen binnenkort ook voorstellen dat er, als je het over de Wet BIG II hebt, een oplossing komt waarmee de hele beroepsgroep tevreden kan worden gesteld; de heer Kerstens heeft dat punt ook al gemaakt. Wij hebben er veel bezwaar tegen dat de Minister de verpleegkundigen nu zo tegen de haren in strijkt. Volgens mij is dat slecht voor de zorg, slecht voor de verpleegkundigen en slecht voor de sector.

Dan nog heel kort. Vanochtend werd bekend dat de gesprekken over een goede cao voor de gehandicaptensector zijn vastgelopen. Dit is de zoveelste sector waar de cao-gesprekken niet tot een goed einde komen. Wij maken ons daar grote zorgen over, omdat het juist nu zo belangrijk is dat er meer mensen worden aangetrokken. Daar horen een goede beloning en goede arbeidsvoorwaarden bij. Ik wil beide bewindspersonen vragen wat zij nu op korte termijn gaan doen om deze gesprekken weer op gang te helpen en om er ook voor te zorgen dat er een goed resultaat ligt, ook omdat we juist willen dat meer mensen in de zorg komen werken. Nu ben ik vast over de tijd. Dus dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Agema. Zij spreekt namens de fractie van de PVV. Gaat uw gang.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel. Het point taken over het veel te rooskleurige persbericht wordt door ons gewaardeerd. Wij vragen ons alleen af of er lessons learned zijn. Zal dit in de toekomst nou weer zo gaan? Hetzelfde geldt eigenlijk voor die nulmeting. Dat is eigenlijk eenzelfde soort punt. Het actieprogramma is van 13 maart 2018, maar de nulmeting is van q3 of q4 van 2017. Er is dus een hele bulk extra personeel die eigenlijk helemaal niet het gevolg is van het beleid of dit actieprogramma, maar deze mensen worden er wel in meegerekend. Het is eigenlijk gewoon het gevolg van de groei van het bnp. Dat blijf ik gewoon een ergerlijk puntje vinden. Maar dit zijn wel gewoon alleen maar cijfermierenneukerijen.

Twee andere punten vind ik eigenlijk veel belangrijker. Het eerste is de numerus fixus, waarover ik het met Minister Bruins heb gehad. Er zijn zo veel scholen en zo veel onderwijsinstellingen die nog altijd een numerus fixus hanteren, ook op terreinen waar de studies gewoon hartstikke hard nodig zijn en er nog steeds grote tekorten zijn.

Ten slotte. Er zijn niet alleen veel en steeds meer debatten bij VWS, maar ik merk ook dat de pakken papier steeds dikker worden. Wat doe ik dan altijd? Dan ga ik op zoek naar cijfers. Van een van die cijfers in het grote pak papier ben ik echt heel erg geschrokken, namelijk over die cliëntgebonden functies bij de umc's. Ik heb dat in de eerste termijn ook aangegeven, maar niet zo aangezet als nu. In 2015 was 53% van de functies cliëntgebonden, en in 2017 46%. Ik vind het echt schokkend dat in twee jaar tijd het aantal cliëntgebonden functies zo achteruitloopt. Als je inzet op een beleid van anders werken, dan zullen juist dit soort parameters in de tegengestelde richting, moeten gaan wijzigen. We zeggen allemaal: nu werkt een op de zeven mensen in de zorg en straks een op de vier, en dat is nodig als er niks verandert. Dan zal er dus iets moeten veranderen. Dan zal dus het aandeel cliëntgebonden functies veel groter moeten worden ten opzichte van het aandeel niet-cliantgebonden functies. Ik wil dat meegeven aan Minister Bruins. Dit is nou zo'n parameter die eigenlijk bovenop zou moeten komen te liggen. Eigenlijk zou het hier wat vaker over moeten gaan, over dit soort parameters. Hij hoeft er niet nu meteen een klip-en-klare verklaring voor te hebben, maar dit zijn volgens mij de parameters waar het om gaat.  
Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Hiermee zijn we aan het einde gekomen van de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Ik geef graag de Minister van VWS de gelegenheid om te antwoorden.

**Minister De Jonge:**

Nog even schorsen, voorzitter?

**De voorzitter:**

Als daar behoefte aan is.

**Minister De Jonge:**

Daar is behoefte aan.

**De voorzitter:**

Dan schorsen we vijf minuten.

De vergadering wordt van 19.57 uur tot 20.02 uur geschorst.

**De voorzitter:**

Aan de orde is de tweede termijn van de zijde van het kabinet. Ik geef graag als eerste het woord aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

**Minister De Jonge:**

Voorzitter, dank u wel. Anders dan te doen gebruikelijk deze keer geen blokjes. Maar om te verrassen beantwoord ik gewoon per inkomende vraag. Allereerst vroeg mevrouw Kuik hoe professionals worden betrokken bij de Raad. Een van adviezen van de commissie Werken in de zorg is geweest om de betrokkenheid van medewerkers bij de Raad te vergroten. RegioPlus heeft op ons verzoek de bevindingen van de commissie over de betrokkenheid van medewerkers bij de Raad nadrukkelijk bij de directeuren en de Raad onder de aandacht gebracht. Er zijn al goede voorbeelden, die nadrukkelijk onder de aandacht worden gebracht.

Ik denk onder andere aan Utrecht en Rotterdam. Daarnaast zijn we met CNV en V&VN aan het kijken hoe zij kunnen helpen. Zij gaan werkgevers en Raad actief ondersteunen bij het behoud van personeel. Ook daarbij geldt dat daarbij natuurlijk medewerkers worden betrokken.

De heer Kerstens stelde de vraag wat het kabinet kan doen om te zorgen dat de cao's die nu vast lijken te lopen wel tot stand komen. Het is niet helemaal voor het eerst dat de heer Kerstens deze vraag stelt en ook niet helemaal voor het eerst dat hij van mij het antwoord krijgt dat cao's iets zijn tussen werkgevers en werknemers, en dat de rol van het kabinet daarbij is om voldoende loonruimte ter beschikking te stellen, opdat er tot goede afspraken gekomen kan worden. Dit jaar is van de totale aanvullende beschikbare middelen zo'n 1,7 miljard beschikbaar voor loonontwikkeling, wat volmaakt congruent is met de loonontwikkeling in de markt. Daarmee zou je denken dat het kabinet zijn rol heeft gespeeld, omdat wij natuurlijk geen deelnemer zijn aan de cao-tafel. Dat zouden we ook niet moeten willen, denk ik. Dat is daarmee tegelijkertijd een antwoord op de vraag van de heer Hijink. Hij stelde de vraag over de gehandicaptenzorg, waar wij dezelfde rol spelen: we stellen middelen beschikbaar en de cao-partijen komen tot afspraken.

Dan dat plan voor meer zijinstromers en herintreders. Het hele programma is een plan voor meer zijinstromers en herintreders. En dat blijkt ook wel, want heel veel van de extra 30.000 in 2018 zijn nu juist zijinstromers en herintreders. De campagne is erop gericht, niet alleen in zijn uitingsvorm maar ook in zijn vormgeving, dat er in iedere regio contactpunten zijn ingericht en dat, als je ooit in de zorg hebt gewerkt of als je weleens in de zorg zou willen werken, je daarmee contact kunt opnemen en meteen wordt doorgeleid naar werkgevers met veel vacatures. Verder worden vraag en aanbod per regio goed in beeld gebracht, waarbij alle vacatures heel goed zichtbaar zijn. Dus via die «Ik zorg»- campagne zijn we nou juist heel erg gericht op zijinstromers. Daar moeten we het inderdaad van hebben; dat ben ik eens met de heer Kerstens. De opleidingen gaan niet voldoende voorzien in de vervangingsbehoefte die er de komende tijd is.

**De voorzitter:**

Een korte vraag van de heer Kerstens. Gaat uw gang.

**De heer Kerstens (PvdA):**

Die richt ik dan maar op het laatste punt. Over de cao hebben we het al zo vaak gehad. Anders zou ik weer moeten gaan zeggen dat niet al die 1,7 miljard aan die tafels terecht komt en zou ik vragen of de Minister zich ook zorgen gaat maken. Mijn vraag richt zich op het tweede punt: de zijinstromers en de herintreders. Er gebeurt gelukkig heel veel, want daar ligt een ontzettend potentieel, wat zich ook al uitbetaalt doordat mensen onze kant op komen. Ik heb wat specifieke elementen genoemd die wat mij betreft misschien wat meer aandacht zouden kunnen krijgen, wat beter geregeld zouden kunnen worden: verkorte opleidingstrajecten, gratis opleidingen om op meerdere momenten in het jaar te kunnen instromen. Ik denk namelijk dat wij hetzelfde willen. Mijn vraag is alleen of er nog meer knopjes zijn waaraan je kunt draaien, die het aantrekkelijker maken voor herintreders en zijinstromers om naar de zorg toe te komen, waar we ze zo hard nodig hebben.

**Minister De Jonge:**

Op de opleidingselementen is collega Bruins vorige keer al ingegaan. Als dat type meer landelijk georiënteerde oplossingen er zou zijn, dan werkt het als volgt. We hebben bewust gekozen voor een regionale aanpak, omdat in de regio het gros van het werk moet gebeuren. Maar soms stuit men op ideeën of juist op belemmeringen die je alleen maar landelijk kunt oplossen. Dan komt dat soort ideeën voorbij op de landelijke arbeidsmarkt

zoals we die hebben ingericht. Ik heb er op dit moment geen beeld van dat daar belemmeringen zitten die het zijinstromers moeilijk maken om in te stromen, omdat we juist heel veel aan opleidingen voor zijinstromers hebben klaargezet. Die hele sector van de plusregelingen is juist daarvoor ingericht en wordt dus ook juist daarvoor gebruikt: opscholing, maar ook verkorte scholingstrajecten voor zijinstromers. Daar zijn ze juist op gericht. Als het gaat over het benaderen van herintreders, zijn we daar wel mee bezig om te kijken hoe we bijvoorbeeld via de pensioenfondsen kunnen kijken of mensen die ooit in de zorg hebben gewerkt proactief kunnen worden benaderd om terug te komen naar de zorg. Dat zijn we aan het testen op een overzichtelijke groep. Als dat goed werkt, dan willen we dat breder inzetten. Dat is een van de vormen waarin we herintreders proactief verleiden om weer terug te komen naar de zorg. Kortom, we grijpen iedere mogelijkheid aan, en dat moeten we ook doen. Geheel terecht zegt u: juist bij zijinstromers en herintreders ligt een enorm potentieel dat we gewoon zullen moeten benutten.

Mevrouw Hermans refereert aan de vraag van de heer De Lange over de langere termijn. Niet in de eerste termijn, maar in het vorige debat dat we voerden over de arbeidsmarkt, hebben de heer De Lange en mevrouw Bergkamp – volgens mij waren zij het – het pleidooi gevoerd om met de partijen in gesprek te gaan over het huidige prognosemodel. Dat is voor de kortere termijn inmiddels een adequaat prognosemodel, maar zij willen in plaats daarvan een prognosemodel waar de langere termijn meer bij betrokken wordt.

De aarzeling daarbij is dat hoe langer vooruit je probeert te voorspellen, hoe moeilijker het is om nauwkeurig te zijn. Tegelijkertijd moeten we dat wel doen, want als je wilt anticiperen op de toekomst, zul je veel verder vooruit moeten werken dan een, twee of drie jaar. Juist dat heel kortcyclische is nauwelijks te doen, als je weet dat je de komende tijd in een situatie komt waarin de krachten, de schaarste en de vraag naar nieuwe medewerkers in de zorg heel erg gaan toenemen. Kortom, we onderzoeken op dit moment hoe de langetermijnraming eruit komt te zien. Dat onderzoek is in het voorjaar van 2020 gereed, maar we zullen al eerder het debat met elkaar aangaan over het vraagstuk van de organiseerbaarheid van de zorg.

De vraag naar zorg gaat de komende jaren ongeveer verdubbelen, maar de arbeidsmarkt gaat natuurlijk niet verdubbelen. Iedereen kan uitrekenen dat dat ergens een keer spaak gaat lopen. Dat betekent dat we in ons actieprogramma Werken in de Zorg niet alleen maar spreken over meer mensen en beter opleiden, maar ook over anders werken. Dat is één element. Maar alleen daarmee zullen we het niet redden. We zullen ook met elkaar moeten kijken naar de manier waarop we onze zorg nu organiseren: is dat eigenlijk wel een houdbare manier naar de toekomst toe? Een op de zeven mensen werkt nu in de zorg. Iedereen snapt dat een op de vier mensen niet gaat werken, niet alleen omdat we dat niet kunnen betalen, maar vooral ook omdat mensen ook nog ander werk hebben dan alleen het werk in de zorg. Een op de zeven in de zorg is al heel erg veel, zeker als je het vergelijkt met het buitenland. Ik kan niet zo snel een ander land bedenken waarin ook een op de zeven mensen die beschikbaar zijn op de arbeidsmarkt, in de zorg werkt. In het buitenland zijn de kosten vaak een belemmering; in Nederland zit er gewoon een grens aan vanwege de beschikbaarheid op de arbeidsmarkt. Dus voordat de zorg onbetaalbaar wordt, zal die al moeilijk te organiseren worden, zo is al eens eerder mijn stelling geweest. Daarover moeten we met elkaar het debat voeren. Hoe gaan we dat met elkaar aanpakken? De collega's Bruins en Blokhuis en ik hebben toegezegd om bij de begrotingsbehandeling, in de beleidsagenda bij de begroting, terug te komen op de vraag hoe we dat debat met elkaar gaan voeren. Dat is een heel fundamenteel debat. We hebben het eerder aan de orde gehad in antwoord op vragen van mevrouw Ellemeest, toen het ging over de organisatie van de wijkverpleging. We

hebben het ook eerder aan de orde gehad in antwoord op vragen van mevrouw Bergkamp, toen het ging over de organisatie van de ouderenzorg thuis. Zo komt dat debat keer op keer terug. We moeten dat debat heel fundamenteel met elkaar willen voeren.

Dan de vraag van mevrouw Ellemeet naar het verschil in beloning tussen beginnend verpleegkundigen in verschillende ziekenhuizen. Dat is echt een taak van sociale partners in de cao-afspraken. De fwg-systematiek, de functie-inschaling, wordt daar bepaald. Vervolgens is het een zaak van individuele werkgevers, in overleg met hun medewerkers, hoe de verschillen in functiewaardering binnen de instelling een plaats krijgen. Het is dus niet zo makkelijk om daarin vanuit Den Haag iets te willen doen of te doen, omdat juist de werkgevers en werknemers in overleg, samen, moeten komen tot adequate beloningsafspraken. De toepassing daarvan vindt gewoon plaats op het niveau van de instelling, in overleg tussen het bestuur en de medezeggenschap.

Dan de regioteams voor het behoud. De commissie Werken in de Zorg heeft gezegd dat het echt wel is gelukt om heel veel nieuwe mensen de zorg in te krijgen, maar als het uitstroomcijfer flink stijgt, wat intussen het geval is, en als de achterdeur wagenwijd openstaat, in de woorden van de heer Kerstens – de pui is eruit; het hangt een beetje van het debat af hoe gezwollen de teksten worden, maar de beeldspraak is helder – gaan we het gewoon niet redden. De commissie zelf heeft de beeldspraak van een vergiet gebruikt en dat is het dan natuurlijk ook. We zullen dus niet alleen nieuwe mensen moeten werven, maar we zullen er ook voor moeten zorgen dat we onze mensen behouden. Daar kan nog heel veel meer in gebeuren. Dat weten we. De ene werkgever slaagt daar veel beter in dan de andere werkgever. Omdat we dat willen stimuleren, hebben we vanuit hier teams ingezet in de regio die de goede voorbeelden in een regio ophalen en bij andere werkgevers onder de aandacht brengen. Zij moeten ervoor zorgen dat alle partijen die er in een regio bij betrokken zijn en die een rol moeten spelen in de oplossing van het arbeidsmarktprobleem, daadwerkelijk betrokken raken bij het RAAT. Een andere constatering van de commissie was namelijk dat niet altijd alle sectoren evenzeer en even fanatiek zijn aangehaakt. Ook daar moet dat regioteam voor zorgen. Eigenlijk zijn het onze verbindingsofficieren tussen het programmateam dat we op VWS hebben zitten en de aanpak in die 28 regio's. Zo gaan de regioteams aan de slag, met behoud als belangrijkste thema.

**De voorzitter:**

Een korte vraag van mevrouw Ellemeet.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Zijn dit teams waar instellingen aanspraak op kunnen maken of die ze actief kunnen inschakelen? Of ligt het initiatief bij die teams? Het heeft, voor zover ik begrepen heb, geen formele status. Dat speelt natuurlijk wel vaker bij mooie initiatieven, ook vanuit het departement. Hoe weet het veld dat ze er zijn en wat ze precies van hen kunnen verwachten?

**Minister De Jonge:**

Die RAAT's hebben in de regio contact met alle werkgevers. Alle werkgevers zijn daarin vertegenwoordigd. Via hen worden alle nieuwe acties die we inzetten en alle nieuwe stappen die we zetten, kenbaar gemaakt. Per regio wordt door het regioteam een afspraak op maat gemaakt over hoe men daar de meeste meters kan maken. Wat het meeste en het snelste werkt, wordt gedaan. Dat wordt per regio op maat afgesproken.

Mevrouw Sazias vroeg hoeveel aanvragen in het kader van het SectorplanPlus gericht zijn op de oudere werknemer. Ik heb bij de uitvoerder van het SectorplanPlus nagevraagd of de leeftijd van deelnemers geregistreerd wordt. Dat is wél het geval. Ik zal daarom aan de uitvoerders van

het SectorplanPlus vragen om dit uit te zoeken en ik zal u daar in de volgende voortgangsrapportage over informeren.

Dan de tweede vraag die mevrouw Sazias heeft gesteld. Ze zei: we weten eigenlijk niet op welke leeftijd medewerkers de zorg verlaten. We weten inderdaad geen standaardgetal. Ik denk eerlijk gezegd met mevrouw Sazias dat je dat wel moet willen weten. Ik denk ook dat we het wel zouden kunnen weten, bijvoorbeeld via het CBS of via de pensioengegevens. Als iemand eruit is gegaan, dan weet je hoeveel pensioenrechten er zijn opgebouwd. Ook daaruit moet je het kunnen herleiden. Ik weet eerlijk gezegd niet hoeveel werk het is om die gegevens adequaat boven tafel te krijgen. Maar laat ik gewoon aan de slag gaan met de klus om het in beeld te krijgen. En als het lukt, dan doen we het in de volgende voortgangsrapportage.

Dan kom ik bij de heer Van der Staaij. Allereerst zou ik willen zeggen: point taken. Hij had het over de niet-formele kant. Dat is natuurlijk waar. Je zou kunnen zeggen dat dat het vraagstuk waar we het zojuist over gehad hebben, het vraagstuk van de organiseerbaarheid van de zorg, nog pregnanter maakt. De belangrijkste groep waaruit mantelzorgers komen, is de groep 45-jarigen tot 65-jarigen. We weten dat die groep heel erg slinkt. Dat wordt de mantelzorgquote genoemd, ook in internationaal onderzoek. Daarmee bedoelt men: het aantal 75-plussers versus het aantal 45-jarigen tot 65-jarigen, de hofleveranciergeneratie voor de mantelzorg. Daaruit is af te leiden dat het aantal beschikbare mantelzorgers de komende tijd heel erg gaat afnemen. In dezelfde jaren waarin de vraag naar zorg gaat verdubbelen, gaat het aantal beschikbare mantelzorgers in de mantelzorgquote van één op vijftien, één 85-plusser versus vijftien 45-jarigen tot 65-jarigen, naar één op zes. Dat is een extra vraagstuk voor de organiseerbaarheid van de zorg. Van de 4 miljoen mantelzorgers die we in Nederland hebben, voelt 10% zich nu al overbelast. Dat zijn er 400.000. We hebben in het programma Langer Thuis afgesproken op welke manier we die beter gaan ondersteunen. Clémence Ross-van Dorp is aan de slag om daar met gemeenten en verzekeraars een verbetering in aan te brengen. We hebben ook de pilot logeerszorg, die een oplossing zou moeten bieden. We brengen vraag en aanbod ten aanzien van mantelondersteuning überhaupt beter in evenwicht. We doen ongelofelijk veel. Vandaag is de voortgangsrapportage over Langer Thuis naar de Kamer gestuurd. Daarin staat een opsomming van wat we allemaal doen om de mantelzorgondersteuning te verbeteren. Het is spannend of dat allemaal passend gaat zijn, maar de noodzaak om mantelzorgers beter te ondersteunen, is evident.

Ik heb nog één vraag van de heer Hijink. De cao's heb ik gehad. Zijn er vergoedingen voor scholing of herintreding, niet alleen bij ziekenhuizen maar ook in andere sectoren? Het antwoord is: ja. Het hele SectorplanPlus ziet op de scholing van zittende medewerkers plus de scholing van zijinstromers. Alle scholingskosten kunnen worden gedragen. Het is mijn stellige indruk dat geld niet het beletsel is. Het aantal medewerkers is het beletsel.

**De voorzitter:**

Een korte vraag van de heer Hijink.

**De heer Hijink (SP):**

Dat zou kunnen. Toen Minister Bruins het getal van 200 miljoen noemde, schrok ik daar zelf een beetje van. Ik ben gaan kijken wat daar allemaal onder valt en dat is verschrikkelijk veel. Het gaat om boeken, om opleidingstrajecten, om van alles en nog wat. Mijn vraag is eigenlijk heel simpel. Ik wil dat er voor iedereen die overweegt om als verpleegkundige terug te keren naar de zorg, in welke sector dan ook, een soort recht is om de kosten vergoed te krijgen. Dat is eigenlijk alles. Ik wil dat je niet afhankelijk bent van de organisatie waar je terecht komt, maar dat we

tegen iedereen die ooit in de zorg gewerkt heeft en die wil terugkomen, zeggen: maak je geen zorgen, die € 2.000 gaat voor jou niet de drempel zijn waardoor je afhaakt. Dat is het enige wat ik graag geregeld zou willen hebben.

**Minister De Jonge:**

Ik zat het even te checken, maar de registratiekosten voor de BIG nemen werkgevers doorgaans op zich. Alle scholingskosten voor zijinstromers en alle opscholingskosten voor medewerkers kunnen worden vergoed ten laste van het SectorplanPlus. Dat gebeurt ook. Er zijn duizenden, duizenden, duizenden opleidingstrajecten aangevraagd ten laste van het SectorplanPlus. Dat is ook de reden waarom we er zo veel geld aan uitgeven. Ik zou denken dat geld hier echt niet het beletsel is.

**De voorzitter:**

Afrondend, de heer Hijink.

**De heer Hijink (SP):**

Ik vraag ook niet om een pot geld. Wij krijgen berichten van mensen die hun opleiding en examens niet vergoed krijgen. Ik heb het niet over de herregistratiekosten van € 85. Ik heb het over mensen die er een tijdje uit zijn geweest, die een kort scholingstraject moeten volgen en die een examen moeten afleggen. Dat kost bij elkaar opgeteld bijna € 2.000 en zij krijgen dat niet vergoed. Ik vind dat dat een beletsel is voor mensen om weer terug te keren in de zorg. Tegen die mensen moeten we kunnen zeggen: het maakt niet uit hoe en waar, maar we gaan dat voor jou betalen.

**Minister De Jonge:**

Ik vind dit een buitengewoon natuurlijk moment om het stokje over te dragen aan mijn meer dan zeer gewaardeerde collega Bruno Bruins, die de Wet BIG in portefeuille heeft. Daar gaat «ie!

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik nu graag het woord aan de Minister voor Medische Zorg en Sport voor de beantwoording van de resterende vragen. Het woord is aan de Minister.

**Minister Bruins:**

Ja en dat zijn er wel een aantal, zeker van de zijde van het CDA. Hoewel het CDA hier nu niet vertegenwoordigd is, is het misschien wel goed om de antwoorden te geven, want anders blijven ze ten tweeden male geparkeerd. De vraag vorige keer was: zou de Minister met OCW kunnen bespreken of we extra punten kunnen geven aan medische studenten die in een tekortregio willen werken? Ik heb navraag gedaan bij OCW. Het Ministerie van OCW heeft aangegeven dat de bevoegdheid voor het toekennen van studiepunten belegd is bij individuele onderwijsinstellingen. Ze maakten daarbij de opmerking dat een onderwijsinstelling geen studiepunten kan toekennen voor activiteiten die plaatsvinden na het behalen van het diploma. Jezelf committeren aan een tekortregio kan geen extra studiepunten opleveren. Daar zit dus geen bemoedigend antwoord in.

Wanneer wordt de Kamer geïnformeerd over het maatwerktraject in verband met ziekte? Ik dacht dat ik in de eerste termijn al had gezegd dat we dat voor de begrotingsbehandeling willen doen.

Wanneer wordt de Kamer geïnformeerd over het onderzoek van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving over de toekomstbestendigheid van de Wet BIG? Ik verwacht het advies in het late najaar. Ik wil proberen om er begin volgend jaar een beleidsstandpunt bij te schrijven. Dan heeft u ze allebei.

Tijdens het mondelinge vragenuurtje van 12 maart is het gegaan over agressie tegen doktersassistenten. Ik heb toen toegezegd om met de branchevereniging te spreken. Heb ik dat al gedaan? Het antwoord is: ja. Het gesprek met de Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten is nog niet af. We praten over mogelijke aanvullende maatregelen. Dat staat overigens helemaal los van het BIG-registratievraagstuk.

Mevrouw Kuik en mevrouw Van den Berg hebben in de eerste termijn gevraagd: kun je niet meer inzetten op het ontschotten van basis- en vervolgopleidingen? Ik vind dat een ingewikkelde aangelegenheid. Het budget voor basisopleidingen komt van OCW en gaat naar de universiteit. Het budget voor vervolgopleidingen komt uit de VWS-begroting en gaat naar ziekenhuizen en andere zorginstellingen. Ik zie daar niet direct kansen voor. Dat zeg ik maar eerlijk.

Kunnen het VWS-Stagefonds en de Subsidieregeling praktijkleren ook van toepassing worden op de derde leerweg en/of het volwassenenonderwijs? Ik vind het een interessante gedachte om het Stagefonds uit te breiden naar de derde leerweg. Ik wil die graag meenemen bij de komende evaluatie van de Subsidieregeling stageplaatsen zorg. Die gaat over het Stagefonds en zal volgend jaar starten.

De SEH-artsen willen graag hun driejarige opleiding verlengen, zodat deze vergelijkbaar wordt met de opleiding tot arts. Hoe kijkt de Minister daartegen aan? De SEH-arts is een zogeheten profielarts. Dat is een door de KNMG erkende specialisatie, maar het is geen specialisatie in het kader van de Wet BIG. Om als SEH-arts erkend te worden, moeten artsen een driejarige vervolgopleiding doen, waarvan de inhoud is vastgesteld door het College Geneeskundige Specialismen van de KNMG. SEH-artsen zijn wel degelijk dokters en zij doen zeer verantwoordelijk en gewaardeerd werk op de Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis. Het is bekend dat de beroepsvereniging van SEH-artsen de ambitie heeft om de opleiding met enkele jaren te verlengen. Daarover is men in gesprek met het College Geneeskundige Specialismen. Het voortouw ligt daar en niet bij VWS. Nog twee vragen daarover van mevrouw Kuik. De ACM kijkt naar een gelijk speelveld. Kijkt de ACM ook naar de onderhandelingspositie van eenpitters en kleine bedrijven? Het antwoord is: ja. Kleine zorgaanbieders kunnen zich verenigen, zolang dat in overeenstemming is met de Mededingingswet. De Autoriteit Consument & Markt ziet daarop toe. De concurrentieregels bieden wel enige ruimte voor de samenwerking tussen paramedici bij de contractonderhandelingen, zowel landelijk als regionaal. De ACM heeft aangegeven dat het model dat door de apotheken wordt toegepast, het zogenaamde PACT-model, ook toepasbaar is in andere sectoren van de zorg en in beginsel niet in strijd is met het kartelverbod. Mevrouw Bergkamp maakte een punt van de onderbesteding bij het Stagefonds. Dat is verleden tijd. We vinden dat niet wenselijk, net als u, dus die regeling is op een aantal punten aangepast. De herverdeelssystematiek is aangepast en de maximumbedragen gaan omhoog. Mag men ervan uitgaan dat er naar aanleiding van die aanpassingen geen onderuitputting meer zal zijn? Ja, daar mag u van uitgaan. Dat moeten we niet hebben.

Dan is er gezegd: geen onomkeerbare stappen als het gaat om regieverpleegkundigen. Ik zit een beetje te aarzelen. We zouden het er vandaag uitgebreid over kunnen hebben, maar ik verwacht dat dit morgen bij het debat over eerstelijnszorg ook uitgebreid aan bod zal komen. De heer Kerstens heeft de vorige keer gezegd dat niet iedereen per direct terechtkomt in die overgangsregels. Er is een categorie inservicemedewerkers die daar niet direct in komt. Hoe kom je dan aan die knip? Die knip is gemaakt met het NLFQ-kwalificatiemodel. Dat was een helder startpunt en daarmee is makkelijk in te delen of iemand rechtstreeks in dat register voor regieverpleegkundigen kan komen, ja of nee. Voor brancheopleidingen heeft de commissie de knip gelegd in 2003. Daarvoor is het minder helder. Zo heb ik het niet bedacht, maar zo heeft de commissie-

Meurs daarover gesproken met al die partijen, inclusief de werkgevers en de vakorganisaties, V&VN en NU91.

Van de week heb ik met V&VN en een aantal verpleegkundigen gesproken en toen is mij wel duidelijk geworden dat er nog heel veel moet gebeuren om het uit te leggen. Dat moet en dat gaat ook gebeuren. Daar wil ik zelf ook graag een aandeel in hebben, want ik vind het heel belangrijk dat deze nieuwe overgangsregeling duidelijk wordt gemeld. Uiteindelijk hoop ik dat die duidelijkheid bijdraagt aan werkplezier in de sector en dat mensen zich gemotiveerd voelen om te zeggen: oké, ik weet nu welke opleiding ik heb, wat die waard is en waar ik kan werken. Ik wil dat zo helder en zo praktisch mogelijk hebben.

Dat is allemaal onderdeel van de AMvB die hoort bij de Wet BIG II, die ik snel na de zomervakantie bij u zal brengen. De AMvB moet nog een hele andere route doorlopen. Die moet nog langs de Raad van State, dus die komt een tijdje later bij u. Ik taxeer dat u de wet en de AMvB straks als een setje wil behandelen, dus daar hebben we nog wel even de tijd voor.

Het gaat er aan de ene kant om dit te adresseren en duidelijk te maken voor alle groepen verpleegkundigen, die wij allemaal hogelijk waarderen en die wij keihard nodig hebben. Die communicatie moet nog uitgebreider worden gevoerd. Dat zeggen ook alle partijen die bij de commissie-Meurs betrokken waren, dus daar moet aan gewerkt worden. In die zin zijn er de komende maanden geen onomkeerbare stappen. Dat is het punt dat de Kamer vandaag deelt, heb ik gezien.

We zijn natuurlijk wel aan het voorbereiden. Ik ga nu niet de wetsbehandeling stilleggen, maar we hebben nog wel een paar maanden. In het schriftelijk overleg kunt u daarover vragen stellen, en die worden vast ook gesteld. We zullen er nog over spreken in een VSO. In die zin kunnen we nog allerlei stappen zetten. Ik hoop dat dit een verheldering oplevert in de richting van mevrouw Bergkamp en anderen.

**De voorzitter:**

Een korte vraag van mevrouw Bergkamp.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Ik ben blij dat er wat gaat gebeuren aan de communicatie, want ik heb echt ontzettend veel mailtjes gehad. Mensen waren echt verdrietig en boos. Dat kan toch niet de bedoeling zijn van zo'n verandering? Ik wil aan de Minister vragen of hij nog wel openstaat voor verandering.

**Minister Bruins:**

In zijn algemeenheid of alleen op dit punt?

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Hoe de Minister in het leven staat? Nee, specifiek op dit onderwerp.

**Minister Bruins:**

Of ik voor verandering vatbaar ben? Ja, wel zeker, in zijn algemeenheid, maar op dit punt dring ik daar bepaald niet op aan. Ik moet dat even uitleggen. Ik heb gisteren ook tegen de verpleegkundigen die op bezoek waren, gezegd dat het advies van mevrouw Meurs een pakket is dat uit heel veel onderdelen bestaat. Als we luid ja zeggen voor die ene categorie van inserviceverpleegkundigen die niet rechtstreeks in het registerverpleegkundigenregister terechtkomen en dan over vijf jaar bij de herregistratie wel zien of zij als regieverpleegkundigen gekwalificeerd kunnen blijven worden, hetzij met scholing, hetzij met een toets...

Ik heb het gisteren ook tegen V&VN gezegd: als u teruggaat aan de tafel en u alle andere partijen bereid vindt tot een aanvullend of verbeterd advies, dan ga ik daar natuurlijk naar luisteren. Dat vind ik heel belangrijk, als dat ertoe bijdraagt dat er meer rust en tevredenheid komt. Natuurlijk. Maar ik moet hier wel een winstwaarschuwing geven, want ik acht de

kans niet zo heel groot dat al die partijen in die richting gaan bewegen. We hebben het hier niet over een advies dat driekwart jaar heeft genomen, over een vraagstuk dat een jaar geleden is opgepopt. Nee, dit vraagstuk loopt al tientallen jaren. We hebben hiervoor al vele commissies aan het werk gehad. Ik zag in de voorbereidende teksten dat dit vraagstuk al veertig jaar loopt, dus ik wou heel voorzichtig zijn om even een groot gebaar te maken en te zeggen dat ik natuurlijk opensta voor verandering. Ik ben juist dolgelukkig met het feit dat deze commissie zo ver is gekomen en een hele goede inzet heeft gepleegd om helderheid te bieden. Maar puntje bij paaltje: als partijen gezamenlijk zeggen dat we toch even goed moeten kijken naar het jaartal 2003, want daar gaat het dan om, dan ben ik graag bereid om daarnaar te luisteren, naar de partijen gezamenlijk.

**De voorzitter:**

Nog een korte vraag van de heer Kerstens.

**De heer Kerstens (PvdA):**

Dat laatste is heel mooi. Daar hebben we de Minister op bevestigd. De Minister zegt dat er draagvlak is, omdat die partijen erbij betrokken zijn. Er is natuurlijk een verschil tussen het rapport van de commissie-Meurs en de discussie die zich voornamelijk toespitst op de overgangsregeling. Om dat even scherp te hebben, doelt de Minister met «partijen» op werkgeversorganisaties, de beide beroepsverenigingen NU91 en V&VN en de vakorganisaties? Dan voelen mensen zich aangesproken die echt aan die tafel zitten, net als anderen die ook het idee hebben dat het ook voor hen geldt of wat dan ook.

**Minister Bruins:**

Nee, ik spreek de partijen aan die bij het werk van de commissie-Meurs betrokken zijn. Die partijen zijn ook benoemd in de brief die ik op 5 juni heb gestuurd. Die partijen luisteren vast en zeker mee en zij weten dondersgoed wie het zijn, maar nogmaals, u kunt dat ook lezen, want ik heb het advies toegestuurd. In de brief staan de partijen genoemd. Het zijn er niet heel veel, maar zij dekken wel het hele brede terrein af. Nogmaals, ik was blij met het advies, maar dat begreep u al. Ik heb het gevoel dat we hier nog verder over gaan spreken.

Dan nog een vraag van de heer Kerstens over het makkelijker maken van herintreding. De heer Kerstens stelde deze als eerste, maar de heer Van der Staaij vroeg hier de vorige keer ook naar. De vraag was om meer maatwerk in de BIG-registratie mogelijk te maken, om herintreding makkelijker te maken. Er is nu een grote drempel om opnieuw in te treden, bijvoorbeeld na ziekte, of zo wordt het ervaren. De signalen hebben mij ook bereikt dat de BIG-registratie als een drempel wordt ervaren door zorgverleners die wegens ziekte lange tijd niet in staat zijn geweest om te werken en die weer willen herintreden. Daarom zijn we in gesprek met de verschillende beroepsgroepen en de Actiegroep Herregistratie Artsen Bij Ziekte, om de maatwerkmogelijkheden ten aanzien van herregistratie te verkennen. Ook zal hierbij de situatie worden betrokken van herintreders die jarenlang niet hebben gewerkt en nu graag weer in een baan in de zorg aan de slag gaan.

Tevens stel ik bij de kwaliteitsimpuls voor ziekenhuizen jaarlijks 200 miljoen euro beschikbaar, dus geen 20 maar 200. Hiermee kunnen ziekenhuizen herintredende zorgverleners ondersteunen en eventuele scholingskosten vergoeden. Daarnaast worden gesprekken gevoerd met de aanbieders van Periodieke Registratie Certificaten om deze programma's te actualiseren. Hierbij wordt ingezet op maximale flexibiliteit en beschikbaarheid voor herintreders.

Ik wil dus tegemoetkomen aan de omstandigheden waar een zorgverlener mee te maken kan krijgen. Wel zullen we deze oplossing moeten vinden binnen de doelstelling van de Wet BIG. Dat is ook logisch. Dat betekent

dat de patiëntveiligheid vooropstaat. Ik verwacht eigenlijk dat als het gaat over die PRC-programma's, dus over die Periodieke Registratie Certificaten, ik u in het najaar daarover kan informeren. «Het najaar» moet dan zijn: voor de begrotingsbehandeling. Dat waren de vragen die de heer Kerstens had gesteld.

**De voorzitter:**

Mevrouw Bergkamp, u heeft al twee vragen gesteld.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Ik heb een vraag gesteld over de doorgroeimogelijkheden. Beide bewindspersonen hebben die vraag niet beantwoord.

**Minister Bruins:**

We proberen die aan het eind van deze termijn te beantwoorden. Dan hebben we nog even kans om na te denken.

In de richting van mevrouw Hermans kan ik zeggen: inderdaad, uw collega De Lange noemde het voorbeeld van die MedicPlanner. Dat is een app die wordt gebruikt in het Albert Schweitzer ziekenhuis. Wat ons betreft komt zo'n voorbeeld in het Actie Leer Netwerk terecht, waarin we goede voorbeelden laten zien opdat partijen van elkaar kunnen leren. Het gaat zowel bij de heer De Lange als in de bijdrage van de heer Arno Rutte regelmatig over de wijze waarop je meer coördinatie kunt zetten op de inzet van nieuwe technologie en innovatie. Dat kan, wat mij betreft, via de hoofdlijnenakkoorden, maar het kan ook via bijvoorbeeld het ondersteunen van het Health Innovation Initiative Holland, een samenwerking tussen umc's en andere partijen die is gericht op de begeleiding van veelbelovende technologie naar de markt. Daar wordt een soort filter – als ik dat zo mag uitdrukken – ontwikkeld om niet alleen maar duizend bloemen te laten bloeien maar ook om te kijken welke bloemen je dan wilt plukken en verder wilt brengen. Dat Health Innovation Initiative Holland wil ik toch even onder uw aandacht brengen. Dat in de richting van de VVD-fractie.

Dan kom ik bij mevrouw Ellemeet. Zij sprak over modulair onderwijs en over private opleidingen. Ik koppelde ze aan elkaar, maar we zien dat ze allebei voorkomen. We zien gelukkig steeds meer modulair onderwijs ontstaan. Daarnaast zien wij ook steeds meer vormen van private opleidingen ontstaan. Ze zijn allebei goed. Ik heb eerder gezegd dat de Minister van OCW verantwoordelijk is voor het initiële onderwijs, zoals de opleiding tot verpleegkundige. De verpleegkundige vervolgoopleidingen worden ook nu al modulair vormgegeven. Als er een modulair opleidingsaanbod is, zal ik daar de beschikbaarheidsbijdrage op aanpassen, zodat de financiering geen bottleneck is. Zo'n beschikbaarheidsbijdrage is dan ook kostendekkend gefinancierd vanuit VWS. Als er wordt gekozen voor een particuliere opleiding, dan ligt er vaak een rol voor werkgevers. Maar ik wil hier aangeven dat er ook voldoende alternatieven zijn voor dat particuliere onderwijs. Dus er is altijd een route met bekostiging mogelijk, kostendekkend vanuit VWS. En wat betreft het nastreven van die modulaire opleidingen: het is natuurlijk heel handig als dat in de praktijk meer vorm kan krijgen. Dat in de richting van mevrouw Ellemeet.

**De voorzitter:**

Er is nog een vraag van mevrouw Ellemeet.

**Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):**

Ik heb nog even een vraag om te checken of ik het goed begrijp. Ik had aanvankelijk begrepen dat juist dat modulaire onderwijs vaak wordt verzorgd door commerciële bedrijven, en dat daar dus de kosten hoog zijn. Maar als ik de Minister goed begrijp, zegt hij: het is altijd mogelijk om modulair onderwijs te volgen dat door niet-commerciële organisaties

wordt aangeboden. Dus als je dat wilt, is het altijd mogelijk om een route te kiezen die niet duur is. Om het maar even kort samen te vatten.

**Minister Bruins:**

Ik heb begrepen dat er voldoende alternatieven zijn voor privaat onderwijs. Zo niet, dan hoor ik dat graag. Maar dit is zoals ik erin zit. Daarom vind ik het ook zo belangrijk om die route naar een kostendekkende VWS-financiering er in één adem bij te noemen.

In het betoog van mevrouw Sazias zaten geen vragen in mijn richting. De heer Van der Staaij vroeg of goede voorbeelden van het wegnemen of het verminderen van werkdruk in de etalage worden gezet. Ja, dat doen we met dat Actie Leer Netwerk. Daarbij gaat het om het laten zien van goede voorbeelden, waarover andere partijen dan het gesprek kunnen voeren. Dus ja, dat doen we.

Ik heb al eerder een opmerking gemaakt over het wegnemen van onnodige drempels voor mensen die na ziekte weer terug willen keren in de zorg.

Dan de heer Hijink. Hij heeft die 200 miljoen uit de eerste termijn heel goed onthouden. Toen ging het over het bedrag van 200 miljoen dat jaarlijks beschikbaar is in het kader van de kwaliteitsimpuls ziekenhuizen. Dat is dus ook voor ziekenhuizen bestemd. Daarnaast kunnen alle werkgevers binnen de zorg aanspraak maken op de SectorplanPlus-middelen. Dat is meerjarig en daarvoor is in deze kabinetsperiode in totaal 370 miljoen gereserveerd. Deze gelden kunnen ook worden gebruikt voor scholingsprogramma's. Daar zit dus ook een stukje van de oplossing. Dan zijn we er natuurlijk nog niet helemaal. Indien zorgverleners op dat moment geen werkgever hebben maar bijvoorbeeld door omstandigheden aanspraak moeten maken op de Ziektewet, dan kunnen ze mogelijk bij het UWV of bij de gemeente terecht voor een financiële bijdrage in de scholingskosten. Het zijn dus allemaal onderdelen om te kijken of je de financiering van je opleiding in de zorg rond kunt krijgen, hetzij via de werkgever, hetzij via mogelijkheden die bij het UWV of de gemeente openstaan.

Een andere vraag was: in het Wetsvoorstel BIG II worden verpleegkundigen genoodzaakt om een toets of scholing te ondergaan, maar wie gaat dat betalen? Het is de verwachting dat deze kosten worden gedragen door werkgevers en mogelijk een deel door verpleegkundigen. Zo gaat het op dit moment ook bij bijscholing. Maar ik denk dat het gesprek over dat punt nog nader gevoerd moet worden. Dat moet echt in het komend jaar nog gebeuren.

**De voorzitter:**

Ik zie dat de heer Hijink wil interrumperen. En er is nog een vraag die hij al bij interruptie had neergelegd.

**De heer Hijink (SP):**

Ja, want die blijft wel staan. Dat is toch het punt, dat het nu zo rommelig is. De ene kan de opleiding en het examen betaald krijgen door de toekomstige werkgever, de andere doet het via het UWV. Maar wij krijgen ook berichten van verpleegkundigen die terug willen in de zorg, maar die het niet vergoed krijgen. Dan is € 2.000 voor heel veel mensen gewoon veel geld. En dan besluit je om dat maar niet te doen. Dat vind ik een gemiste kans. Los van de vraag wie het gaat betalen of hoe het betaald wordt, ik wil gewoon geregeld zien dat als je in de situatie verkeert dat je terug wilt naar de zorg, je linksom of rechtsom die € 2.000 gewoon vergoed krijgt. Het maakt mij niet uit wie dat betaalt en uit welk potje het komt, als het maar gebeurt.

**Minister Bruins:**

Dat is echt eventjes te snel, want het is natuurlijk wel heel fijn als er ook een werkgever in beeld is. Stel dat je opleidt voor werk waar geen vacature voor is. Ik vind het dus wel prettig als die verbinding naar werkgeverschap er ook in zit. En die zit in die twee grote regelingen. Die is er niet altijd als er een bijdrage moet komen vanuit het UWV of de gemeente. Maar ik weet ook uit ervaring van niet zo heel lang geleden, dat ook daar wordt gekeken of die werkgever dan wel in beeld is. Dat vind ik wel belangrijk. Dat klinkt misschien gek in deze tijd waarin we iedereen nodig hebben, maar dat je mensen opleidt voor iets waarbij er een baan in zicht is, lijkt me de logica der dingen.

Ik heb nog een vraag liggen van mevrouw Agema. Zij merkte op dat er nog steeds numerusfixusopleidingen zijn. Ik geloof niet dat ze zei dat het er meer zijn geworden. Het worden er ook niet meer; het worden er gelukkig steeds minder. Ik las dat er bij hbo verpleegkunde vanaf het komend studiejaar nog maar één van de veertien opleidingen een numerusfixusopleiding is. Dat waren er eerder tien. En met u willen wij het gesprek voeren – en dat voeren wij ook – met de sector om te kijken of we die numerus fixus er overal van af kunnen krijgen. Deze ontwikkeling gaat dus de goede kant op.

Dan nog het punt van de cliëntgebonden functie bij umc's. Mevrouw Agema zei: het gaat de verkeerde kant op als je bij umc's de indicator voor cliëntgebonden functies ziet dalen; ik zou willen dat ik die zag stijgen. Hier speelt dat umc's ook onderwijs- en onderzoeksinstellingen zijn. Dat verklaart het hoge percentage niet-cliantgebonden functies. Ik moet het verschil nader onderzoeken, maar een deel van de verklaring is zeker dat deze umc's ook onderwijs- en onderzoeksinstellingen zijn. Dat in de richting van mevrouw Agema.

**De voorzitter:**

Voordat u verdergaat met de beantwoording van de vragen van andere woordvoerders, heeft mevrouw Agema nog een vraag.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Is de Minister bereid om later te komen met een nadere duiding? Ik vind het nogal wat. Er is eerst sprake van 53% cliëntgebonden functies, en twee jaar later is dat nog maar 46%. Dat is een heel groot verschil. Het gaat in het kader van Anders werken in de zorg eigenlijk de verkeerde kant op. Ten eerste: wil de Minister hierop terugkomen? Ten tweede: is het dan een idee om hierop terug te komen in de volgende voortgangsrapportage over Anders werken in de zorg?

**Minister Bruins:**

Ik vind het een interessant cijfer. De basisredenering die eraan ten grondslag ligt, is dat we meer mensen aan het werk willen hebben die ook cliëntgebonden functies verrichten. Dat vinden wij allemaal heel interessant. Zonder dat ik nou een heel groot, breed en meeslepend onderzoek wil toezeggen, wil ik eventjes kijken of de veronderstelling die ik zojuist heb uitgesproken, juist is. Dat zal ik dan in de volgende voortgangsrapportage melden. Dat lijkt me een prima idee. Mevrouw Bergkamp heeft een vraag gesteld over doorgroeimogelijkheden. Ik denk dat het dan toch weer gaat over het beroep van de regieverpleegkundige. Ik weet het niet helemaal zeker.

**De voorzitter:**

Mevrouw Bergkamp, kunt u nog even een korte verduidelijking geven?

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Als het gaat over loopbaanmogelijkheden, horen wij terug van verpleegkundigen dat er eigenlijk heel weinig doorgroeimogelijkheden zijn. Dat is bijvoorbeeld het geval bij de ouderenzorg. In ziekenhuizen heb je vaak

meer mogelijkheden. Minister De Jonge had toegezegd om dat in een actieprogramma mee te nemen, maar daarna werd het stil. Het is dus eigenlijk een vraag voor de andere Minister. Maar er is één kabinet.

**Minister Bruins:**

Even los van het actieprogramma van de collega. Ik durf het bijna niet te zeggen, maar het wetsvoorstel BIG II introduceert het beroep van de regieverpleegkundige. Dat maakt dat er voor verpleegkundigen een objectieve doorgroeimogelijkheid komt naar het beroep van de regieverpleegkundige. Er ontstaat dus voor alle verpleegkundigen een doorgroeimogelijkheid. Voor de ene groep zal het scholingstraject misschien wat langer duren dan voor de andere groep, maar iedere verpleegkundige krijgt de kans om door te groeien van verpleegkundige naar regieverpleegkundige. Zo hopen we dat we die situatie na inwerkingtreding en dan vijf jaar erbij geteld bereiken.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Daarmee zijn wij aan het einde gekomen van de tweede termijn van het kabinet. In zowel de eerste als de tweede termijn is een aantal toezeggingen genoteerd. Ik wil die graag met u doornemen. Er zijn een tweetal toezeggingen die inmiddels al zijn ingewilligd, dus die zal ik overslaan.

- De Minister van VWS zal de beleidsreactie samen met het actieonderzoek over zzp'ers in november 2019 naar de Kamer sturen, waarbij de vragen van de commissie over de opzet van het actieonderzoek worden meegenomen. Dat is een toezegging aan de commissie.
- De Minister van VWS maakt in samenspraak met de sector een aparte arbeidsmarktagenda om de uitstroom uit de jeugdzorg te beperken en stuurt daarover in het najaar van 2019 een brief naar de Kamer. Dat is een toezegging in de richting van mevrouw Ellemeet.
- De toezegging over een brief over de taakherschikking medisch-specialistische zorg/huisartsenzorg is al ingewilligd door de Minister voor Medische Zorg. Datzelfde geldt voor de beleidsreactie en het verslag van de commissie-Meurs. Die heeft de Kamer inmiddels ook ontvangen.
- De Minister voor Medische Zorg zal een brief naar de Kamer sturen over de uitkomsten van de gesprekken over het meer modulair inrichten van opleidingen. Dat is een toezegging uit de eerste termijn aan de heer Kerstens.
- De Minister voor Medische Zorg stuurt voor de begrotingsbehandeling in oktober 2019 de uitkomsten van het gesprek met OCW om de derde leerweg onder de reikwijdte van praktijkleren te laten vallen. Dat is een toezegging aan de heer Geleijnse.

Dan de toezeggingen van vandaag.

- Verschillende cijfers van het SectorplanPlus worden nader uitgesplitst en meegenomen in de volgende voortgangsrapportage over het arbeidsmarktbeleid in de zorg. Dat is een toezegging aan mevrouw Sazias.
- Het maatwerkproject bij ziekte wordt voor de begroting naar de Kamer gestuurd. Dat is een toezegging in de richting van mevrouw Van den Berg en mevrouw Kuik.
- Er gaat een brief over het Stagefonds in relatie tot de derde leerweg naar de Kamer. Dat is een toezegging in de richting van mevrouw Van den Berg en mevrouw Kuik.
- De Minister bericht de Kamer voor de begrotingsbehandeling over de Periodieke Registratie Certificaten. Dat is een toezegging richting de heer Kerstens.
- De Minister voor Medische Zorg komt in de volgende voortgangsrapportage terug op de nadere duiding van het percentage cliëntgebonden functies. Dat is een toezegging richting mevrouw Agema.

Daarmee hebben we de toezeggingen van zaken die richting de Kamer worden gestuurd, gehad. Voor het overige kijken wij graag naar het verslag.

Dan rest mij beide bewindspersonen en de ondersteuning hartelijk dank te zeggen voor hun inbreng van vandaag, voor de beantwoording van de vragen. Dank in de richting van de Kamerleden voor hun aanwezigheid en hun inbreng. En uiteraard ook dank voor de aanwezigheid en de belangstelling van de mensen die hier in de zaal dan wel op een andere manier het debat gevolgd hebben. Hartelijk dank voor uw belangstelling.

Wij zullen aan de Griffie doorgeven dat er voor de zomer nog een VAO zal worden gehouden, waarbij mevrouw Bergkamp als eerste spreker wordt aangemeld.

Dank u wel.

Sluiting 20.51 uur.