

Actieprogramma Werken in de Zorg

Aan de orde is het **debat** over het **actieprogramma Werken in de Zorg**.

De voorzitter:

Aan de orde is het debat over het actieprogramma Werken in de Zorg. In ons midden zijn maar liefst drie bewindslieden: minister De Jonge van VWS, minister Bruins voor Medische Zorg en staatssecretaris Blokhuis van VWS. We hebben een spreektijd van acht minuten per fractie afgesproken. Met het oog op de klok wil ik de collega's vragen een beetje te kijken naar de noodzaak van interrupties in de eerste termijn.

Ik geef als eerste spreker van de zijde van de Kamer ... O jee. Ik geef mevrouw Agema graag de gelegenheid nu reeds een opmerking te maken.

Mevrouw Agema (PVV):

Voorzitter. We hebben voor dit debat de hele avond. Er zijn drie bewindspersonen uitgenodigd en we hebben acht minuten spreektijd. Dit is echt het grootste debat over zorg van dit jaar, naast de begroting. Dus ik zou niet weten waarom we op voorhand al terughoudend zouden moeten zijn met de interrupties.

De voorzitter:

Het was een oproep van de voorzitter. Ik geef alle gelegenheid tot debat met elkaar en met de bewindslieden.

Ik geef als eerste spreker van de zijde van de Kamer het woord aan mevrouw Agema van de PVV.



Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. De zorg staat op springen. We staan voor een immense opgave. Eind 2022 moeten er 190.000 extra medewerkers geworven zijn en nu al staat op zo veel plekken het water tot aan de lippen. De zorg is mensenwerk. 1,2 miljoen paar handen verzetten dagelijks bergen werk; professioneel, integer en met liefde. Maar een tekort dat zo groot wordt, slaat gaten. Elke dag lezen we weer alarmerende berichten over de tekorten die er nu al zijn. Deze tekorten komen niet als donderslag bij heldere hemel. Ze waren jaren geleden al voorspeld. Ondanks dat nam het vorige kabinet heftige maatregelen, waardoor zelfs 77.000 mensen extra werden ontslagen.

Maar niet getreurd, dit kabinet heeft de oplossing. Hippe Schoenen komt dit gigantische probleem oplossen, of beter gezegd: Toverschoenen. Volgens minister De Jonge moet met zijn actieplan Werken in de Zorg, dat we vandaag bespreken, het tekort in 2022 geheel weg zijn. De minister en de staatssecretaris komen met acht actiepunten die volgens het Centraal Planbureau niet door te rekenen zijn. Maar Toverschoenen heeft wel lef, hoor. Had voormalig staatssecretaris Van Rijn maar een paar toverschoenen gehad. Had hij de oordelen van het Centraal Planbureau maar in de wind geslagen. Wat was ons land dan een hoop

leed bespaard gebleven. Het risico van toverschoenen is echter wel dat je met lege handen komt te staan als je plannen onhaalbaar of veel te rooskleurig voorgesteld blijken te zijn. Dat kun je niet maken.

Als de tekorten niet snel worden ingelopen, implodeert de zorg. Want waar leiden die tekorten toe? Dat iemand die bijna blind is en nog thuis woont, nu al tijdens de zomerstop geen boodschappen krijgt. Dat familieleden een stervende in de laatste dagen thuis nu al moeten verzorgen. Dat verdrietige toestanden in verpleeghuizen, zoals geen tijd om even te helpen met eten of een praatje te maken of iemand te douchen, gemeengoed worden.

Onlangs nog moesten bewoners van een Helmonds verpleeghuis wegens een tekort zelfs naar een andere locatie worden overgebracht. Tekorten leiden ertoe dat de veiligheid van medewerkers in de ggz nu al op het spel staat, dat de kliniek voor psychiatrie in Geldrop moest sluiten en dat Pro Persona de acute opname moest sluiten. Door overbelaste huisartsen dreigt nu al de sluiting van huisartsenposten. Nu al moeten afdelingen en operatiekamers van ziekenhuizen sluiten. Patiënten moeten nu al rekening houden met operaties die niet doorgaan. Medewerkers van het LUMC zijn zelfs een actie gestart met vacaturebedden, om te laten zien hoe nijpend het tekort is. Ook het ambulancepersoneel voert actie en de kinderopvang kampt met tekorten.

Wat dus heel hard nodig is, zijn plannen die werken, die haalbaar zijn, die hard zijn en geen mooie praatjes voor de Bühne. Het is lief dat het Centraal Planbureau schrijft dat acht actiepunten getalsmatig nog kloppen, maar voor de rest konden zij er helemaal niets mee. Geen van de actiepunten viel door te rekenen en de analyse van het CPB telt dan ook zeven pagina's, waarvan drie bijlagen.

Het eerste actiepunt lijkt misschien nog te doen: het verhogen van het aantal zijinstromers en herintreders met 20%, wat maar liefst 30.000 banen moet opleveren. Maar met loopbaangesprekken (25.000) ben je er niet. Je kunt wel de intentie hebben om mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt in beeld te krijgen, maar hoe vaak is dat al geprobeerd? Deze schatting oogt veel te hoog.

Het tweede actiepunt: het verhogen van het gemiddelde opleidingsrendement met 10%, wat 15.000 banen moet opleveren, is ook heel sympathiek, maar met een instroom die met een paar procenten stijgt, ben je er nog niet. Waarom hoor ik dat meiden met een vmbo-diploma op zak niet toegelaten worden tot mbo-zorgopleidingen? Kan de minister onderzoeken of dit mogelijk gemaakt kan worden, te meer omdat er zelfs statushouders van de straat geplukt worden om in de zorg te gaan werken?

Het derde actiepunt: het uitbreiden van de contractomvang met één uur, lijkt goed voor 20.000 banen. Dit voornemen zorgde voor keihard gelach op de planningsafdeling van een verpleeghuis waar we onlangs op bezoek waren. Ook uit onderzoek blijkt dat één op de tien medewerkers dat al doen en de helft met tegenzin. Ze doen het omdat ze om de bewoners geven. Hier is een eeuwig conflict tussen werkgever en werknemer: de piekuren, terwijl het vergroten van de kwaliteit en tijd voor bewoners in de verpleeghuizen juist in die tussenliggende tijd gevonden moeten worden. Het aantal van 20.000 lijkt volstrekt onhaalbaar. Volgens FNV blijft de teller steken bij 10.000.

Met actiepunt 4 moet via taakherschikking en job-carving personeel gerichter ingezet worden. Ook dit moet 20.000 banen opleveren. Veel medewerkers zijn hier niet blij mee. Hogeropgeleiden houden zich te vaak alleen nog bezig met voorbehouden handelingen. Dat is fysiek te zwaar en ze missen menselijk contact. Grasmaaien met bewoners die van tuinieren houden, zou juist een grandioze afwisseling kunnen zijn. Als het aantal al klopt, moet je dit eigenlijk niet willen.

Actiepunt 5 is misschien wel het allermooiste: vermindering van de administratieve lasten met één uur per week. Dat moet ook 20.000 banen opleveren. Maar met het actieplan (Ont)Regel de Zorg wordt alleen het laaghangende fruit geplukt. Met 1x1 in plaats van twee formulieren ben je er niet. Er wordt geen begin gemaakt met het afschaffen van de grote bulk regels, zoals het indicatiecircuit.

We snappen de wens van actiepunt 6: het terugdringen van het ziekteverzuim naar het gemiddelde van de gehele economie. Dit moet 6.000 banen opleveren, maar ook hier dringt zich de vraag op: hoe dan? De zorg zal door de fysieke belasting altijd een zwaardere sector dan gemiddeld blijven. Ook dit aantal lijkt veel te hoog.

Actiepunt 7 gaat over het verhogen van de arbeidsproductiviteit met 1% per jaar via arbeidsbesparende technologie en staat genoteerd voor maar liefst 25.000 banen. Iedereen ziet baat in de inzet van tablets en dergelijke voor een betere organisatie van de zorg, maar we kennen ook legio voorbeelden van mislukte arbeidsbesparende technologie. Vooral moet in acht genomen worden dat de werkzaamheden in de zorg grotendeels algemeen dagelijkse levensverrichtingen zijn, zoals wassen, douchen, aankleden, haren kammen, wondverzorging, het aanbrengen van infusen voor medicijnen of het even lekker neerleggen van de patiënt. En technologie kan dat nooit ofte nimmer overnemen. Ook hier is het aantal te hoog ingeschat.

Ten slotte actiepunt 8, het terugdringen van de uitstroom uit de sector met 10%. Dat moet 17.500 banen opleveren. Dit aantal bereik je niet met ondersteuning in loopbaankeuzes. Ook dit aantal is overdreven. Omdat het Centraal Planbureau er helemaal niks in zag, hebben we als Kamer zelf maar een notitie laten opstellen. Ik kan u verklappen dat onze staf er ook niets van kon maken. Ook zien we nergens een begin van de oplossing voor de zzp-hype in de zorg. Gediplomeerden beginnen steeds vaker voor zichzelf, tegen een tarief van €40 per uur. In een hooggespannen arbeidsmarkt kunnen zij dit vragen, en geef ze eens ongelijk! Keerzijde is wel dat deze hype een steeds groter deel van het budget opslokt, waardoor er straks geen geld meer is om de beloofde extra medewerkers hun salaris uit te keren. Hoe gaat de minister dit opstellen?

Maar goed, we moeten wel door. Ik zou zeggen: doe mij ook een paar van die toverschoenen, maat 37. Ik weet er wel raad mee, hoor. Ik ben blij dat de minister als een van zijn actielijnen ook het anders werken noemt, zoals ik dat reeds beschreef in mijn boek Verzilveren uit 2015. Miljarden en miljarden in de zorg worden verspild of zitten vast in overhead. De onbenoemde roze olifant in de zaal is het trieste feit dat een hbo'er in de zorg — functieschaal 45 — bruto €700 per maand minder krijgt dan een leerkracht in het basisonderwijs. Klop de miljarden uit de zorg en geef dat uit aan meer personeel en meer salaris. Ik heb het dan bijvoorbeeld over ons overheadplan, dat we in 2006 presen-

terden, waarmee bijna 28.000 managers met behoud van salaris en vrijwillig weer de overstap kunnen maken naar de werkvloer. Maar trek ook de miljarden uit de zorg voor meer personeel en meer salaris met dat anders werken, zoals de pioniers dat reeds hebben bewezen. Pak grote burgerlijke regels, verspilling, fraude, schaalvergroting, inkoopkosten en de bv-constructies aan.

Ten slotte over actiepunt 8. In 2017 verlieten meer dan 80.000 mensen de zorg. Alle plannen zijn zinloos als er jaarlijks zo veel mensen uitstromen. Je bent er niet met het aanbieden van loopbaangesprekken of een gratis workshop. Fijn dat in veel regio's de redenen van de uitstroom worden geanalyseerd. Wanneer kunnen wij een landelijk beeld ontvangen?

Ik dank de Kamer dat ik de afgelopen acht minuten uiteen mocht zetten waarom het actieplan van de ministers en de staatssecretaris veel te rooskleurig is, en dat je dat niet kunt maken in een sector die simpelweg bezwijkt als beloftes niet worden waargemaakt en als de tekorten in 2020 niet tot nul teruggebracht zijn.

Natuurlijk zal de groeiende economie hen helpen, maar als u zo'n voorstelling van zaken accepteert, bent u, de Kamer, straks verantwoordelijk voor de ramp die zich voltrekt. Dan is het uw schuld dat duizenden thuiswonende slechtzienden in de zomer zonder boodschappen zitten, mensen niet thuis kunnen sterven, operatiekamers worden gesloten, huisartsenposten dichtgaan en ambulances niet meer uitrukken.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Agema. De volgende spreker van de zijde van de Kamer is mevrouw Bergkamp van D66. Mevrouw Bergkamp, ook u heeft acht minuten spreektijd.



Mevrouw **Bergkamp** (D66):
Heel goed, ik dank u wel.

Voorzitter. Van alle actieprogramma's, pacten en veranderagenda's die deze ministers hebben gelanceerd, is het actieprogramma Werken in de Zorg het belangrijkste, want goede zorg, of het nu gaat om verpleeghuiszorg, gehandicaptenzorg, de ggz of de ziekenhuiszorg, is enkel te realiseren door goed opgeleide, professionele en gewaardeerde zorgprofessionals. Zonder hen hebben alle andere programma's, pacten en akkoorden geen nut.

Ik wil dus allereerst vanaf hier mijn waardering uitspreken voor iedereen die elke dag opnieuw bijdraagt aan de persoonsgerichte en uitstekende zorg die we in Nederland hebben. We bespreken dus vandaag — volgens mij bedoelde mevrouw Agema dat ook — de grootste uitdaging van dit kabinet. Getuige de aanwezigheid in vak-K van drie bewindspersonen, lijkt het kabinet dat ook te vinden. Er ligt een breed programma, maar daarover hebben we nog wel wat vragen en opmerkingen, en ook nog wel wat zorgen.

Voorzitter. "Het zwaartepunt van de aanpak ligt in de regio", zo stelt het actieprogramma. In elke regio ligt er ondertussen een Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten: RAAT. Maar bij vrijwel geen enkel RAAT zit een professional aan tafel.

"Niets over ons zonder ons". De minister van Volksgezondheid gaf vandaag ook aan dat als het gaat om ouderen en de Raad van Ouderen, het juist zijn streven is om niet over mensen, maar met mensen te praten. Daarom bevreemdt het mij ook dat hierbij geen professionals aan tafel zitten. Dat is van groot belang omdat ook die actieplannen constant in ontwikkeling zijn. Is de minister bereid om ervoor te zorgen dat in elke regio ook de professional zelf aan tafel zit voor het RAAT? Dan bedoel ik expliciet in de adviserende en besluitvormende rol en niet in de uitwerkingsrol. Graag een toezegging van de minister.

Voorzitter. In 2008 was mijn collega Pia Dijkstra voorzitter van de Taskforce DeeltijdPlus. Ik ben er toevallig een keer geweest toen zij daar voorzitter was; zo zie je maar hoe lijnen weer bij elkaar komen in deze Kamer. Zij was toen al bezig met die deeltijdfactor. Voor de leken onder ons: wanneer men gemiddeld een contract heeft voor 36 uur en de norm volgens de cao ook 36 uur is, is de deeltijdfactor 1 in de sector. Toen deze taskforce aan de slag ging, was de deeltijdfactor in de sector zorg en welzijn gemiddeld 0,73. Tien jaar later laten de meest recente cijfers ons zien dat dit gemiddelde niet is gestegen: het is nog steeds 0,73. Uiteraard heb ik begrip voor de mensen die juist graag parttime in de zorg willen werken. Vaak combineren zij hun werk met bijvoorbeeld mantelzorg of zorg voor de kinderen. Dat is natuurlijk helemaal prima. Maar er is een groep die meer uren wil werken, maar die extra uren niet krijgt. Ik ben het eens met mevrouw Agema: het gaat er natuurlijk niet om dat mensen gedwongen worden om meer te werken. Het gaat erom dat er een groep mensen is die bewust zegt meer uren te willen werken, maar die uren niet krijgt. Wat gaat de minister concreet doen, eventueel in samenwerking met minister Koolmees, om ervoor te zorgen dat zij die meer uren willen werken ook meer uren kunnen werken? Dat zou toch een simpele, concrete oplossing zijn.

Voorzitter. Met name in de ouderenzorg is de nood hoog. Ondanks mooie campagnes van de ambassadeurs kiezen mensen er minder snel voor om in deze sector te gaan werken. Zoals een verpleegkundige mij liet weten, helpt het niet dat het beeld van de ouderenzorg is dat verpleegkundigen de hele dag bezig zijn met mensen steunkousen aantrekken of dat wij het hier hebben over "handen aan het bed". Verpleegkundigen zijn zo veel meer dan dat. Ook de beperkte loopbaanmogelijkheden in de ouderenzorg helpen niet, zeker niet als je die vergelijkt met de mogelijkheden in de ziekenhuiszorg. In een eerder debat vroeg ik hier ook al aandacht voor. De minister zei dat hij daar in het actieprogramma op terug zou komen, maar — het is heel veel informatie — ik kon het daar niet in terugvinden. Graag hoor ik van de minister welke mogelijkheid hij daarvoor ziet.

Voorzitter. Het helpt ook niet als wij mensen die hun hele leven al werken in de zorg, eigenlijk op hbo-niveau, vertellen dat ze mogelijk toch op een lager niveau zitten. De hele discussie over de inserviceverpleegkundigen vind ik heel vervelend, ook omdat zij al zo lang wachten op een stuk duidelijkheid. Er is een rapport uitgebracht. Dat was misschien niet helemaal crystal clear. Er gaat nu weer een nieuwe commissie naar kijken, maar ik hoop toch dat de bewindspersonen vandaag kunnen zeggen dat mensen voor 1 januari 2019 duidelijkheid krijgen, zodat ze weten waar ze aan toe zijn. Daar wil ik ook bij zeggen dat deze mensen zich wel gewaardeerd voelen.

Voorzitter. Op dit moment kijken we aan tegen grote personeelstekorten in de zorg, maar de zorg is constant in beweging door demografische, technologische maar zeker ook maatschappelijke ontwikkelingen. De zorg van 2040 is niet de zorg van 2020, ook niet qua samenstelling. Het ROA, het Researchcentrum voor Onderwijs en Arbeidsmarkt van de universiteit van Maastricht, maakt al tweejaarlijkse prognoses voor de zorg over vijf jaar. Wil de minister bij die prognoses ook kijken naar de verschillende sectoren? Want het is nu één grote berg informatie. Wij zouden het interessant en belangrijk vinden om dit per deelsector uit te splitsen en daarnaast te kijken naar de arbeidsmarkt voor de zorg van de toekomst. Zijn de bewindspersonen bereid om aan een instituut te vragen om echt te kijken naar de toekomst? Hoe ziet de toekomst eruit, met het oog op alle ontwikkelingen? Hoe zit het met de samenhang met onderwijs, demografie en technische ontwikkelingen?

Ik heb dus twee vragen. Kan het ROA, dat nu al dat onderzoek uitvoert, kijken naar de verschillende deelaspecten, deelsectoren? Dat levert meer informatie op. Mijn tweede vraag is: kan er ook nog een ander onderzoek plaatsvinden — dat moet natuurlijk niet overbodig zijn, want er gebeurt al voldoende — om te kijken naar de toekomst? Want ik merk dat de plannen eindigen in deze kabinetsperiode en dat lijkt mij niet goed. Ik denk dat het goed is om te anticiperen op de toekomst.

Voorzitter. In aanloop naar dit debat plaatste ik een oproep voor professionals. Ik stelde hun de vraag of zij eigenlijk al iets merkten van alle ingezette acties, die in het vorige kabinet al zijn ingezet, en of zij nog ideeën hadden. Ik kreeg heel veel reacties, uiteenlopend van een moeder die door de personeelstekorten geen pgb meer voor haar zoon kan krijgen tot de situatie waarin aanbieders onder het mom van "wie biedt het meest?" op een nare manier met elkaar concurreren om personeel te krijgen. Eigenlijk werd het samengevat in de opmerking — en die treft mij wel het meest — dat de zorg in de war is. Dat is natuurlijk allemaal wat wij niet met elkaar willen. Mijn conclusie is eerlijk gezegd, kijkend naar het actieprogramma, dat de kloof tussen het actieprogramma en de werkelijkheid van mensen die het werk uitvoeren, te groot is. De zorgen die leven worden niet weggenomen door het programma. Sterker, ik merk in de reacties van mensen — in mijn eigen peiling, zullen we maar even zeggen — dat mensen er op dit moment niet veel van merken. Soms zien ze wel nieuwe collega's, maar die voldoen dan net weer niet aan de verwachtingen of de gestelde eisen, waardoor voor de mensen die er werken, de werkdruk ook weer toeneemt. En we doen het uiteindelijk toch voor hen.

De heer **Hijink** (SP):

Ik heb de reacties die mevrouw Bergkamp heeft opgeroepen, ook eens even gescand. Mijn indruk is helemaal niet dat het belangrijkste nieuws nu is dat de zorg in de war is. De rode draad door al die reacties is een punt dat mevrouw Bergkamp nog niet heeft gemaakt. Misschien komt dat nog. Dat zijn de structurele problemen die alle zorgverleners nu zien: te hoge werkdruk, te laag salaris, te weinig collega's. Dat is de rode raad in al die reacties die mevrouw Bergkamp heeft gekregen. Dus die mensen zijn niet in de war, mensen zijn piswoest over de enorme tekorten die er zijn en het gebrek aan geld.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik ben heel blij dat de tweets van mij goed bestudeerd worden door de SP. Ik wil tegen de SP zeggen dat ik daarnaast heel veel mailtjes heb gekregen en daar natuurlijk ook mijn informatie uit gedestilleerd heb. De opmerking dat de zorg in de war is, sloeg niet op medewerkers die in de war zouden zijn. Maar alles wat we eromheen georganiseerd hebben, veroorzaakt dat mensen zeggen: wat moeten we nou doen? We moeten liefdevolle zorg geven, er komt een kwaliteitskader, er worden ontzettend veel verschillende eisen gesteld. Daarnaast zijn er vaak ook eisen die de organisatie zelf stelt. Dus dat bedoelde ik met de opmerking: de zorg is in de war. Ik ben het wel eens met de SP dat die werkdruk hoog is. Dat blijkt hopelijk ook uit mijn verhaal. Ik zeg dat het de grootste uitdaging voor het kabinet is om die problemen op de arbeidsmarkt aan te pakken. Wat wil de SP dan nog meer?

De heer **Hijink** (SP):

Het lijkt me glashelder wat de SP wil. Er moet voor worden gezorgd dat er meer geld beschikbaar komt, zodat de salarissen in de zorg eindelijk eens een keer omhoog kunnen. Mevrouw Agema heeft dat terecht net gezegd. Ik hoor u daar niet over. Ik hoor u ook niet over het verlagen van de werkdruk. Ja, u zegt dat het een probleem is. Maar de oplossingen die D66 aandraagt, gaan over meer beleidstafels, over meer onderzoek. Er is niet meer onderzoek nodig. Wij moeten gewoon luisteren naar wat er op de werkvloer wordt gezegd. Waarom is er een gebrek aan collega's? Omdat de lonen te laag zijn. Waarom is de werkdruk zo hoog? Omdat iedereen die nu naar de verpleeghuizen kijkt, denkt: nou, ik vraag me nog maar eens af of ik daar wel ga werken, want de werkdruk is enorm en ik kan in een andere sector én meer verdienen én minder hard werken. Dat is het probleem dat we moeten aanpakken.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik vind het zo jammer. We hebben hier een serieus debat, en dan wordt mijn verhaal op een bepaalde manier samengevat door de SP. Dat mag natuurlijk, dat is leuk voor de Bühne. Maar ik heb net aangegeven dat het de grootste uitdaging voor dit kabinet is om die vacatures in te vullen. Ik wijs op het einde van dit kabinet, en dat bedoel ik niet voorspellend. Dit kabinet heeft dan meer geld uitgegeven dan een kabinet ooit heeft gedaan. Het gaat om zo'n 16 miljard die meer wordt besteed. En een groot gedeelte van dat bedrag wordt besteed aan de prijs- en loonontwikkeling. Dus, eerlijk gezegd, wil ik ook wel een signaal afgeven aan de SP. Het is zeker een grote uitdaging, maar laten we nou met elkaar kijken wat we vandaag als Kamer kunnen bereiken om die stap te zetten.

De **voorzitter**:

Meneer Hijink, heel kort en afrondend.

De heer **Hijink** (SP):

Ik hoor van mevrouw Bergkamp precies hetzelfde als wat ik lees in de brieven van de regering. Dat is namelijk heel veel informatie, heel veel wollig taalgebruik, maar er wordt langs het cruciale punt gegaan. Dat is dat zorgverleners maar één wens hebben: ga ons eens eerlijk belonen, zodat

onze sector ook aantrekkelijk wordt. Ik hoor u daar nog steeds niet over, terwijl dat de crux is van dit debat.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

De crux is zeker dat er ontzettend veel vacatures zijn en dat die werkdruk omlaag moet. Maar anders dan de SP voelen wij niet dat wij aan tafel zitten bij de onderhandelingen. Er zijn nu meerdere cao's afgesloten, met gelukkig ook een stijging van 4% als het gaat over de verpleging, de verzorging en de thuishulp. Voor de umc's is er nog geen cao. Die moet er ook heel snel komen. Het is wel zo — en dat deel ik met de SP — dat in de situatie van de crisis waar we uitkomen, de loonontwikkeling nou niet echt iets is om blij van te worden. Daarom ben ik heel erg blij dat er nieuwe cao's zijn afgesloten met een stijging. Ik ben het ermee eens dat de werkdruk aangepakt moet worden.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik heb die reacties ook gelezen. Het was een indrukwekkende hoeveelheid. Vooral woede en boosheid kwamen eruit naar voren. Iemand die klaar is met de pabo krijgt €700 bruto per maand meer dan een hbo-verpleegkundige. Dat is een extreem groot gat. En dan zegt mevrouw Bergkamp hier: ja, maar er komt 4% bij in de cao's. Dat is een schijntje! Weet u dat ze met die 4% op het salaris komen van voor de crisis? Waar is dan het extra salaris?

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Het is heel vervelend, maar ik geef u eigenlijk dezelfde reactie als aan de SP. Ik ben het met u eens als het gaat over stagevergoedingen. Volgens mij hebben we daar samen met de SP zelfs nog vragen over gesteld en hebben we gezegd dat daar een impuls moet komen. Maar wij zitten als politieke partij niet aan tafel. Het is aan de werkgevers en de werknemers om die afspraken te maken. Er is ook een stijging van de onregelmatigheidstoeslag. Ik ben het met u eens dat we komen uit een tijd van crisis, waarin we toch weinig daarin geïnvesteerd hebben. Daarom ben ik ook blij dat er nieuwe cao's zijn afgesloten met een stijging. Is dat voldoende? Wat ik teruggekoppeld heb gekregen, niet alleen uit de tweets maar ook uit de mailtjes, is dat de meeste mensen zeiden: wij willen meer waardering voor ons werk en wij willen minder administratieve rompslomp, waardoor we tijd overhouden. Dat zijn twee rode draden in de mailtjes die ik heb gekregen. Het derde punt is — en dan sluit ik af, voorzitter — dat mensen in de praktijk nog niet echt iets merken van alle acties die ook het vorige kabinet van de PvdA en de VVD in gang hebben gezet. Daar maak ik mij echt zorgen over.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dat merken ze zeker niet, want toen die Agemagelden in 2012 werden toegevoegd aan het macrobudget voor de verpleeghuizen, was het D66 dat het met het Kunduzakkoord meteen maar weer weghaalde. Daarom merken ze er nooit iets van. Maar het is toch van de zotte dat iemand die net van de pabo afkomt en iemand die net hbo-verpleegkunde heeft gedaan, een verschil in startsalaris hebben van €700 bruto per maand? Hoe wil je dan mensen extra warm maken voor de zorg?

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Wat ook speelt, is het hele imago van de ouderenzorg. Dat staat even los van het feit dat mevrouw Agema zeker een punt heeft als zij zegt dat we uit een tijd komen van weinig ruimte. We gaan nu ook meer investeren. Maar het is ook het imago van de ouderenzorg, waardoor mensen zeggen: doe mij maar lekker een baan in een ziekenhuis, omdat ik daar ook meer loopbaanmogelijkheden heb ten opzichte van de ouderenzorg. Dus ik denk — daarom vind ik het ook heel belangrijk — dat we meer positieve aandacht moeten geven aan de zorg, zodat die sector ook aantrekkelijker wordt om in te werken. Kunnen we daarmee alle problemen oplossen? Nee. Maar het zou mooi zijn als we vandaag de handen ineenslaan en echt een aantal mooie stappen met elkaar zetten.

De **voorzitter**:

Kort, afrondend.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Maar het kabinet gaat helemaal niet meer investeren in de zorg. Die Agemagelden waren nog extra geld, maar in dit regeerakkoord heffen de plussen en de minnen elkaar op. Het enige budget dat groeit, is het grote macrobudget voor de zorg, dat gebaseerd is op loon- en prijsstijgingen. In de vorige periode hebben we gezien dat dat verdwijnt als sneeuw voor de zon, omdat elk jaar miljarden en miljarden aan meevallers worden ingeboekt, waar uiteindelijk de massa-immigratie en een gasverbod mee worden betaald.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik probeer voor de zuiverheid vanuit mijn partij en van de discussie te kijken naar de Miljoenennota. 16 miljard extra erbij. Dat is erg veel geld. Ik ben het wel eens met mevrouw Agema dat dat goed gebruikt en ingezet moet worden. Als we de handen ineenslaan om een keer die regeldruk aan te pakken, dan zou mij dat veel waard zijn.

De **voorzitter**:

Er is ook nog een interruptie van de heer Kerstens.

De heer **Kerstens** (PvdA):

Ik ga nog even door op het punt van de beloning van de mensen in de zorg en de werkdruk. Uit de stukken die het kabinet heeft toegezonden en ook uit onderzoeken blijkt dat dat twee heel belangrijke zaken zijn die mensen nu weghouden uit de zorg, of die meewerken aan het vertrek van mensen uit de zorg. Uit de peiling die we hebben gehouden, de poll op de Facebookpagina van Zorg in actie, komen die twee punten ook het meest pregnant naar voren. Vindt u het dan niet onbevredigend dat daar zo weinig mee gebeurt rondom het actieplan?

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ook het vorige kabinet, van PvdA en VVD, heeft veel in gang gezet. Laten we wel wezen: de inkt van dit actieprogramma is net droog. Wat ik inderdaad teleurstellend vind, is dat de mensen tijdens de vorige kabinetsperiode daarvan in de praktijk heel weinig hebben gemerkt. Mijn oproep is: hoe kunnen we ervoor zorgen dat de abstracte beleidsmatige

werkelijkheid bij mensen indaalt en dat de mensen — de verpleegkundigen, de verzorgenden, de huishulpen, de mensen in de ggz en de jeugdzorg, de mensen in het ziekenhuis, de kinderartsen — daadwerkelijk merken dat er meer collega's bij komen, dat de werkdruk afneemt en dat er meer loopbaanmogelijkheden zijn? Dat zou inderdaad mijn doel zijn, maar ik ben zeker ook teleurgesteld dat mensen zo weinig merken van wat het vorige kabinet heeft ingezet.

De heer **Kerstens** (PvdA):

Even los van het feit dat de besluiten van het vorige kabinet op dit punt, als het op stemmen aankwam, altijd op de steun van D66 hebben kunnen rekenen, was mijn concrete vraag gewoon: vindt u het nu, in deze kabinetsperiode, nu er een actieplan ligt, niet teleurstellend dat de twee voornaamste punten — als je het de mensen zelf vraagt — namelijk de beloning en het aanpakken van de werkdruk, daarin niet of nauwelijks voorkomen? Zou u het een goede zaak vinden als wij daar met zijn allen vanuit de Kamer wat meer de nadruk op gelegd krijgen?

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik herhaal mijzelf een beetje. Ik ben teleurgesteld dat wij in de vorige kabinetsperiode samen met de ChristenUnie en de SGP zo ons best hebben moeten doen om een aantal bezuinigingen af te zwakken. Wij hebben de handen ineengeslagen en geprobeerd om het realistischer en sociaal te maken. Ik denk eerlijk gezegd dat de schade anders groter zou zijn geweest. Nu hebben we een realistisch beleid gehad. Maar volgens mij zei ik zelf al dat wij met elkaar moeten werken aan de werkdruk, de motivatie van mensen en het imago van de zorg. Dat is volgens mij ook mijn pleidooi geweest.

De heer **Kerstens** (PvdA):

Heel kort ter afronding. Het is goed dat mevrouw Bergkamp zegt dat D66 met het vorige kabinet afspraken heeft gemaakt en daar ook de volledige verantwoordelijkheid voor draagt. Ik krijg alleen steeds geen antwoord op mijn vraag: zullen we er met zijn allen voor zorgen dat er wat meer gebeurt dan het aanpakken van die werkdruk en die beloning?

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Het klinkt heel leuk om elke keer dezelfde vragen te stellen, maar mijn reactie is dezelfde. Zeker, ik vind dit de grootste uitdaging en ik hoop ook echt dat dit nieuwe kabinet er daadwerkelijk voor kan zorgen dat mensen op de werkvloer merken dat er meer collega's bij komen, dat de werkdruk omlaag gaat en dat er positief naar onder andere de ouderenzorg wordt gekeken. Dat is volgens mij wat dit kabinet wil en wat ik zelf ook zeker wil omarmen. Ik heb nog wel de behoefte om het te concretiseren en ervoor te zorgen dat de gap tussen de beleidstaal en de werkelijkheid geslecht wordt.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Agema heeft nog een nieuw punt.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik hoor mevrouw Bergkamp over minder regels. Dat is natuurlijk al zo veel jaren de hartenkreet van de hele Kamer geweest. Maar wij zien dat het enige resultaat tot nu toe is dat, als het gaat om zorg aan illegalen, van twee formulieren één formulier is gemaakt. Dat is wat het concreet is. Maar als het gaat om de grote bulk. Als het gaat om het hele indicatiecircuit voor al die mensen in die verpleeghuizen. Als het gaat om het werken voor één prijs met één doorlooptijd. Dan geeft de minister niet thuis. Dan geeft D66 niet thuis. De grote vruchten worden niet geplukt. Dat uur aan administratieve lasten eraf wil iedereen zo graag. Maar er komt niks van terecht als altijd maar alle ideeën die er leven, worden afgeschoten.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Als er goede ideeën zijn om de regeldruk af te schaffen, ga ik daar natuurlijk naar kijken. Volgens mij hebben wij als Kamer bijvoorbeeld ook gezegd dat de wijkverpleegkundige zelf gaat indiceren en zelf bepaalt wat er nodig is. Daar ben ik heel blij om. Volgens mij is dat ontzettend veel winst. Als ik kijk naar wat we nu voorstellen, maak ik me ook zorgen over de governance. Kijk naar de brief, pagina 23 of 24, waarin staat wat wij optuigen om dit in de markt te zetten om resultaat te tonen. Dan denk ik ook: mijn god, wat zijn we veel aan het optuigen. Maar als er goede ideeën zijn om de regeldruk aan te pakken, vind ik dat wij daar als Kamer zeker naar moeten kijken. Het is hardnekkig, want ik merk ook dat mensen er in de praktijk nog te weinig van merken.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dat is dan weer een klein openingetje, want we hebben natuurlijk jarenlang gedrukt richting het zelfindiceren voor die wijkverpleegkundigen. Maar daar ligt niet de administratieve last! Dat ligt aan wat er daarna komt: dat voortdurende berichtenverkeer; je voortdurend moeten verantwoorden; voortdurend plannings moeten maken. Eén product voor één prijs met één doorlooptijd: het komt niet van de grond. En hetzelfde geldt voor dat indicatiecircuit. En die verpleeghuizen: voordat iemand binnen is, zijn er al 94 A4-tjes ingevuld en daarna moeten ze iedere zes weken een nieuw indicatietraject starten.

De **voorzitter**:

En uw vraag is?

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ze worden er horendol van. Ook als het gaat om de meervoudig gehandicapten: er zijn hoogopgeleide mensen die alleen maar bezig zijn om indicaties aan te vragen! Het moet weg, het moet worden afgeschaft. En alstublieft, kom als D66 een keertje over de brug. U steunt de coalitie, u zit in de coalitie. Doe alstublieft een keertje mee, want het gaat om de grote bureaucratische regels. Die moeten nu eindelijk eens verdwijnen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik hoor en voel de oprechtheid van mevrouw Agema in haar betoog en ik deel die helemaal. We kunnen hier dingen delen, maar ik wil ook dingen bereiken. En daarom hebben we gezegd: waarom moet iemand met een meervoudig

ernstig gehandicapt kind elke keer weer opnieuw aangeven wat de handicap is? We hebben er schriftelijke vragen over gesteld. We hebben zelfs een motie ingediend en dit kabinet moet daar ook op doorpakken. Daar vindt mevrouw Agema mij zeker aan haar zijde. We hebben er samen in de Kamer voor gestreden dat die wijkprofessional, die wijkverpleegkundige, ook gaat indiceren en dat er niet meer gebruik hoeft te worden gemaakt van een heel ander verantwoordingscircuit. Ik wil er wel bij zeggen dat instellingen daar zelf ook een verantwoordelijkheid in hebben, want heel veel van de regeldruk komt ook uit de instelling zelf, omdat daar ook de behoefte is om te verantwoorden et cetera. Maar ik ben ook bang dat alle programma's die we nu langzamerhand met elkaar gaan bespreken, ook extra werk- en regeldruk op gaan leveren. Daar vindt u mij aan uw zijde.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik wil even terug naar de probleemanalyse van mevrouw Bergkamp, want die deel ik voor een heel groot deel. Het imago is ontzettend belangrijk en de werkdruk is een probleem, maar ik heb mevrouw Bergkamp nog niet gehoord over het specifieke onderdeel van de beloning. Ik ben het eens met de andere punten die mevrouw Bergkamp maakt. Tegelijkertijd zien we dat die beloning nog steeds relatief laag is, zelfs vergeleken met andere beroepen in die publieke sector. Ziet mevrouw Bergkamp dat ook als een van de punten die extra aandacht behoeven, ook van dit kabinet?

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Volgens mij had ik het over beloning en salaris in een interruptie met de SP en ook zijdelings in een interruptie met de PvdA. Ik zei net: ik vind dat we van ver komen. Op het moment dat er crisis was, is er te weinig geïnvesteerd. Gelukkig zijn er nu weer nieuwe cao's afgesloten. Het moet nog aan de bak en ik hoop dat daar ook een goede cao uit komt. In de cao's zie je gelukkig ook weer een stijging, maar nogmaals: wij zitten als politieke partijen niet aan tafel. Een cao is echt iets wat werkgevers en werknemers met elkaar moeten afsluiten.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

We zien inderdaad gelukkig een stijging en gelukkig worden de cao's wat positief gecorrigeerd. Tegelijkertijd vallen de salarissen nog steeds lager uit dan bij veel andere banen, banen waar die mensen ook voor kunnen kiezen. Zeker de sociale partners zijn voor een groot deel aan zet, maar tegelijkertijd is de urgentie op dit moment zo groot en is het zo moeilijk om deze problemen echt goed op te lossen dat we als overheid ook moeten kijken of we er nog iets extra's aan kunnen doen. Dat moeten we ook als het gaat om de beloning van deze mensen, die we zo hard nodig hebben en die we over de streep moeten trekken om ook voor dit mooie vak te kiezen. Dus ja, de sociale partners zijn aan zet. Maar toch wil ik mevrouw Bergkamp vragen: is het gezien de urgentie van het probleem waar we mee te maken hebben, wenselijk dat de overheid ook kijkt wat ze nog extra kan doen als het gaat om beloning?

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik vind het ook belangrijk om aandacht te besteden aan de dingen waar we wél invloed op hebben. Waar ik me zorgen

over maak, is de grote uitstroom. We trekken mensen aan, ze komen binnen en vervolgens stromen ze met heel veel weer uit. Waarom is dit zo'n lastig onderwerp? Laten we dat ook in alle eerlijkheid met elkaar bespreken. Ik ben jarenlang directeur hr geweest en ik weet dat iemands motivatie heel erg te maken heeft met hoe er in zo'n organisatie met medewerkers wordt omgegaan. Is er een transparante, fijne, gewaardeerde cultuur? Ik kreeg bijvoorbeeld een reactie van een verpleegkundige die zei ... Nee, het was een thuishulp. Die zei: "Mijn directeur komt terug van vakantie en ging uitgebreid bespreken hoe lekker die vakantie was geweest. Hij had gedetoxt en was helemaal ontspannen. Hupsakee." Maar hij had geen oog voor het feit dat die thuismedewerkers het hele rooster met elkaar moesten vullen, inclusief de gaten erin. Als je geen gevoel meer hebt voor wat er speelt op de werkvloer — ik vind het een vreselijke term — en voor wat er speelt bij verpleegkundigen en verzorgenden, dan krijg je uitstroom. Volgens mij is de grootste uitdaging die uitstroom tegenhouden, en dat is natuurlijk vanuit de politiek lastig te beïnvloeden, maar ik hoop dat deze bewindspersonen vandaag daar een signaal toe geven.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan vervolgt u uw betoog.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Dank u wel, voorzitter. We hebben het even gehad over de voortgangsbrief en de wat mij betreft toch wel wollige taal daarin: "het actie-leernetwerk is de doe- en organisatiekracht". Ik heb de vrees dat we met elkaar een heel nieuwe governance opzetten, als ik kijk naar het organogram op bladzijde 23. Hoe kunnen wij deze bewindspersonen ook gaan afrekenen op resultaat? Wie is waarvoor verantwoordelijk? Hoe kunnen we bijsturen? Ik vind dat heel erg lastig te zien als ik kijk naar al die plannen.

Tot slot wil ik even aandacht besteden aan de ambassadeurs. Het arbeidsmarktvraagstuk in de zorg is de grootste uitdaging. Er loopt veel, maar het kan nog veel concreter, met de prioriteiten die we volgens mij net in de interrupties ook scherp hebben gedeeld met elkaar. De afgelopen jaren heb ik meermaals gesproken met de ambassadeurs vanuit de zorg. Zij vervullen een ongelooflijke rol in het enthousiasmeren van mensen en ook in het bevorderen van dat nieuwe, professionele werken in de zorg. Ik ben dan ook blij dat zij expliciet in het actieprogramma zijn opgenomen. Ik hoor graag hoe zij de komende jaren betrokken worden bij de verdere uitvoering van alles wat we vandaag en verder met elkaar gaan bedenken.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan we naar de volgende spreker. Dat is de heer Hijink van de Socialistische Partij.



De heer Hijink (SP):

Dank u wel, voorzitter. Je zult maar in de zorg werken en de afgelopen tien jaar de debatten in deze zaal een beetje hebben gevolgd. De afgelopen tien jaar heb je dan kunnen

horen: er kan eigenlijk bijna niks; het geld is op, er moet bezuinigd worden, de nullijn, niks is mogelijk. "Jullie zijn te duur", dat is wat zorgverleners jarenlang te horen hebben gekregen. En nu, nog geen twee jaar later, voeren we opeens een heel andere discussie, namelijk over de vraag waar we de mensen gaan vinden om de lege plekken in de zorg te vullen.

Voorzitter. Het kan toch niet verbazen dat dit jobbeleid voor heel veel mensen die werken in de zorg of die willen gaan werken in de zorg, niet bepaald heel veel vertrouwen geeft in de manier waarop de politiek de afgelopen jaren met de arbeidsmarkt in de zorg is omgegaan. We zitten met een driedubbel probleem. De afgelopen jaren — mevrouw Agema heeft dat terecht gezegd — zijn er vele duizenden, tienduizenden zorgwerkers ontslagen. Doordat er zo veel mensen zijn ontslagen, die toen al hard nodig waren, en nu nog meer, is de werkdruk nog verder opgelopen voor de mensen die zijn achtergebleven. En omdat die werkdruk zo hoog is, wordt het nu nog moeilijker om nieuwe mensen te vinden om in de zorg te gaan werken. Een driedubbel probleem.

Voordat we het straks gaan hebben over hoe we die problemen, die personeelstekorten gaan oplossen, vind ik het wel goed om te beseffen dat het probleem dat wij hier bespreken, een politiek probleem is, dat in deze zaal veroorzaakt is en dat ook in deze zaal door verschillende partijen verergerd is. Nu hebben wij die zorgverleners heel hard nodig, maar om ze naar de zorg te krijgen, zal nog veel moeten gebeuren. Men kent namelijk de grillen van de politiek. Nu roepen we: "u moet allemaal naar de zorg", maar straks komen er misschien weer nieuwe bezuinigingen. Dus ik wil van deze ministers en de staatssecretaris weten of zij iedereen die nu overweegt om in de zorg te gaan werken, kunnen garanderen dat een baan in de zorg ook toekomst heeft. Kunnen zij garanderen dat er de komende tijd niet nog een keer een ontslaggolf aankomt? Want die zekerheid moeten mensen hebben, willen wij ze kunnen interesseren voor de zorg.

Voorzitter. Onder verantwoordelijkheid van deze ministers loopt er een heel aantal plannen om meer mensen naar de zorg te lokken. De minister is in zijn laatste brief voorzichtig optimistisch over wat er zoal gebeurt. Hij schrijft bijvoorbeeld dat de werkgelegenheid in de zorg met 39.000 werknemers is gegroeid, maar wat zegt dat cijfer nu eigenlijk precies? Want "werkgelegenheid", dat wil zeggen: de mogelijkheid tot werk in de zorg. Dat kan ook om vacatures gaan. Of zegt hij: dit gaat om banen, dit zijn mensen die daadwerkelijk aan het werk zijn gegaan in de zorg? Ik vind dat we daar duidelijkere cijfers over moeten hebben. Het is al eerder gezegd: deze minister blinkt uit in onduidelijkheid, ook nu weer, als het gaat om cijfers en om verantwoordelijkheid. Waar is hij precies op afrekenbaar? Ik vind dat hij duidelijk moet communiceren en duidelijk moet maken wat nu precies bedoeld wordt.

Nog veel beter dan in de stapels papier die we van de minister krijgen, toetsen wij de praktijk en vragen wij in de praktijk hoe het beleid is gevallen. Mevrouw Bergkamp heeft dat heel goed gedaan. De resultaten van haar persoonlijk onderzoek zijn ook met de commissie gedeeld en dat is de reden dat wij ze allemaal hebben gezien. Ik vind het ook heel goed dat dat is gebeurd. De rode draad van die reacties is een massaal beklag over de grote tekorten, de hoge werkdruk en te lage salarissen. Iemand schrijft, volgens mij

was dat op de Facebookpagina van minister De Jonge zelf: de beleidsmakers in Den Haag zijn wereldvreemd, ze denken dat als je maar genoeg positieve dingen zegt, het allemaal vanzelf goed komt. Een ander schrijft in reactie op mevrouw Bergkamp dat zij in haar eentje nachtdiensten moet draaien voor 75 mensen. Alleen hè, in haar eentje, nachtdiensten! Precies uit dit soort verhalen blijkt het domino-effect dat anderen benadrukken van een toenemende werkdruk, een hoog ziekteverzuim en verloop onder het personeel.

De voorzitter:
Mevrouw Bergkamp.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):
Dank u wel, voorzitter. Even voor de Handelingen. De tweets en reacties die zijn doorgestuurd waren van één organisatie, namelijk Zorg in Actie. Daarnaast heb ik van heel veel andere mensen reacties gekregen, ook via de mail. Ik wil even aangeven dat het één organisatie was of een kennis-netwerk dat dit heeft verzameld. Het is goed om aan te geven dat er reacties in bredere zin waren. Deze reacties zijn naar de Kamerleden gestuurd, maar het was nog veel breder.

De voorzitter:
Waarvan acte. Gaat u verder met uw betoog.

De heer **Hijink** (SP):
Vooralsnog hebben wij geen toegang tot de mailbox van mevrouw Bergkamp, dus die andere reacties hebben wij niet gezien. De rest is wel rondgestuurd.

Geen duizend actieprogramma's van deze minister kunnen de problemen vanzelf oplossen als dit kabinet blijft weggijken van de fundamentele problemen die zorgverleners iedere dag tegenkomen. Voor hen is het hard werken in de zorg. Het is een heel mooi vak en ze zijn er trots op, maar de bureaucratie is enorm, de salarissen zijn te laag en de werkdruk te hoog. Dat zijn natuurlijk de problemen die allereerst moeten worden aangepakt, voordat wij stapels papier het land in gaan sturen. Hoe kan het dat wij ieder jaar 80.000 zorgverleners kwijtraken? 80.000! We praten hier over een probleem van 125.000 mensen straks in 2022. Ieder jaar opnieuw verlaten 80.000 mensen de zorgsector. Als je dat probleem niet eerst bij de kop wilt pakken, kun je plannen schrijven tot je een ons weegt. Verbeter de omstandigheden, verhoog de salarissen, verminder de werkdruk. Laten we daar nu mee beginnen.

Ik wil graag van de minister horen hoe hij aankijkt tegen de concurrentiestrijd die nu in sommige sectoren wordt gevoerd. Het is al genoemd: de cao VVT krijgt een stijging van 4% van het salaris. Maar kijk naar wat er bij de umc's is gebeurd. Zij moeten het doen met een schamele 2,5% voor het komende jaar. Dat is natuurlijk niet echt een rechtvaardige verdeling. Ik vraag de minister wat hij gaat doen om te voorkomen dat mensen binnen de zorg tegen elkaar worden opgezet.

Dan een heel ander probleem. 53% van de ouderenzorgverleners geeft aan dat zij vermoeden, denken dat zij hun baan niet tot hun pensioen kunnen volhouden. Dat is een flink groter aantal dan een aantal jaren geleden. Dat wij die

mensen straks gaan verliezen is natuurlijk doodzonde. Juist van de 50-plussers in de zorg kunnen wij nog zo veel leren. Hun ervaring en kennis verdwijnen als wij deze mensen niet behouden voor de zorg. Maar dan moet je mensen wel fit houden voor de zorg. Daarvoor hebben wij een aantal voorstellen die wij vandaag bij motie zullen indienen. Ik hoop dat het kabinet ze zal ondersteunen.

In de eerste plaats willen wij dat er meer generatieregelingen komen, zoals er al een aantal zijn afgesloten. Een generatieregeling is 80-90-100. Mensen gaan naar 80% van hun uren en krijgen daar 90% van hun salaris voor met 100% pensioenopbouw. Jongeren nemen de vrijkomende plaatsen in. Zo kunnen wij ouderen behouden voor de zorg. Ik hoor graag een reactie van de bewindslieden op deze plannen. Zijn zij bereid om meer van dit soort regelingen af te sluiten?

Dan zullen we ook het werk voor ouderen in de zorg lichter moeten maken. Geef mensen die dat willen de kans om jongere collega's en stagiaires op te leiden en te begeleiden. Maak daar uren voor vrij. Laat ervaring niet verloren gaan, maar geef die door. Ik hoor graag van de minister of hij daarmee aan de slag wil gaan.

Tot hebben wij een derde voorstel om oudere werknemers betrokken te houden in de zorg. Is de minister bereid om te kijken of wij oudere werknemers, als ze dat willen natuurlijk, kunnen opleiden voor bestuursfuncties of leidinggevende functies binnen de zorg? Dat mes snijdt wat ons betreft aan twee kanten. Op die manier kunnen wij het grote aantal managers, bestuurders zonder affiniteit met de zorg verminderen en mensen die kennis hebben van en ervaring met de zorg aan de zorg blijven binden. Dat lijkt ons een win-winsituatie.

Tot slot. Het is al eerder gezegd, ook net door mevrouw Bergkamp, dat de informatievoorziening door deze minister, met name minister De Jonge, nogal eens een probleem is. Dat geldt voor de tarieven in de verpleeghuizen. We hebben de discussies over het sociaal domein gehad en ook nu weer hebben wij te maken met een woud aan informatie waardoor bijna de werkelijkheid niet meer te vinden is. Het is voor ons bijna niet meer te doen om door de pr heen de echte voorstellen te zien. Ik vind dat de minister daar duidelijk over moet zijn. Heeft het kabinet eigenlijk zelf nog wel het overzicht over de vele verschillende beleidslijnen, actieprogramma's, regioplannen en kwaliteitsimpulsen die door hem en zijn voorgangers zijn opgezet? Ik heb dat overzicht niet en ik ben benieuwd of het kabinet dat wel heeft. Kan de minister eens heel eenvoudig uitleggen, gewoon in gewonemensentaal, in welke sectoren nu de grootste problemen zitten, in welke regio's nu de grootste problemen zitten en wat hij heel concreet gaat doen om die problemen op te lossen?

De minister lijkt zich vooral vast te houden aan dat ene doel van 125.000 mensen extra in 2022, maar wij kunnen op dit moment op geen enkele manier vaststellen of dat aantal gehaald gaat worden en of, als er al een groei komt in extra medewerkers, extra werknemers, dat dan ook maar iets te maken heeft met de voorstellen die deze minister heeft gedaan. Dat kan natuurlijk niet. Wij moeten dat fatsoenlijk kunnen controleren. Ik wil eigenlijk — daarmee stel ik dezelfde vraag als mevrouw Bergkamp — weten hoe wij straks het kabinet kunnen afrekenen op al die plannen die

het op dit moment aan het maken is. Laat hij concrete doelen stellen: dit wil ik doen om meer ouderen aan het werk te helpen, dit wil ik doen om meer jongeren aan te trekken en dit wil ik doen dat verloop van 80.000 mensen per jaar tegen te houden. Concrete doelen, concrete maatregelen en dan ook een concrete afrekening die wij straks aan het eind van de rit kunnen maken.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Kerstens van de Partij van de Arbeid.



De heer Kerstens (PvdA):

Voorzitter, dank u wel. Als we niet uitkijken, dreigt er binnen een paar jaar een tekort van 125.000 medewerkers in de zorg. 125.000, dat is een stad ter grootte van Zwolle, baby's en opa's en oma's meegeteld. Je kunt je voorstellen wat dat voor gevolgen dat heeft voor cliënten, voor patiënten, voor de mensen die in de zorg werken zelf en voor ons allemaal, eigenlijk. Die gevolgen voelen we nu al: operatiekamers die worden gesloten, hele afdelingen die dichtgaan, mensen die niet geholpen kunnen worden en op een wachtlijst terechtkomen of ergens anders heen moeten, oudere patiënten die langer in het ziekenhuis moeten blijven omdat in het verpleeghuis geen zorg voorhanden is, de werkdruk voor werknemers in de zorg die onaanvaardbaar oploopt, steeds meer zorgmedewerkers die uitvallen met een burn-out en een verder stijgend ziekteverzuim.

We zien dat de marktwerving op de arbeidsmarkt in de zorg haar intrede heeft gedaan: mensen die bij andere zorginstellingen worden weggevoerd en weggekocht, mensen die forse premies krijgen om te komen, om te blijven, of als ze nieuwe collega's meebrengen en zzp'ers die hun tarieven zien verdubbelen. En dit is nog maar het begin. Als we niet uitkijken, komt één van onze meest basale behoeften, die aan goede zorg dichtbij als we even of wat langer kampen met problemen met onze gezondheid, ons hoogste goed, steeds verder onder druk te staan. Dat is onaanvaardbaar, al helemaal in een tijd waarin het economisch beter gaat dan ooit.

Het is duidelijk: alle hens aan dek om meer mensen naar de zorg te krijgen en er vast te houden. Het actieprogramma Werken in de Zorg kwam dan ook geen dag te vroeg. Het is een programma in het kader waarvan heel veel gebeurt, op allerlei terreinen, op allerlei plekken, op allerlei vlakken en met allerlei spelers. Zo veel dat het moeite kost om door de bomen het bos nog te zien. Dat geldt voor ons, maar ook in de sector zelf. Er is soms zo veel opgetuigd, bijvoorbeeld als het gaat om de voorwaarden waaraan voldaan moet worden om voor subsidies of pilots in aanmerking te komen, dat kleinere, maar daarom niet minder belangrijke branches — ik noem als voorbeeld de huisartsenzorg — niet, nauwelijks of alleen met heel veel moeite kunnen aanhaken en als we niet uitkijken, afhaken. Van het tekenen van een projectovereenkomst van 30 kantjes — over minder formuleren in de zorg gesproken — tot het verplicht deelnemen aan allerlei bijeenkomsten: het is voor een huisarts bijvoorbeeld niet te doen. Ik vraag de minister om er zorg voor te dragen dat kleinere branches daadwerkelijk mee kunnen doen. Dat zou heel praktisch kunnen door bijvoor-

beeld zorggroepen namens een club huisartsen als penvoerder te laten optreden en zo die bewerkelijke bureaucratische kant voor hun rekening te laten nemen.

Voorzitter. Doel van het actieprogramma, zo lezen we, is om de tekorten naar nul of daar in de buurt terug te brengen in vier jaar tijd. Dat is nodig en dat is ambitieus, maar het is wel na deze kabinetsperiode. Vraag is of de minister ook zo ambitieus durft te zijn voor de periode waarin hij zelf aan het stuur zit en een getal durft te noemen waar we hem op kunnen aanspreken op een moment dat hij hier nog zit. Ik nodig hem uit om die ambitie te tonen en ook concreet te maken.

Het leek er in eerste instantie op dat die ambities wel werden uitgesproken over zaken als het percentage waarmee het ziekteverzuim zou moeten dalen, waarmee de uitstroom zou moeten afnemen, waarmee het gemiddeld aantal contracturen van medewerkers zou moeten toenemen, waarmee het aantal zijinstromers, herintreders en terugkeerders zou moeten toenemen, en over het percentage waarmee de administratieve lasten zouden moeten verminderen. Later bleken de voor al die categorieën genoemde percentages geen ambitie te tonen, maar gewoon rekenvoorbeelden, suggesties, te zijn. Dan is de vraag natuurlijk waar die percentages vandaan komen en of ze ergens op gebaseerd zijn. In hoeverre zijn ze realistisch? En hoe helpen ze om het doel waarover ik het net had, te bereiken? Bovendien leidt het tot de vraag of het misschien eigenlijk niet zo veel uitmaakt hoe die mensen er komen, als ze maar komen. Dat kan toch niet waar zijn, vraag ik de minister.

Dat vraag ik hem omdat bijvoorbeeld de academische ziekenhuizen geen cao-afspraken willen maken over zaken als het aanpakken van de werkdruk, hét thema waarvoor medewerkers in die academische ziekenhuizen nota bene actie hebben gevoerd omdat ze dat zo belangrijk vinden. En niet alleen zij vinden dat belangrijk. Dat blijkt bijvoorbeeld uit de massaal ingevulde Facebookpoll van Zorg in Actie. Wat vindt de minister daar nou van? Denkt hij dat zo'n opstelling van werkgevers helpt? En wat gaat hij daartegen doen?

Uit de stukken die we voor vandaag hebben gekregen, maar ook uit bijvoorbeeld de zojuist door mij genoemde poll van Zorg in Actie, blijkt dat met name de arbeidsvoorwaarden en de beperkte doorgroeimogelijkheden in de zorg redenen zijn om de zorg links te laten liggen of voortijdig te verlaten. Je zou denken: dat zien we dus prominent terug in een actieprogramma dat bedoeld is om mensen naar de zorg te krijgen en ze daar vast te houden. Maar nee. Waarom eigenlijk niet? Vindt de minister niet dat mensen in de zorg de waardering en het respect dat ze verdienen, ook in hun portemonnee mogen voelen?

Ik vraag dit ook omdat de minister steeds vaker spreekt over het belang van goed werkgeverschap in de zorg. Ik ben daar blij om. Het is, zeker op de arbeidsmarkt van vandaag en die van morgen, van belang om goed voor je mensen te zorgen. Het zou in mijn ogen goed zijn om dat belang, en wat dat vraagt van werkgevers, prominenter in beeld te brengen. Het is van belang om het niet alleen bij mooie woorden te laten, hoe waar ook, maar het bijvoorbeeld als voorwaarde te stellen als je voor subsidies of pilots in aanmerking wilt komen. Wil de minister daarover nadenken?

Te vaak hoor ik nog van mensen die in de zorg werken dat er — laat ik het maar gewoon zeggen — een angstcultuur heerst, waarin mensen niet voor hun rechten durven op te komen, niet serieus genomen worden, niet worden gezien en behandeld als wat ze zijn, namelijk het grootste kapitaal van de zorg en de kurk waarop goede zorg drijft. Als je de ambitie wil waarmaken om meer mensen in de zorg te krijgen en daar vast te houden, is het niet meer dan logisch om naar deze mensen te luisteren en iets te doen met wat ze zeggen, over die salarissen en over die werkdruk. Dat gebeurt nu niet of volstrekt onvoldoende, en dat is een gemiste kans, om meer dan één reden. Vorige week gingen onder meer zorgmedewerkers hier in Den Haag daarvoor de straat op. Wat zegt de minister tegen die mensen nu de afschaffing van de dividendbelasting, waardoor meer dan 2 miljard per jaar naar de aandeelhouders van Shell en Unilever zou gaan, van de baan is? Zegt de minister tegen de mensen in de zorg "ik heb jullie gehoord, ik heb naar jullie geluisterd en ik ga me nu bij het verdelen van die 2 miljard sterk maken voor jullie?" Of zegt hij "sorry, jullie zijn niet aan de beurt" of, sterker nog, "we gaan misschien wel op de zorg bezuinigen?" Want dat is het geluid dat we pas vanuit de coalitie hoorden. Ik ga ervan uit dat de minister ook in dit debat zegt dat hij zich sterk maakt voor de mensen in de zorg, dat er in deze tijden van economische voorspoed niet bezuinigd wordt op de zorg, maar dat mensen er geld bij krijgen.

Tot slot, voorzitter. Het actieprogramma is half maart van dit jaar, 2018, gepresenteerd. Een dikke week geleden verkondigde de minister trots dat de eerste resultaten daarvan bemoedigend zijn. Hij haalde daar ook de krant mee. Daarbij wees hij vooral op de stijgende aantallen studenten aan de diverse zorgopleidingen. Die aantallen zijn in het schooljaar 2017/2018 hoger dan in het jaar daarvoor. Zou de minister mij kunnen uitleggen hoe een actieprogramma dat in maart 2018 wordt gepresenteerd, leidt tot hogere aantallen studenten bijna een jaar daarvoor, in de zomer van 2017? Ik zou dat razend knap vinden en het zou heel wat beloven voor de toekomst.

De voorzitter:

Dank u wel. De volgende spreker is mevrouw Dik-Faber van de ChristenUnie.



Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Dank u wel, voorzitter. Volgende week staan we hier weer in deze zaal. Dan hebben we het over de begroting van VWS. Vandaag hebben we aan het einde van deze Kamerweek een debat over misschien wel de belangrijkste uitdaging in de zorg. Hoe zorgen we voor voldoende en goed opgeleide zorgmedewerkers, nu en in de toekomst, nu er een tekort dreigt van meer dan 100.000 mensen? Ik zie dat de bewindspersonen de uitdaging van het dreigende personeelstekort serieus nemen. Er ligt een stevig actieprogramma, ze zitten hier met z'n drieën op deze donderdagavond en geld lijkt voor één keer niet het grootste probleem te zijn. Het actieprogramma is in maart dit jaar, een halfjaar geleden, gepresenteerd en nu hebben we een eerste voortgangsrapportage. Een eerste moment dus om de balans op te maken. Maar als ik mensen vraag of ze al iets merken van Werken in de Zorg, krijg ik eerlijk gezegd veel ontkennende antwoorden. Natuurlijk, we zijn pas net op weg, maar voor je het weet is het 2022. Veel tijd is er niet.

Voorzitter. Ik wil in mijn bijdrage eerst een aantal algemene opmerkingen maken en vervolgens zal ik de drie actielijnen uit het programma langslopen. De voortgangsrapportage laat vooral heel veel voorbeelden van lokale initiatieven zien, initiatieven die waardevol zijn maar die zich ook nog grotendeels moeten bewijzen. Daarbij mis ik een overzicht van waar de echte knelpunten zitten. Hoe gaat het in de verschillende sectoren? Welke regio's doen het goed en waar gaat het minder? Er zijn 28 regionale actieplannen voor de aanpak van tekorten, maar waar richten deze plannen zich op? Bovenal: hoe kunnen we zien of alle acties daadwerkelijk effect hebben? Vandaag hoorde ik vanuit de regio Friesland enkele signalen dat men het effect van de extra middelen zeker opmerkt. Dat is goed, maar het is zeker niet in elke regio zo. Ook hebben we nu geen zicht op de tekorten per sector. Kan de minister een uitsplitsing geven per sector van die 100.000 tot 125.000 mensen die we straks nodig hebben?

Voorzitter. Er is een complexe governancestructuur opgezet met regionale actieplannen, een actie-leernetwerk, een adviescommissie en een landelijke actietafel. Maar deze structuur kan een eigen leven gaan leiden en gaan zorgen voor weer meer papierwerk. De zorgmedewerkers die ik spreek, zitten hier niet op te wachten en willen gewoon ruimte om zo lokaal mogelijk zaken meteen aan te pakken. Natuurlijk moeten we leren van elkaar en best practices delen, maar hoe wil de minister voorkomen dat de administratieve lasten, juist door die uitgebreide governancestructuur, weer gaan toenemen?

Voorzitter. Het actieprogramma is integraal. De hoofdlijnakoorden zijn gesloten per sector. Hoe verloopt de afstemming tussen programma en de hoofdlijnenakkoorden? Een voorbeeld dat ik kreeg aangereikt. In het hoofdlijnenakkoord over de medisch-specialistische zorg is afgesproken om de lonen te indexeren. Ik begreep dat deze afspraak niet wordt uitgevoerd. Hoe kan dat? Welke mogelijkheden heeft de minister om te zorgen dat dergelijke cruciale afspraken wél worden uitgevoerd?

Dan het SectorplanPlus. Er is 320 miljoen beschikbaar voor opleidingstrajecten. Nu heb ik begrepen dat hiervan 260 miljoen euro naar de verpleeghuiszorg gaat, juist de sector die heel veel extra geld krijgt. Kan de minister aangeven hoe de verdeling van de SectorplanPlusmiddelen tot stand is gekomen? Is het mogelijk om voor tijdvak 3 en 4 nog aanpassingen te doen in de verdeling als blijkt dat de afstemming van vraag en aanbod daarom vraagt? Ik overweeg op dit punt een motie.

Voorzitter. Uit de beleidsevaluatie van het VWS-arbeidsmarktbeleid in 2017 blijkt dat doeltreffendheid en doelmatigheid moeilijk meetbaar waren. Nu lijkt de monitoring van dit actieprogramma opnieuw vooral gericht op kengetallen en niet op de uitkomsten en de impact. Hoe zorgen we ervoor dat wij in 2022 goed kunnen beoordelen of dit actieprogramma daadwerkelijk effecten heeft gehad, zo vraag ik de minister. We vragen namelijk veel van alle regio's en dan moeten we de voortgang ook goed kunnen monitoren. Ik kan het niet genoeg benadrukken: natuurlijk willen wij zien of dit actieprogramma resultaat heeft, maar uiteindelijk gaat het erom dat de mensen die in de zorg werken en de mensen die op de zorg aangewezen zijn, het verschil gaan merken.

Dan kom ik op de actielijnen. Actielijn 1. Meer kiezen voor de zorg. Wij willen dat meer mensen, ook meer jonge mensen, kiezen voor de zorg, maar ook dat mensen in de zorg blijven. We moeten dus voorkomen dat we ons blindstaren op het aantrekken van nieuwe mensen met mooie wervingscampagnes zonder oog te hebben voor de mensen die er al zijn en die we ook keihard nodig hebben. Dan vind ik de signalen in mijn eigen netwerk en in de Facebookgroep Zorg in Actie best zorgelijk. Mensen geven aan dat het ziekteverzuim stijgt, dat de uitstroom groot is en dat de waardering voor hun gevoel, zeker ook qua salaris, achterblijft. Welke boodschap heeft de minister voor de bestaande zorgmedewerkers? Is hij bereid om medewerkers ook op landelijk niveau nadrukkelijker te betrekken bij de uitvoering van het programma, zodat het ook op voldoende draagvlak kan rekenen?

Dan kom ik bij de tweede actielijn: Beter leren in de zorg. Ook voor de tweede actielijn geldt dat medewerkers goed betrokken moeten worden. Wat zijn hun wensen qua doorgroei- en opleidingsmogelijkheden? Hoe zorgen we dat zij het werkplezier en de uitdaging behouden? Een punt dat ik veel hoor, is dat medewerkers met niveau 2 worden ontslagen omdat niveau 3 de norm is geworden. Het is goed om een kwaliteitsslag te maken, maar wat kunnen we doen om deze mensen juist te behouden, bijvoorbeeld met een opleiding op maat richting niveau 3 of met coaching on the job? Graag een reactie van de bewindspersonen.

Voorzitter. Er zijn veel middelen beschikbaar voor deskundigheidsbevordering, niet alleen de SectorplanPlusmiddelen, die ik al noemde, maar ook per sector via onder meer de hoofdlijnenakkoorden. Ik krijg echter signalen dat het veel administratieve rompslomp oplevert om een beroep te doen op bijvoorbeeld de kwaliteitsmiddelen in de verpleeghuiszorg. Het zou heel jammer zijn als zorginstellingen hierdoor middelen op de plank laten liggen en we zorgmedewerkers tekortdoen. Hoe kunnen we zorgen dat de middelen daadwerkelijk tot besteding komen? Er moeten voldoende stageplaatsen en -begeleiding zijn om de verwachte toestroom van zorgstudenten ook in de praktijk in goede banen te leiden. Het is goed dat er een stagefonds voor de opleidingen is, maar hoe worden zorginstellingen ondersteund zodat zij ook de middelen en de tijd krijgen om stagiairs goed te begeleiden?

Dan de derde actielijn: Anders werken in de zorg. Veel mensen in de zorg zouden wel meer willen werken, maar krijgen de mogelijkheid niet. Het is een bekend en hardnekkig probleem, dat de minister ook wil aanpakken. Het blijkt moeilijk te zijn om dit te doen, maar tegelijkertijd is het belangrijk dat ook zorgmedewerkers een goed inkomen uit hun werk kunnen halen. Wat gaat de minister doen om de wensen van medewerkers en de mogelijkheden die werkgevers zien bij elkaar te brengen? Er is een groot potentieel, maar met het goede gesprek en een lampje op de ervaringen met best practices alleen — dat zijn de oplossingen die de minister noemt — kom je er niet.

Dan nog een paar suggesties die ik kreeg aangereikt om het werk anders en aantrekkelijker te maken. Minder regel-druk; dat is een punt dat al door veel anderen is genoemd. Meer inzetten op zorgtechnologie en domotica. Het is goed om dat te doen, maar zorg ook voor voldoende draagvlak bij zorgmedewerkers en ontwikkel ook de competenties daarvoor. Natuurlijk kunnen domotica nooit het menselijk contact vervangen. Betere secundaire arbeidsvoorwaarden,

bijvoorbeeld een korting op de zorgverzekering voor mensen die in de zorg werken. Uitwisselingsprogramma's tussen instellingen zodat medewerkers zelf frisse ideeën bij de burens kunnen opdoen in plaats van de best practices uit te wisselen via een landelijke actietafel.

Voorzitter. Ik rond af. Het zorgen voor meer werknemers, betere opleidingsmogelijkheden en een andere manier van werken in de zorg is de misschien wel de grootste uitdaging voor deze drie bewindspersonen in de komende jaren. Niemand wil dat we ziekenhuisafdelingen moeten sluiten of bedden moeten afstoten. Het vraagt een proactieve houding van het kabinet om dit te voorkomen, waarbij het vooral de waardevolle inbreng van de mensen die zich elke dag met hart en ziel inzetten voor patiënten en cliënten ter harte moet nemen. Ik wil hier ook mijn dank uitspreken aan alle medewerkers die dag in, dag uit zorg verlenen aan mensen die dat nodig hebben. Ik wil het kabinet veel succes en wijsheid toewensen met het verder uitwerken van dit actieprogramma.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Dik-Faber. U heeft een interruptie van mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Mevrouw Dik-Faber zegt dat domotica natuurlijk nooit mensen kunnen vervangen, maar het actieplan boekt daar 25.000 besparingen van mensen op in.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Ik heb dat ook gezien. Volgens mij kunnen we er met domotica inderdaad voor zorgen dat we zaken slimmer gaan regelen, maar domotica mogen nooit ingezet worden als er menselijk contact nodig is.

Mevrouw Agema (PVV):

Dan ga ik er dus van uit dat mevrouw Dik-Faber die 25.000 ook niet haalbaar acht. Hoe denkt zij dan aan extra medewerkers te komen?

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Ik vind het lastig om deze vraag te beantwoorden, omdat ik de onderbouwing niet ken. Laten wij dus samen aan de minister vragen hoe hij tot die 25.000 personen is gekomen. Ik ben er wel van overtuigd dat je mensen met techniek, met domotica, betere zorg kan geven. Je kan de zorg anders organiseren, waardoor mensen die nu bepaalde taken uitvoeren misschien op een andere plek kunnen ingezet worden waar menselijk contact nodig is. Domotica kunnen dus helpen. Daarmee kunnen menskracht en uren worden vrijgespeeld, maar het mag nooit als vervangend middel optreden als menselijk contact nodig is.

Mevrouw Agema (PVV):

Minister De Jonge stuurde daarstraks nog een filmpje de wereld in over bedden met sensoren. Dan worden domotica bijvoorbeeld ingezet om te kijken of mensen onrustig zijn. Het gevolg daarvan is dus dat er 's nachts één nachtverple-

ger staat op 75 mensen. Dat is waar het naartoe gaat als je domotica op die manier inzet. Dat is ook waar de minister naartoe wil als hij daarmee 25.000 mensen wil uitsparen. Iedereen snapt dat je met tablets handiger kunt organiseren, maar als je echt vindt dat domotica nooit mensen kunnen vervangen, vind ik dat u echt stilliger moet zijn in de richting van uw eigen kabinet.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Laat mij een ander voorbeeld noemen, dat niet zo specifiek gaat over domotica, maar wel over het inzetten van techniek: e-health. Ik herinner me het debat over de ggz, waarin ik tot mijn verrassing heb uitgesproken dat e-health betere zorg oplevert voor ggz-cliënten. Ik had dat niet verwacht, maar uit onderzoek blijkt dat ggz-cliënten — een specifieke groep, niet iedereen — beter geholpen zijn als ze in de thuissituatie zorg op afstand krijgen met e-health. Dat levert een betere tevredenheid en betere resultaten op. Het betekent dat iemand vanuit huis het gesprek heeft met een zorgverlener. Dus het gesprek is er wel, maar e-health wordt ingezet. Dit zijn innovaties waarvan ik denk: laten we die kansen pakken. Als deze opleveren dat er betere zorg is en we daardoor ook zaken efficiënter kunnen organiseren, dan is het beter voor de mensen die zorg krijgen en werkt het voor de zorgprofessional beter.

De **voorzitter**:

Ik stop er even mee, mevrouw Agema.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Dik-Faber.

Mevrouw **Agema** (PVV):

"Ik stop even"?

De **voorzitter**:

Ik wil naar de volgende spreker van de zijde van de Kamer: de heer De Lange van de VVD.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik wil een punt van orde maken, voorzitter.

De **voorzitter**:

Een punt van orde van mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ja, voorzitter, ik heb een punt van orde. We hebben, zoals ik eerder al zei, het grootste debat van het jaar over zorg, naast de begroting. Ik heb bij aanvang gezegd dat ik voldoende ruimte wil om vragen te kunnen stellen, dus ik stel het echt niet op prijs dat u mij zomaar afkapt.

De **voorzitter**:

Ik kap u niet zomaar af. U maakt ruim gebruik van uw gelegenheid tot interrupties. Dat is u zeer gegund. Deze interruptie was andermaal in drieën. Ik ga dat even niet in vieren doen. Dat gaat verder dan wat ik van plan was.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dit was de enige interruptie bij mevrouw Dik-Faber.

De **voorzitter**:

Ja, in drieën.

Mevrouw **Agema** (PVV):

En in de ggz staat men het water ook tot aan de lippen, dus daar kun je ook geen 25.000 man uitsparen met e-health.

De **voorzitter**:

Helder. Dat punt is volgens mij gemaakt. Dank u wel.

Ik ga naar de volgende spreker: de heer De Lange van de VVD.



De heer **De Lange** (VVD):

Voorzitter, dank u wel. "Geen personeel, operatie geschrapt" kopt de Stentor op 2 oktober. Het is een bericht dat niet op zichzelf staat. Het Eindhovens Dagblad meldt "Zorgafdeling dicht door gebrek aan personeel". Dagblad van het Noorden: "Overbelaste dokters: sluiting dreigt voor huisartsenposten". De Telegraaf: "Zorg zucht onder personeelsgebrek".

Voorzitter. Mensen vragen zich steeds vaker af of de zorg er wel is als ze die nodig hebben, of hun ouders wel voldoende aandacht krijgen in het verpleeghuis, of de eerste hulp klaarstaat als hun kind van de fiets valt, of de huisarts wel tijd heeft als je twijfelt of de griep toch niet wat ernstiger is. Die vragen zijn begrijpelijk en helaas ook steeds vaker terecht. De vraag naar zorg neemt toe en zal, omdat we met z'n allen steeds ouder worden, in de komende jaren alleen maar verder toenemen. Tegelijkertijd zien we dat het enthousiasme van mensen voor de zorg niet toeneemt. Ik schrik ervan als een verpleegkundige mij vertelt dat ze haar kinderen heeft geadviseerd vooral níét in de zorg te gaan werken.

De verleiding om vandaag te besteden aan allerlei ideologische bespiegelingen op zorgstelsels is misschien bij sommige mensen groot, maar daar gaan we het probleem van de groeiende personeelstekorten niet mee oplossen. Dat geldt wat mijn fractie betreft ook voor de actieplannen die het kabinet heeft gepresenteerd. Er worden heel veel overleggen opgetuigd, nieuwe afspraken gemaakt en regionale plannen geformuleerd. Maar concreet is het niet. En dat is jammer. Want als we er niet meer voor zorgen dat er de komende jaren heel veel mensen kiezen voor de zorg, ben ik bang dat het probleem over vijf jaar nóg groter is dan het nu al is.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Meneer De Lange van de VVD gelooft ook al niet in de actieplannen van het kabinet. Dus: wat te doen, beste VVD?

De heer **De Lange** (VVD):

In de rest van mijn betoog zal ik aangeven wat er wat mij betreft nog beter, concreter en anders moet om dit actieprogramma te laten werken.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik merk in ieder geval één gezindheid tussen oppositie en coalitie als het gaat om de partijen in de Kamer. Inderdaad, er is heel veel werk te doen, want als dit niet opgelost wordt, dan sluiten straks nog meer operatiekamers, dan sluiten er huisartsenposten, dan staan er geen mensen meer aan het bed, dan implodeert de zorg. Ik hoop dat de VVD daarvoor haar verantwoordelijkheid neemt.

De heer **De Lange** (VVD):

Ja, dat was een oproep.

De heer **Hijink** (SP):

Ik wil nog even terug naar die verpleegkundige waar de heer De Lange zo van geschrokken is, die haar eigen kinderen adviseert om niet in de zorg te gaan werken. Het is toch eigenlijk stuitend dat de heer De Lange daarvan schrikt? Als je zo nu en dan je gezicht laat zien in een zorginstelling, dan hoor je toch permanent de verhalen over de groeiende bureaucratie, over de macht van de verzekeraar, die mensen het werken onmogelijk maakt, over de werkdruk, over de salarissen? Dan kun je toch haast niet schrikken als een verpleegkundige zegt tegen haar zoon of dochter: misschien doe jij er goed aan om een ander vak te kiezen?

De heer **De Lange** (VVD):

Wat ik hiermee aangeef, is dat het vooral heel erg van belang is dat die verpleegkundige kennelijk niet meer trots zegt tegen een kind: joh, ik heb een prachtig vak. Dat is wat ik bedoel, want het is een prachtig vak. Daarom vind ik het ook zo van belang dat er nieuwe mensen in de zorg komen, maar dat het ook voor elkaar komt dat vooral die mensen die nu in de zorg werken, dat ook doen en dat het werkplezier daarin vooropstaat. Dat is volgens mij het kernpunt. U heeft gelijk: ik kom heel veel in de zorg en spreek dus met die mensen en dan hoor ik hun zorgen en die zorgen breng ik vandaag in in dit debat. Volgens mij delen wij die zorgen.

De heer **Hijink** (SP):

Ja, het is een prachtig vak en mensen zijn trots op hun werk, maar zorgverleners maken ook een hele rationele analyse van wat voor toekomst zij aan hun kinderen gunnen. Die hebben ook de afgelopen tien jaar de politiek en het beleid van de VVD gevolgd: meer marktwerking, meer druk van de verzekeraar, meer bureaucratie, te lage salarissen, te hoge werkdruk. En dan zeggen ze tegen hun kinderen: nou, jij moet nog maar eens even nadenken waar je precies wil gaan werken. Natuurlijk zijn ze trots. We mogen blij zijn dat deze mensen tot de dag van vandaag dit werk blijven doen. Maar wat de VVD doet, is heel goedkoop oproepen dat men maar trots moet zijn en dan komt het goed. Dat is precies

wat ook in die reacties wordt gezegd: positieve aandacht, dan lost het probleem zich vanzelf op. Nee, er moet geleverd worden, meneer De Lange. Er moet geld bij. De lonen moeten omhoog. Die verpleegkundige moet tegen haar kinderen kunnen zeggen: het is een mooi vak, het is een vak om trots op te zijn en je kunt er ook nog een gezin mee onderhouden. Dat is de crux.

De **voorzitter**:

Meneer De Lange, vervolgt u uw betoog.

De heer **De Lange** (VVD):

Dank u wel. Kunnen de bewindspersonen aangeven waar wij hen concreet op mogen afrekenen? Wat doen zij over een paar jaar, als blijkt dat het personeelstekort niet nagenoeg verdwenen is? Waarom weten we wel wat we in de toekomst aan personeel tekortkomen, maar weten we nog niet hoe we de zorg over vijf of vijftien jaar op de werkvloer organiseren? Waarom ontbreken er concrete doelen? Wanneer kunnen we die verwachten? Collega's vroegen er ook al om. Weten de bewindspersonen in welke regio's de problemen het grootst zijn? Weten we dan ook precies wat voor mensen we in die regio's nodig hebben? Zijn dat artsen, verpleegkundigen, verzorgenden?

We praten al jaren over het terugdringen van de werkdruk, het schrappen van regels en het verdwijnen van de afvinklijstjes. Die laatste heb ik al meermaals afgeschaft zien worden. Hoe kan het dat we keer op keer besluiten iets niet meer te doen, terwijl de mensen op de werkvloer daar vervolgens weinig van merken? Licht het aan de wet, aan de zorgverzekeraars, de beroepsgroep, managers in instellingen? Hoe gaat dit actieprogramma eraan bijdragen dat we de zorgverleners behandelen als de professionals die ze zijn, zodat zij de ruimte krijgen om als professional hun werk te doen, zodat de werkdruk kan dalen, maar vooral ook het werkplezier toeneemt?

Als we willen dat jonge mensen kiezen voor een carrière in de zorg — en dat zijn er dus hopelijk heel veel — moeten we ze goed opleiden. Verhalen van een jonge stagiair die in de nacht de zorg voor tientallen kwetsbare ouderen op zich neemt, passen daar niet bij. Als we willen voorkomen dat jonge mensen de zorg weer verlaten, moeten we zorgen voor voldoende goede opleidingsplaatsen.

Tegelijkertijd vertrekken er te veel ervaren medewerkers, omdat het werk te zwaar wordt. De VVD knokt voor al die ervaren zorgmedewerkers. De uitstroom moet stoppen. Zorg dat al die kennis niet verloren gaat en ook voor hen het werkplezier voorop blijft staan. Zijn de bewindspersonen bereid de opleidingsgelden ook in te zetten om ervaren zorgmedewerkers op te leiden tot werkbegeleider? Zijn ze ook bereid daar de tijd en ruimte voor te geven? Door het beschikbaar stellen van een begeleidingsbonus voor ervaren zorgmedewerkers gaat de kennis niet verloren en worden nieuwe medewerkers goed ingewerkt. Dit meester-gezelmodel wordt bij Patyna in Friesland met succes ingezet. Hoe gaan de bewindspersonen dit soort goeie voorbeelden verder uitwerken? Kunnen we dat op meer plekken gaan zien? Wordt dat gedaan?

Veel mensen die met enthousiasme werken in de zorg, doen dat parttime. Welke mogelijkheden ziet het kabinet om deze

mensen aan te moedigen om bijvoorbeeld van 24 uur naar 28 uur werk te gaan, of van 20 uur naar 24 uur? Als veel mensen ervoor kiezen om een paar uurtjes extra te werken, maken we al heel veel extra zorg mogelijk.

Dat geldt ook voor andere aanvullende maatregelen. Als we bijvoorbeeld kinderopvang flexibeler weten te organiseren, is het voor een alleenstaande ouder al een stuk makkelijker om wat meer uren te werken. Zien de bewindspersonen andere concrete oplossingen die daarbij kunnen helpen?

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik moest even een en ander tot me laten doordringen. De heer De Lange zegt dat de VVD knokt voor de mensen in de zorg. Dat "knokken" zien we nog wat weinig terug in de praktijk, want het begint er natuurlijk mee dat we de mensen die in de zorg werken goeie arbeidsomstandigheden geven. Als de heer De Lange zegt dat een paar uurtjes erbij al een wereld van verschil kunnen maken, dan zeg ik: die paar uurtjes erbij werken mensen al heel vaak, als overuren die niet altijd uitbetaald worden. Is de heer De Lange het met GroenLinks eens dat die overuren uitbetaald moeten worden, en dat we eerlijke tarieven moeten bieden aan al die mensen die in de zorg werken, voordat we ze vragen om nog een paar uurtjes extra te werken? Dat kunnen ze er nu namelijk gewoon niet bij doen.

De heer **De Lange** (VVD):

Belangrijk en eerlijk werk moet goed worden betaald. Daarom vind ik het ook zo ontzettend van belang om hier geen valse discussies te gaan voeren alsof wij hier de cao-onderhandelingen doen. Natuurlijk moeten de mensen in de zorg op een goede manier gefinancierd. Dat is ook de reden dat er in deze kabinetsperiode 18 miljard extra is voor de totale zorg. Als je kijkt naar de loon- en prijsbijstellingen, dan heb je het over zo'n dikke 11 miljard. Dus er gaat geld naar die zorg toe. Dat moet worden gebruikt. En verder is het een zaak tussen werkgevers en werknemers. Ik vind het hier van belang om ervoor te zorgen dat we vooral die maatregelen nemen waarop we wel invloed hebben. En dan gaat het erom dat we ook al die ervaren medewerkers in die zorg houden, en die bijvoorbeeld ook inzetten om jongere medewerkers te begeleiden. Vandaar dit voorstel van de VVD om een soort werkbonus in te stellen om zo waardering terug te geven voor de ervaring en die kennis die deze medewerkers overdragen. Dat is bijvoorbeeld een concreet voorstel om die ervaren medewerkers in de zorg te houden.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Dus als ik het goed hoor, zegt de heer De Lange: wij gaan niet over al die mensen in de zorg die regelmatig overuren maken en op die manier de eindjes aan elkaar proberen te knopen met alle taken en verantwoordelijkheden die ze bijvoorbeeld thuis nog hebben, dus dat lossen ze zelf maar op. Heb ik dat goed begrepen?

De heer **De Lange** (VVD):

Nee, dat zeg ik niet. Ik misken namelijk niet dat er ook werkdruk is. Dus het is ook nodig dat er meer collega's bij

komen, zodat uiteindelijk het werk op een goede manier verdeeld wordt.

De **voorzitter**:

Vervolgt u uw betoog.

De heer **De Lange** (VVD):

Voorzitter. De zorg van morgen vraagt om andere oplossingen dan die van gisteren. We hebben in de zorg alle extra mensen die we kunnen vinden heel hard nodig. Maar het is een illusie om te denken dat we er daarmee zijn. Dat is namelijk niet zo. We worden allemaal ouder en de vraag naar zorg blijft in de komende jaren toenemen. En dat is niet erg, maar we moeten er wel op inspelen.

Dat geldt ook voor de opleidingen in de zorg. Groeien de vaardigheden mee met de vragen en mogelijkheden van morgen? Op welke wijze krijgen mensen de kans om op verschillende plekken in de zorg ervaring op te doen? Ik schrik ervan als ik een verpleegkundige hoor die mij vertelt dat het lesboek bestaat uit een stapeltje A4'tjes met verwijzingen naar linkjes op papier. Helaas blijken die linkjes dan in de werkelijkheid ook nog niet te werken. Dit motiveert natuurlijk niet om te investeren in scholing. Maak het makkelijker en toegankelijker, want deze mensen hebben het al druk genoeg op hun werk. Zijn er door de bewindspersonen heldere randvoorwaarden gesteld op basis waarvan de scholingsgelden ter beschikking gesteld worden? Zo ja, welke zijn dat en hoe komen die concreet terug in de regionale actieplannen? Staat hierbij voorop dat je mensen de vaardigheden leert om mee te kunnen groeien met de zorgbanen van de toekomst? Bent u bereid het geld terug te vragen wanneer niet aan de randvoorwaarden voldaan wordt? Stimuleer al die goede mensen in de zorg om te blijven groeien en de patiënten zullen daar heel blij mee zijn.

Tot slot. De VVD is trots op al die mensen die zich iedere dag met hart en ziel inzetten voor de zorg. Die moeten we koesteren. Maar we moeten hun vooral ook de ruimte geven om als professionals hun werk te doen. Dat geeft ons de dure plicht te zorgen voor de juiste randvoorwaarden en door te pakken, zodat we hun de ruimte geven om te doen waar ze goed in zijn, waar ze plezier uit halen, waar ze mensen beter mee maken.

De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer De Lange. Er is nog een interruptie van de heer Kerstens.

De heer **Kerstens** (PvdA):

De heer De Lange begon met de opmerking dat de VVD eigenlijk niet zo veel geloof hecht aan het plan, het actieprogramma, zoals dat er nu uit ziet. Daarna deed de heer De Lange een aantal suggesties — daar zaten overigens een paar heel goede bij, moet ik toegeven — die dat oordeel wellicht de positieve kant op kunnen krijgen. Begrijp ik het zo goed? Klopt het dat, als de minister die suggesties overneemt, de VVD bereid is om in de toekomst positief over het plan te spreken en dat, als de minister dat niet doet, de VVD negatief blijft over het plan, dat heel veel

woorden bevat, maar weinig concrete middelen die tot resultaten gaan leiden?

De heer **De Lange** (VVD):

Allereerst hebben we hier een debat met elkaar om te kijken naar de ideeën en plannen die er zijn. Daar heb ik er een aantal aan toegevoegd. Wat zou de uitkomst moeten zijn? Het belangrijkste criterium is dat alle mensen in de zorg in Nederland merken dat wij hier vanavond bezig zijn geweest om te knokken voor hun werkplezier in de toekomst. Dat vind ik het allerbelangrijkste. Vervolgens moeten we ook kijken hoe al die mooie plannen omgezet worden in daden en werkelijkheid. Vandaar de oproep tot daadkracht, jazeke.

De heer **Kerstens** (PvdA):

Ik begrijp inderdaad dat de VVD wel van de minister verlangt dat hij wat met de suggesties doet, want anders blijft het oordeel negatief. Mensen moeten merken dat we voor ze knokken vanavond, en niet alleen vanavond, maar ook gisteren, morgen en de dagen daarna. Als je het de mensen zelf vraagt — collega's hebben er ook al op gewezen — hebben ze het toch vaak over de beloning en de werkdruk. Dat zijn twee onderwerpen die u niet noemde in uw suggesties, omdat anderen daarover gaan of omdat, zoals mevrouw Ellemeet het zei, anderen dat maar moeten oplossen. Vindt u dat niet een beetje onbevredigend? U vindt dat mensen moeten zien dat u knokt voor hun belangen, maar u doet eigenlijk niks met hun twee voornaamste punten.

De heer **De Lange** (VVD):

Wat ik echt van belang vind, is dat we knokken voor de medewerkers in de zorg, dat de ervaren medewerkers merken dat wij ze steunen, faciliteren en helpen om verder te groeien en stappen te maken. Dat geldt ook voor de nieuwe mensen in de zorg. Vandaar mijn pleidooi voor dat werkplezier. Alleen, ik vind wel — daarin moeten we elkaar eerlijk benaderen — dat we niet de kant op moeten dat we een plek gaan innemen waar we niet aan tafel zitten en dat is aan de onderhandelingstafel waar de cao-afspraken worden gemaakt. Ik hou van een politiek waarin je praat over waar je over gaat. Het gaat over die randvoorwaarden. Daarvoor zijn we bij elkaar. Over de rest moet je geen valse beloftes gaan creëren.

De heer **Kerstens** (PvdA):

Voorzitter, u weet dat ik jarenlang cao-onderhandelaar ben geweest; dat geldt ook voor u. Ik vond het inderdaad prettig dat er geen ministers aanschoven. Maar er is wel een heel groot verschil tussen plaats nemen aan de cao-tafel waar andere partijen hun werk doen en kijken of er in dit actieplan iets meer mogelijk is op die beide thema's dan tot nu toe gebeurt. Vindt de VVD dat een begaanbare weg? Wil zij daar wel over meedenken?

De heer **De Lange** (VVD):

Volgens mij is dat niet de kern waar het over zou moeten gaan. Het is een moedige poging. Ik heb geschetst dat een aantal collega's het beeld neerzet dat er geen geld wordt geïnvesteerd in de zorg. Dat is natuurlijk niet zo. Dit kabinet

investeert de komende jaren 18 miljard in de zorg, voor een belangrijk deel ook voor loon- en prijsbijstellingen.

De heer **Hijink** (SP):

De vraag van de heer Kerstens is natuurlijk wel terecht. De heer De Lange is niet bijster positief over de plannen zoals die er nu liggen. Hij doet een aantal suggesties. Het klopt, een van die plannen lijkt op iets wat ik zelf voorstel: kijk hoe je oudere werknemers kunt laten bijdragen aan het opleiden van jongeren. Heel goed. Maar wat moet de regering nou nog meer doen om wél de goedkeuring van de VVD te krijgen, los van het tonen van daadkracht? Wat is dat dan? Als het niet mag gaan over lonen en werkdruk, wat wil de VVD dan wel?

De heer **De Lange** (VVD):

Daadkracht, en vooral ook laten zien dat de regeldruk naar beneden gaat. Daar moet daadwerkelijk actie op worden ondernomen. Die randvoorwaarde is volgens mij nog onvoldoende belicht. Ik wil niet een verschuiving in de toekomst, maar ik wil gewoon dat die regels daadwerkelijk worden aangepakt en dat dit ook merkbaar is. Dat is bijvoorbeeld iets waar de VVD van zegt: we vinden echt dat daar forse stappen voor moeten worden gezet. Daar is overigens iedereen binnen de zorg verantwoordelijk voor. Laat iedereen zijn verantwoordelijkheid daarin nemen. Al die mensen in de zorg moeten de komende jaren merken dat er minder regels zijn en dat men dus de ruimte heeft om als professional het werk te kunnen doen.

De heer **Hijink** (SP):

Dan zal de minister dadelijk verwijzen naar de schrapsessies, naar (Ont)Regel de Zorg, naar allerlei gesprekken die worden gevoerd over minder regels. Ja, ik ken hem een beetje. Tegelijkertijd horen wij van de zorgverleners zelf: er wordt gesproken, maar vanuit de zorgverleners of vanuit de eigen organisatie krijgen wij er weer nieuwe regels overheen. Daar gaat dit debat natuurlijk vanavond niet over. Wij hebben het nu over de arbeidsmarkt. De VVD is nog niet bijzonder enthousiast over de plannen zoals die er liggen. Dat staat natuurlijk los van de schrapsessies in (Ont)Regel de Zorg. Ik vraag gewoon heel concreet aan de VVD wat er vanavond door het kabinet gezegd moet worden, waarna de VVD kan zeggen: nou, nu hebben we toch echt iets bij de kop, daarmee groeit ons enthousiasme een klein beetje.

De **voorzitter**:

Uw vraag is duidelijk.

De heer **De Lange** (VVD):

Dank u wel dat ik de kern van mijn betoog nog een keer kan aangeven. Dat is dat het helder moet worden dat de activiteiten in het actieprogramma vooral gericht zouden moeten zijn op het helpen van de mensen die nu in de zorg werken. Daarvoor heb ik een concreet voorstel gedaan. Ik hoorde u ook die kant opgaan. Hoe ga je nou ervaring inzetten en ook waarderen om uiteindelijk ook de nieuwe mensen in de zorg te begeleiden? Verder denk ik dat er stappen gezet moeten worden met betrekking tot de manier waarop je omgaat met de opleidingen in de zorg. Dat moet gebeuren

op een modernere manier die aansluit bij de zorg van de toekomst. Het gaat om het meegeven van vaardigheden aan mensen die hen verder helpen, ook de toekomst in. En verder, de allerbelangrijkste vraag: gaat dat daadwerkelijk leiden tot werkplezier in de zorg? Daar moeten we bovenop zitten en daar moeten we ook alles op toetsen. Dat zijn de drie kernpunten.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik ben het eens met de heer De Lange dat we iets moeten doen aan de regeldruk, dat die echt een doorn in het oog is van mensen die in de zorg werken. Ik ben het niet eens met de heer Hijink dat dat hier in dit debat niet op zijn plek is, want als het gaat om het vinden van nieuw personeel, heeft het kabinet allerlei budgetten beschikbaar gesteld om personeel aan te trekken. Nu zijn er rond al die verschillende budgetten weer verschillende verantwoordingseisen die gesteld worden, die ook weer leiden tot meer regeldruk. Is de heer De Lange het met GroenLinks eens dat we moeten kijken hoe we die verantwoordingseisen beter kunnen stroomlijnen, zodat we niet met de beste bedoelingen met al die budgetten ook weer meer regeldruk creëren?

De heer **De Lange** (VVD):

Een diepgevoeld probleem van administratieve lasten en regeldruk los je niet op door meer regels en administratieve lasten in te voeren. Dus als u dat bedoelt, als u bedoelt dat alles wat we doen ertoe moet leiden dat er juist minder administratieve lasten- en regeldruk is, dan ben ik daar zeer voor.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Dat is goed om te horen. Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer De Lange. U bent aan het einde gekomen van uw inbreng in eerste termijn. Dan geef ik het woord aan mevrouw Ellemeet van GroenLinks.



Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Voorzitter. Om de opgave waar we voor staan rond de personeelstekorten in de zorg goed tot ons door te laten dringen — want we weten het allemaal wel rationeel, maar om het ook echt te voelen — helpt het om in te zoomen op de praktijk, zowel op het niveau van de zorgverleners als op het niveau van de zorginstellingen. Laat ik beginnen met het perspectief van de zorgverlener, van een wijkverpleegkundige. Ik sprak deze week met Caroline. Zij vertelde mij dat zij collega's ziet omvallen, collega's die als enige wijkverpleegkundige de verantwoordelijkheid voor wel 100 thuiswonende ouderen dragen. Een caseload van 100 cliënten, zo noemen ze dat. Stelt u zich dat eens voor. En dan krijgen ze de vraag of ze er nog eentje bij kunnen nemen. Die vraag is eigenlijk geen vraag maar meer een opdracht. Ook spreekt Caroline collega's die heel graag naar bijvoorbeeld een congres over palliatieve zorg zouden willen om nieuwe inzichten te krijgen over de ontwikkelingen op dat gebied, maar die dat niet in werktijd mogen doen, omdat je er geen tijd voor kan schrijven.

Voorzitter. Wat voor deze wijkverpleegkundigen geldt, geldt ook voor andere zorgverleners, zoals in de gehandicaptenzorg, de jeugdzorg of de ggz. Hun werk wordt teruggebracht tot het verrichten van de meest essentiële medische verrichtingen. Dat komt deels door een tekort aan collega's, maar ook door het gebrek aan ruimte in de contracten om zich te blijven ontwikkelen en in de praktijk te werken aan de mooie Haagse slogans, zoals "ketenzorg" en "preventie". Dat vind ik een hele treurige constatering. Wat willen deze bewindspersonen doen aan het verbeteren van de arbeidsvoorwaarden? Hoe maken we het mogelijk dat Caroline en haar collega's samenwerking met andere zorgdomeinen, bijvoorbeeld met wijkteams, en scholing niet in hun eigen tijd hoeven te doen? Graag een reactie. Wat zouden de mensen die werken in de zorg, nu al merken van de arbeidsmarktinzet van dit kabinet? Die vraag is al door meerdere collega's gesteld, en ik stel hem nog een keer.

Voorzitter. Ik sprak deze week ook met twee leidinggevers van een brede zorginstelling die direct betrokken zijn bij het vinden en binden van personeel. Zij zien in de praktijk dat het aantal mensen in hun verpleeghuizen toeneemt en dat dit aantal de komende jaren zal blijven groeien. Deze bewoners verblijven nu gemiddeld tweeënhalf jaar in een verpleeghuis. Dat is toch langer dan het beeld dat we vaak hebben van mensen die tegenwoordig in een verpleeghuis wonen. Daarnaast groeit het aantal cliënten dat langer thuis woont. Deze leidinggevers verwachten ook een stijging van het aantal mensen met psychiatrische problematiek. Daar hebben ze onderzoek naar gedaan. Tegelijkertijd hebben zij nu al te maken met een fors personeelstekort. Er zouden bij deze instelling alleen al — het is een grote instelling — morgen 250 mensen zo aan de slag kunnen. 250 mensen kunnen daar morgen aan de slag. De kloof tussen de zorgvraag en het tekort aan personeel stijgt de komende jaren verder over de hele brede linie van de zorg. Als je deze informatie goed tot je door laat dringen, besef je pas hoe enorm groot de opgave is en hoeveel groter deze de komende jaren nog gaat worden, aangezien de piek van de vergrijzing pas in 2040 ligt en de verhouding tussen werkenden en oudere niet-werkenden steeds schever wordt.

Voorzitter. Deze gegevens vragen om een reflectie, maar vooral ook om nieuwe oplossingsrichtingen, die ook gaan over de organisatie van de zorg en over wonen en zorg, en die verder reiken dan de komende vier jaar. Dus we kunnen het niet alleen over de arbeidsmarktproblematiek hebben als we niet ook breder kijken, over de hele grote vraagstukken waar we voor staan. We zullen nu een start moeten maken, ook met langetermijnoplossingen. We kunnen het ons gewoon niet veroorloven om pas over vier jaar na te gaan denken over wat we gaan doen als we, in het beste geval, de kortetermijndoelen bereikt hebben. We zullen ook moeten nadenken over anticyclisch beleid voor de zorg, zodat we geen jobbeleid krijgen, op en neer bouncend op de groei en de krimp van de economie. Ik zou heel graag van deze bewindspersonen horen of zij deze bredere reflectie delen met GroenLinks en hoe zij de uitdagingen op de langere termijn mee willen nemen in hun arbeidsmarktbeleid. Graag een reactie daarop.

Voorzitter. Natuurlijk moet er ook met de grootste prioriteit werk worden gemaakt van het aantrekken en het behouden van zorgpersoneel in de komende nabije jaren. Deze bewindspersonen geven daar terecht prioriteit aan. Ze snappen ook dat hun waardering voor de mensen die nu

al in de zorg werken, bijdraagt aan het aantrekkelijk maken van het vak. Dat zie ik ze ook uitdragen. Ze laten zien dat werken in de zorg een prachtig beroep is. En daar begint het mee.

Als je vervolgens naar de arbeidsmarktplannen van deze bewindspersonen kijkt, dan duizelt het je het eerlijk gezegd wel. We kennen inmiddels elf actielijnen, drie sporen en dan weer drie actielijnen. De duizeling wordt niet alleen door ons als Kamerleden ervaren, maar vooral ook door de mensen die ermee aan de slag moeten in de praktijk. Want zij moeten gebruik gaan maken van al die verschillende budgetten, die er gelukkig zijn. Maar het zijn wel verschillende budgetten om werk te maken van het aantrekken en behouden van personeel, met verschillende verantwoordingseisen, zoals ik net in een interruptie al even zei. Juist die versnipperde verantwoordingslast is enorm tijdrovend en maakt het voor instellingen lastig, zo niet onmogelijk, om krachtig en samenhangend in te zetten op personeel. Veel instellingen hebben de afgelopen tijd al hard gewerkt aan het Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten, het RAAT, en kunnen daarmee aanspraak maken op gelden.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik heb nog een vraag over de regeldruk. Ik kan mij herinneren dat wij als Kamer al heel vaak gepraat hebben over de aanpak van de regeldruk. Er zijn schrapsessies geweest. GroenLinks geeft terecht aan dat het een groot probleem is. Dat onderkennen wij als D66. Ik ben heel benieuwd wat er volgens GroenLinks zou moeten gebeuren, anders of extra, om die regeldruk aan te pakken.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Ik denk dat we een aantal dingen kunnen doen. Ik beperk me even tot het arbeidsmarktvraagstuk, want daar hebben we het vanavond over. Ik zei het daarnet al: we hebben gelukkig verschillende budgetten beschikbaar die kunnen worden ingezet voor het aantrekken van nieuw personeel. Helaas zijn dat nu verschillende potjes met geld. Voor een instelling is dat best ingewikkeld. Je hebt het kwaliteitsbudget. Je hebt het SectorplanPlus. Je hebt de transitiegelden, die zo meteen "innovatiegelden" heten. Dus ik denk dat het heel nuttig zou zijn om eens goed te kijken naar al die verschillende budgetten die we hebben en naar die verantwoordingsen en dan te bezien of we die niet beter kunnen stroomlijnen, zodat we niet vragen van al die instellingen om weer aparte verantwoordingsformulieren in te vullen. Het gaat erom hoe wij dat slimmer kunnen organiseren.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Daar ben ik het helemaal mee eens. Ik had ook een vraag over het simpeler organiseren van de governance, want daar hebben we het over. Maar ik stel toch nog een andere vraag. We hebben het over de arbeidsmarkt, maar een van de problemen is überhaupt de grote regeldruk bij mensen die werken in de zorg en al die uren die onterecht of onnodig worden besteed aan de administratie en regeldruk. Dat is natuurlijk zonde van de capaciteit waar we naar op zoek zijn. Ik vroeg mij ook af welke ideeën GroenLinks heeft, met name als het gaat om de aanpak van die regeldruk in de praktijk.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Volgens mij zijn er verschillende oplossingen mogelijk. Ik zou er twee willen noemen. Ik begin bij de slechte ICT in de zorg: het niet kunnen overdragen van medische informatie door een huisarts aan een ziekenhuis. Dat betekent dat er nu op verschillende plekken iedere keer weer opnieuw gegevens moeten worden ingevoerd. Dat leidt tot veel meer administratieve lasten en tot regeldruk. Dus ik vind dat wij er goed naar moeten kijken of wij dat niet beter kunnen organiseren. Een ander punt is de verantwoordingsen, waarvan we hier al meerdere keren met elkaar hebben vastgesteld dat wij ervan af moeten. Ik heb het nu over de vijfminutenregistraties. Toch zie je dat dit in de praktijk nog gebeurt. Ik denk dat dit ook te maken heeft met de cultuur in verschillende organisaties. Men is inmiddels gewend om op die manier verantwoording af te leggen. Het ligt ook bij instellingen zelf om heel goed en kritisch te kijken wat nu echt verplicht is en wat niet. We moeten ook kijken naar wat de zorgverzekeraars van de instellingen vragen wat betreft hun verantwoordingsen. Als dat leidt tot onwenselijke regeldruk, zullen we dat ook moeten aankaarten.

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Bergkamp rondt af.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik rond af, voorzitter. Misschien kunnen we deze expliciete vraag over de regeldruk en de ICT, waarvan mevrouw Ellemeet terecht zegt dat die verbetering behoeft, dan ook aan de bewindspersonen stellen. Het gaat erom dat wij echt kijken wat er extra nodig is om die regeldruk aan te pakken.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Goed voorstel.

De voorzitter:

Gaat u verder, mevrouw Ellemeet.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Ik was bij mijn constatering dat veel instellingen samen al hard hebben gewerkt aan het RAAT, dus de regionale afspraken. Daarmee kunnen ze aanspraak maken op de SectorplanPlusgelden. Maar de inkt van deze aanpak was bij veel regio's nog niet droog of de zorgkantoren kwamen weer met een andere aanpak: de RAK, de regionale aanpak kwaliteit. Voor het RAAT en de RAK-gelden verschillende verantwoordingsen, terwijl ze allebei het aantrekken van nieuw personeel beogen. Dan doen we toch iets niet helemaal handig.

Voorzitter. Dan hebben we ook nog Waardigheid en trots en we hebben het transitiebudget, dat vanaf volgend jaar innovatiebudget heet, zoals ik daarnet al zei. Dat zijn allemaal potjes die moeten bijdragen aan de oplossing voor de arbeidsmarktproblematiek. Kortom, met al die verschillende budgetten met verschillende eisen vergroten we de administratievelastendruk in plaats van dat we de instellingen die regeldruk ontnemen. Vandaar dat ik aan de bewindspersonen zou willen vragen om daar eens op te reflecteren. Kunnen we dit niet slimmer doen en zou het niet heel mooi zijn om met die mensen uit de praktijk, die

hiertegen aanlopen, om de tafel te gaan zitten? Ik geloof dat deze bewindspersonen oprecht iets willen doen aan die regeldruk. Zo organiseren ze schrapessies, maar het kan natuurlijk niet zo zijn dat we aan de andere kant alsnog weer nieuwe regeldruk creëren. Dus heel graag daar een reactie op.

Voorzitter. Dan de verantwoording van dit kabinet zelf, de verantwoordingseisen die wij hier misschien met elkaar moeten stellen. Ook daar sluit ik me aan bij de woorden van collega's die zeiden: het is gewoon nog te ongrijpbaar. Waar gaan we nu deze bewindspersonen op afrekenen? Het is een wat negatief woord, maar hoe kunnen we nou die voortgang monitoren? Vaak werken organisaties met dashboards waarop je kunt aangeven hoe het ervoor staat. Kunnen we bij wijze van spreken niet met elkaar vaststellen wat de tien belangrijkste punten zijn waarop we die voortgang willen monitoren en waarop de bewindspersonen de Kamer kunnen rapporteren?

Voorzitter. Ten slotte wil ik eindigen bij de mensen die werken in de zorg, want daar is het allemaal om te doen. Goed zorgen betekent vertrouwen en tijd geven aan deze mensen om hun werk goed te kunnen doen en om ze de ruimte te geven om zich in hun positie te blijven ontwikkelen, en niet alleen om door te groeien naar een andere functie. Ik proef soms wel erg uit plannen dat het alleen maar gaat om scholing om door te groeien naar een andere functie. Nee, het gaat ook om mensen tevreden te houden in de functie die ze nu al hebben en waar ze misschien wel heel gelukkig in zijn of kunnen zijn als ze daar ook scholing bij krijgen. Mijn laatste vraag aan de bewindspersonen is: is er ook voldoende aandacht voor scholingsmogelijkheden voor mensen die werken in de zorg, zonder dat dat moet leiden tot toegroeien naar een andere functie?

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Ellemeet. Dan geef ik het woord aan mevrouw Van den Berg van het CDA.



Mevrouw Van den Berg (CDA):

Voorzitter, dank u wel. We spreken vandaag over de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt in de zorgsector. En er valt veel te bespreken. Het is goed dat de minister meerdere acties opzet om het personeelstekort in de zorg tegen te gaan. Toch maakt het CDA zich nog steeds grote zorgen, niet alleen omdat het aantal openstaande vacatures nog steeds op een historisch hoog aantal staat, maar vooral ook omdat we zien dat het piept en kraakt. Vooral in de regio worden we steeds vaker geconfronteerd met een verdere verschraving van de zorg, niet omdat er geen behoefte is aan zorg dichtbij maar omdat er tekorten zijn aan personeel.

In de regio zien we als eerste de problemen. Afgelopen zomer zijn in Drenthe de afdelingen voor klinische verloskundige zorg en de klinische geneeskundige zorg gesloten vanwege een regionaal tekort aan kinderartsen. In Groningen is er een serieus tekort aan huisartsen, waardoor Delfzijl na het ziekenhuis ook de huisartsenpost dreigt te verliezen. In Zeeland is het aantal openstaande vacatures in de zorg in drie jaar verdriedubbeld, mede doordat de vergrijzing

daar harder toeslaat dan gemiddeld in het hele land het geval is. Het water staat de regio aan de lippen. Het CDA wil dan ook extra aandacht van het kabinet voor de arbeidsmarkt buiten de Randstad.

Voorzitter. Een van de problemen waar de regio mee te maken heeft, is de vergrijzing die in veel gebieden extra hard toeslaat. Meer personeel gaat daardoor met pensioen en er zijn minder jongeren die regionaal in de zorgopleidingen instromen. We lezen dat de minister het Capaciteitsorgaan heeft gevraagd om ramingen te maken van het benodigde aantal opleidingsplaatsen. Kan het Capaciteitsorgaan dat doen voor een langere termijn en daarbij ook ramingen maken van de behoefte per regio, zodat juist daar waar de grootste behoefte aan personeel is, ook de financiering voor de opleidingsplaatsen kan neerslaan? Graag een reactie van de minister.

Voorzitter. In sommige beroepen is er wel voldoende personeel, maar is het probleem dat ze niet op de juiste plek zitten. Landelijk hebben we bijvoorbeeld voldoende kinderartsen. Het probleem in Drenthe was echter dat het Treant niet gelukt is om kinderartsen naar de regio te lokken. Komt dit niet deels doordat kinderartsen geen idee hebben hoe het is om te werken in een streekziekenhuis? En is het niet een kwestie van onbekend maakt onbemind? En is het een idee om te stimuleren dat artsen in opleiding een deel van hun stage in regionale ziekenhuizen gaan lopen? Of is het zelfs mogelijk om dit verplicht te stellen?

Voorzitter. Op dit moment is in de verpleging en verzorging het gemiddelde dienstverband ongeveer twee derde van een fulltimedienstverband. Volgens mij noemde collega Bergkamp 0,73. In zijn brief geeft de minister aan dat als alle medewerkers in een tekortberoep gemiddeld een uur meer zouden gaan werken, daarmee het tekort in de zorg al met 20.000 medewerkers teruggedrongen wordt. Veel medewerkers willen wel meer werken, zo blijkt uit onderzoek door de verpleegkundigen en de verzorgenden. Maar liefst 24% geeft aan, meer te willen werken, van wie een aanzienlijk deel zelfs vier tot acht uur meer wil werken. Daar zit dus een groot potentieel om de tekorten op korte termijn weg te werken.

Daar komt nog bij dat ik signalen krijg dat vooral jong personeel nog steeds gedwongen wordt om met kleine, tijdelijke contracten te werken. Daarvan kun je de huur niet betalen. Herkent de minister dat beeld? De minister geeft in zijn brief aan dat hij aan de slag wil gaan met het terugdringen van kleine contracten, maar wat gaat hij daar concreet aan doen? Dat wordt uit de brief niet duidelijk. Daar hebben we graag een reactie op.

Mevrouw Agema (PVV):

Het lijkt alsof mevrouw Van den Berg het uurtje extra haalbaar acht. Maar niet alleen word je heel erg uitgelachen op de planningsafdeling als je dat voorstelt. Ze zeggen daar, en dat wordt ondersteund door onderzoek, dat vier op de tien medewerkers al heel veel meer uren extra werken dan dat ene uurtje. Meer dan de helft doet dat liever niet, maar doet het toch, omdat ze de bewoners niet in de steek willen laten. Dus waarom denkt u dan dat dat haalbaar is?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik denk dat mevrouw Agema terecht aangeeft dat heel veel mensen bewust kiezen voor een parttimedienstverband en nu al veel overuren maken waar ze niet altijd behoefte aan hebben. Aan de andere kant zien we dus uit dat onderzoek dat er ook mensen zijn die wel een groter dienstverband willen hebben. Die zouden wij minimaal daarvoor ook de mogelijkheid willen geven. Onzes inziens helpt het niet als je met tijdelijke contracten komt en met een beperkt aantal uren. Want als jongere zeg ik dan: ik wil de huur betalen; dat gaat mij met zo'n contract niet lukken.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dat is de andere kant van het verhaal. Daar heb ik ook een vraag over gesteld aan de minister: het piekurenconflict. Die werkgevers die mensen voortdurend alleen maar een paar uurtjes 's ochtends of een paar uurtjes 's middags willen indelen, terwijl je de kwaliteitsimpuls die we met z'n allen willen, toch echt in de tussenliggende periode vindt. Bij het ommetje, de douchebeurt, dat gesprekje. Dan heb je ook meer tijd in die tussenliggende uren. Die zouden heel veel werknemers heel graag willen invullen, maar dat mag niet van de werkgevers. Daar heb ik een vraag over gesteld. Vind ik het CDA aan mijn kant als ik wil dat de minister het piekurenconflict oplost?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik kom straks in mijn inbreng op dit onderwerp terug. Wij hebben inderdaad geconstateerd wat mevrouw Agema terecht aangeeft: er worden alleen voor de piekuren contracten gemaakt, maar wij zouden ervoor willen pleiten dat er ook eens wordt gekeken — ik noem dat even "sociale innovatie" — hoe je functies ook heel anders kunt combineren, waardoor het voor mensen veel aantrekkelijker wordt om in de zorg te gaan werken.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Is dit een ja, voorzitter?

De **voorzitter**:

Ik hoorde dat mevrouw Van den Berg erop terugkomt straks.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Het is in die zin een ja dat wij daar ook een vraag over hebben aan de minister, wil ik mevrouw Agema meegeven. Of wij het geheel eens zullen zijn over de oplossing, dat weet ik nog niet, maar wij hebben in ieder geval wel dezelfde analysevraag.

De heer **Kerstens** (PvdA):

Mevrouw Van den Berg had het net over mensen die meer uren willen gaan werken. We hebben in stukken al gezien dat er best veel mensen zijn die dat willen, maar dat er best veel werkgevers zijn die dat afwijzen, om wat voor reden dan ook. Mevrouw Van den Berg had het ook over de kleine contractjes, de onzekere contractjes waar je geen gezin van kan onderhouden. Ze noemde de term niet, maar voor mij raakt dat aan goed werkgeverschap, een term die de minister ook regelmatig gebruikt. Nu heb ik het voorstel gedaan om de minister eens te vragen om na te denken of

je dat goed werkgeverschap niet alleen zou kunnen benoemen, maar het ook op een of andere manier een rol zou kunnen laten spelen bij het in aanmerking komen voor pilots of subsidies en dergelijke. Is het voor het CDA en voor mevrouw Van den Berg een begaanbare weg om daarover door te denken?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik begrijp van collega Kerstens dat hij vraagt of we iets kunnen vinden waarmee we goed gedrag gaan belonen. Dat vind ik in elk geval altijd beter dan verkeerd gedrag bestraffen. Wij zouden graag hier een reactie van de minister op hebben naar aanleiding van deze vraag. Ik hoor van mensen die ik gesproken heb dat zij meer uren zouden willen werken. Daar is ook behoefte aan. De werkgever wil dat dan liever niet vanwege de planning. Ik ben er nog niet geheel van overtuigd waarom dat echt niet zou kunnen. Ik deel de analysevraag van collega Kerstens. Vervolgens zullen we kijken of we ook op dezelfde oplossing uitkomen.

De heer **Kerstens** (PvdA):

Ik ben blij met het antwoord van mevrouw Van den Berg. Zij en ik kennen elkaar uit een vorig leven. We kwamen elkaar weleens tegen aan de cao-tafel, zij namens de werkgevers en ik namens de werknemers. Ik praat hier graag met het CDA over door, mede naar aanleiding van de antwoorden van de minister, die hij ongetwijfeld gaat geven. Hoe die antwoorden luiden, zullen we afwachten. We zullen kijken of wij elkaar kunnen vinden in het kader van belonen is beter dan straffen.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Van den Berg, u vervolgt uw betoog.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb altijd geleerd dat arbeidsmarktproblemen zich uiteindelijk op drie wijzen oplossen. Er worden meer mensen in dienst genomen. Andere collega's hebben ook opleiden genoemd, waardoor mensen meer vaardigheden krijgen. Dat is niet altijd om door te stromen. Mevrouw Ellemeet gaf terecht aan dat daarmee de huidige functie leuker gemaakt kan worden. Ik noem ook innovatie. Ik versta daar technologische innovatie onder, maar ook sociale innovatie. Daarmee bedoel ik dat er naar heel andere combinaties gekeken moet worden.

Ik ben een groot voorstander van opleiding en innovatie. Dat brengt Nederland verder, ook qua ontwikkeling. Het valt mij op dat het rapport erg veel spreekt over meer mensen in dienst nemen, maar eigenlijk relatief weinig over opleiding en innovatie. Daar wil ik graag wat meer aandacht voor.

Is ook niet een van de problemen dat het werk enorm is opgeknapt? We hadden het er net over. Mensen die voltijds willen werken moeten dubbele diensten draaien of zij moeten twee totaal verschillende banen nemen om aan het voltijdsdienstverband te kunnen komen. Kan het kloppen dat er in de financiering perverse prikkels zitten die anders en meer werken in de weg zitten? Wil de minister kijken of er op een creatieve manier meer mogelijkheden kunnen komen om meer te werken? Kan de minister aangeven wat

de effecten van deze sociale innovatie en ook die van de technologische innovatie kunnen zijn op de instroom?

Het is goed nieuws dat ruim een derde van de werknemers in de zorg aangeeft ... Sorry, ik vergis me. Het is geen goed nieuws. Ik lees het verkeerd en dat is nogal een groot verschil. Het is géén goed nieuws dat ruim een derde van de werknemers in de zorg aangeeft deels ontevreden of zelfs zeer ontevreden te zijn. Mede daardoor verlaten jaarlijks meer dan 80.000 mensen hun baan in de zorg. Andere collega's hebben dit ook aangegeven. Als de achterdeur niet dichtgaat, blijft het dweilen met de kraan open in de werving en selectie. Werken in de zorg moet daarom aantrekkelijk blijven. Een veel gehoorde klacht is de enorme administratieve last. Gegevens moeten meerdere keren ingeklopt worden. Onderzoeken worden dubbel gedaan omdat er geen data meer zijn. Ziekenhuizen hebben apothekersassistenten in dienst enkel en alleen om bij binnenkomst van de patiënt te achterhalen welke medicijnen er gebruikt worden. Dat is de verkeerde inzet van personeel.

Voor regionale zorgverleners is dat extra belangrijk, want de fysieke afstanden zijn daar groter. Goede digitale verbindingen en een goede infrastructuur zodat zorgverleners in de regio maar ook in de Randstad fatsoenlijk met elkaar kunnen communiceren, zijn daarom essentieel. Wanneer neemt de minister nu echt de regio om ervoor te zorgen dat informatie eenduidig wordt vastgelegd, dat ICT-systemen van zorgaanbieders met elkaar kunnen communiceren en dat er één veilige digitale verbindingsweg is om de gegevens te transporteren? We hebben daar eerder om gevraagd. In de actielijn Beter leren in de zorg zien we allerlei initiatieven om meer jongeren te verleiden om voor zorg en welzijn te kiezen.

Ik mis in het gehele actieplan eigenlijk nog wel de maatschappelijke diensttijd. Welke mogelijkheden ziet de minister om via de maatschappelijke diensttijd jongeren in aanraking met zorg en welzijn te brengen?

Voorzitter, ten slotte. Werken in de zorg moet aantrekkelijk zijn en blijven. Daar werkt dit kabinet hard aan. De komende tijd zal voor het CDA de focus vooral liggen op het aantrekkelijk maken van werken in de zorg in de regio, want daar ligt wat ons betreft de grootste uitdaging.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Berg. Er is nog één vraag, van mevrouw Ellemeet, dus blijft u nog even staan.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Het is natuurlijk niet verrassend dat een CDA-Kamerlid aandacht vraagt voor de regio — heel belangrijk — maar ik zou toch ook wel willen vragen om aandacht voor onder andere de grote steden. Want ik denk dat de problematiek, de arbeidsmarktproblematiek, in de grote steden niet onderdoet voor die in de regio. De verhalen die ik hoor uit de grote steden klinken heel bekend, ook als ik het verhaal van mevrouw Van den Berg nu hoor. Is mevrouw Van den Berg het met mij eens dat we moeten uitkijken dat we niet alleen maar het licht laten schijnen op de regio en daarbij de problematiek in de grote steden vergeten?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dat ben ik geheel eens met mevrouw Ellemeet. Ik heb aan het eind ook gezegd: niet alleen in de regio, maar ook in de Randstad. Aan de andere kant hebben wij vaak gezien — ik heb daar wat voorbeelden van genoemd — dat de regio een van de eerste plekken is waar men merkt dat er tekorten zijn. Door de fysieke afstanden heeft dat vaak nog meer impact. We zien dat heel vaak wordt gefocust op de Randstad, terwijl meer dan 50% van de mensen buiten de Randstad woont. Daar willen we een goede balans in vinden.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan mevrouw Ellemeet.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Dat ben ik met mevrouw Van den Berg eens. Ik denk dat het ontzettend belangrijk is dat we goed kijken wat de specifieke omstandigheden zijn in verschillende regio's, of dat nou de grote stad is of Drenthe, Friesland of Limburg. We moeten goed kijken wat de uitdagingen zijn in die regio's, zodat we die mee kunnen nemen in de arbeidsmarktplannen die we hebben.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dat is ook de reden dat we in onze inbreng hebben gevraagd of het Capaciteitsorgaan ook daar een veel betere opsplitsing kan aanleveren. Er zijn enorm veel cijfers beschikbaar volgens mij, als je naar alle verschillende websites en inputs kijkt, maar het gaat erom dat we die overzichtelijker bij elkaar krijgen, waardoor we aan de ene kant weten wat het zorgaanbod is, van mensen die zorg kunnen verlenen, en aan de andere kant ook weten hoe dat zich gaat ontwikkelen en welke acties we moeten inzetten.

De heer De Lange (VVD):

Ik ben het er zeer mee eens dat overal in Nederland goede zorg moet zijn. Ik heb toch een vraag. U stelt nu voor dat de opleidingen toch ook voor een gedeelte in de streekziekenhuizen moeten worden gedaan. Begrijp ik mevrouw Van den Berg nu goed dat zij daar dan wel mee bedoelt dat een arts in opleiding dat bijvoorbeeld ook kan doen bij het Alrijne Ziekenhuis in Leiderdorp?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Wij bepleiten het volgende. Op dit moment kan je je opleiding krijgen in topklinische en academische ziekenhuizen. Dat die eindverantwoordelijk blijven, is misschien wel de uitkomst, maar de vraag is of je vanuit die verantwoordelijkheid wel voor een stage kan zorgen in een regioziekenhuis. Dat is de vraag die wij hebben gesteld.

De heer De Lange (VVD):

U heeft het nu over een regioziekenhuis. Ik dacht dat u eerder zei streekziekenhuis.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Nee, streekziekenhuis.

De heer **De Lange** (VVD):

Vandaar dat ik nu even helderheid probeer te krijgen. Er zijn natuurlijk wel degelijk in wat drukker bevolkte delen van Nederland streekachtige ziekenhuizen. Feitelijk gezien zegt u dus dat het goed is dat op al die plekken in al die ziekenhuizen eigenlijk mensen stages gaan lopen? Is dat dus waar u voor pleit? Want anders maak ik me zo'n zorgen over dat ziekenhuis in Leiderdorp, dat ook heel graag goede mensen wil hebben voor die opleidingen.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik begreep even de vraag van de heer De Lange verkeerd, maar dit is duidelijk. We hebben de topklinische en academische ziekenhuizen en de algemene ziekenhuizen. We willen dus graag dat er veel meer in die algemene ziekenhuizen stage gelopen kan worden, ongeacht waar ze staan.

De **voorzitter**:

U maakt veel los, mevrouw Van den Berg. Mevrouw Bergkamp heeft ook nog een vraag.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik heb een meer feitelijke vraag. Ik krijg vaak de indruk dat artsen in opleiding het hele land doorreizen. Ik ken iemand die in de Randstad woont en die nu stage loopt in Zeeland. Dus ik vroeg mij even af waar het CDA zich op baseert als het zegt dat artsen in opleiding te weinig in streekziekenhuizen stage lopen.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Dit is ons in ieder geval opgevallen in de hele discussie naar aanleiding van Drenthe. Ik heb de voorzitter van kindergeneeskunde op de radio horen zeggen: wij gaan nu bewust bevorderen dat er ook stage wordt gelopen in streekziekenhuizen, om dan maar even de term van meneer De Lange goed over te nemen. Inderdaad reizen nu heel veel artsen in opleiding wel door het hele land, maar dat kan ook van het ene topklinische naar het andere topklinische ziekenhuis zijn. Als ik de feiten niet correct heb, dan hoor ik dat heel graag, maar dit is ons dus wel opgevallen naar aanleiding van de discussie over Drenthe.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

U zei het wel mooi dat wij misschien de analyse soms niet delen en dat we geïnteresseerd zijn in de reactie van het kabinet. Ik zou op dit punt aan het kabinet willen vragen om inderdaad even die cijfers daarbij paraat te hebben. Op die manier kunnen we echt met elkaar vaststellen of daar nu een probleem zit. Ik vind verplichten overigens wel heel ver gaan.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Oké. Mijn eerste vraag is of we ze kunnen verlokken, verleiden. En de vraag was of het eventueel ook verplicht kan worden.

De **voorzitter**:

Dank u wel voor uw bijdrage. Ik roep de heer Van der Staaij naar de kathedraal, als laatste spreker van de zijde van de

Kamer in de eerste termijn. Hij is lid van de fractie van de SGP.



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

Dank u wel, voorzitter. Gisteren had ik een mooi gesprek met een specialist ouderengeneeskunde en een verpleegkundige. En eerlijk gezegd merkte ik dat we aanvankelijk op een wat verschillende golflengte zaten. Ik was namelijk druk op zoek naar allerlei oplossingen, maar zij wilden vooral de urgentie beklemtonen van het personeelstekort in de zorg. En ik dacht: ja, maar dat weten we toch al van al die werkbezoeken en al die contacten, en iedereen weet toch al dat de politiek dat hoog op de agenda heeft staan? Ik dacht: er is toch een actieplan, en een speciaal debat met maar liefst acht minuten spreektijd? Zo'n lange spreektijd hebben we bijna nooit. Maar ik merkte dat dat echt niet zo veel indruk maakt. Ik vroeg om een concreet voorbeeld. Ik vroeg: waarom heb je dan niet het gevoel dat die urgentie zo sterk leeft bij de politiek? Men zei: als wij op de werkvloer bezig zijn, worden wij nog gevraagd om met plannetjes te komen over de manier waarop wij in ons verpleeghuis een "kwaliteitssprong" kunnen maken. Men zegt dan: kwaliteits-sprong? Is dat een foute grap? Men zegt: we zijn hier druk bezig om de gaten in het rooster te dichten.

Dus op zichzelf hele goede en waardevolle voornemens die we allemaal snappen en die ik ook braaf heb toegelicht, kunnen toch wel anders overkomen. Men zegt: alsjeblieft, heb door dat het water heel veel mensen echt tot aan de lippen staat, dat de nood groot is. De betekenis van dit debat is volgens mij daarom ook om dat nog eens heel goed, heel duidelijk en in alle eensgezindheid naar voren te brengen. Ja, wij hebben dat door in de Kamer, en ik hoor ook heel graag van het kabinet dat men dat daar door heeft. Ik ben ervan overtuigd dat dat bewustzijn heel sterk aanwezig is en dat iedereen ziet en merkt en voelt dat het op dit moment niet goed gaat. Er zijn veel te veel openstaande vacatures. Te lang en te vaak moeten mensen op hun tenen lopen. Te veel mensen in de zorg worden in feite overbelast en onderbetaald. Dat is toch iets waar je niet omheen kan en wat je heel vaak tegenkomt. Dat vraagt dus ook om het besef van die urgentie, en het vraagt erom, alles op alles te zetten om daar iets aan te doen. Ik hoop dat ook de bewindslieden dat voortdurend en op allerlei mogelijke manieren willen communiceren aan al die werkers in de zorg, zodat dat ook voor iedereen helder is. Want als je al op je tenen moet lopen, is er eigenlijk niets vervelender dan het idee te hebben dat dat eigenlijk nog niet echt doorkomt, en dat niet alles op alles wordt gezet om hier vooruitgang in te boeken.

Voorzitter. Ik ga gauw naar mogelijke oplossingen. Maar het bruggetje is nog een keer dat gesprek met die specialist ouderengeneeskunde. Hij illustreerde hoe groot die werkdruk kan zijn door te vertellen dat hij in zijn eentje soms in een nachtdienst voor zo'n 1.000 patiënten, verdeeld over veertien locaties, verantwoordelijk is. Het zijn patiënten die een stuk gecompliceerdere en zwaardere zorg nodig hebben dan een aantal jaren geleden. Daardoor zijn diensten razend druk. Telefoontjes vanuit de huizen vallen over elkaar heen. Veel van zijn collega's zijn al uit de zorg verdwenen omdat ze de werkdruk niet meer aankonden. Welke oplossing ziet de minister hiervoor? Zou een deel van het geld voor de verpleeghuiszorg ingezet kunnen worden om het aantal

patiënten waarvoor een arts tijdens dienst verantwoordelijk is, nadrukkelijker te begrenzen?

Voorzitter. Een ander punt dat mij opvalt vanuit verschillende gesprekken zijn die herintreders. Dat is toch echt ook een belangrijke doelgroep voor het oplossen van het personeelstekort in de zorg, maar ik merk dat de drempels voor herintreders vaak nog te hoog zijn. Dat komt ook doordat men aanhikt tegen de herregistratie in het BIG-register. De doorlooptijd van de BIG-registratie voor afgestudeerden wordt verkort; heel goed. Maar ik hoor ook dat herintreders drempels ervaren, dat ze eerst nog onder hun salarisniveau aan de slag moeten gaan, tot het moment dat die BIG-registratie helemaal afgerond is. Anderen benoemen dat de eisen in het kader van de bijscholing soms ook weer ver af staan van wat ze daadwerkelijk in hun praktijk moeten gaan doen. Te veel rigiditeit, kortom, en verschillende punten rondom de BIG-registratie als een drempel. Ik vraag de bewindslieden ook nadrukkelijk te kijken welke mogelijkheden voor versoepeling daar zijn, natuurlijk zonder dat dat ten koste gaat van de kwaliteit want dat wil niemand.

Voorzitter. Een ander punt vind ik de inzet van mensen zonder baan, werklozen. Daarvan hoor ik ook vaak terug: pas daarmee op, want dat kan helemaal niet in de zorgsector want je moet echt hart voor de zorg hebben wil je daar aan het werk gaan. Dat is zeker waar, maar ik zie ook dat bijvoorbeeld in de rapportage van de V&VN, de beroepsvereniging van verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig-specialisten, aangegeven wordt dat er juist ook taken zijn die ze niet meer zouden willen doen: niet patiënt-gereleerde organisaties, bepaalde dingen rond roosters plannen, huishoudelijke taken, bijhouden van voorraden. Dus zouden daar toch ook niet meer kansen liggen om mensen zonder een baan daarvoor in te zetten? Als je doorvraagt, valt mij op dat die match soms bar weinig gemaakt wordt. Dus welke kansen liggen hier ook?

Voorzitter. Administratieve lasten zijn vanavond al door velen genoemd. Die zijn natuurlijk ook heel veel mensen een doorn in het oog. Ze zijn ook de grote boeman voor het verstoren van het werkplezier van mensen. Initiatieven die genomen worden, zijn heel goed, maar ik hoor ook weer terug: zorgkantoren en zorgverzekeraars dreigen soms weer in dat gat te springen met allerlei extra, gedetailleerde kwaliteitseisen. Hoe wordt dit voorkomen? Hoe gaat de praktijk ook merken dat die bureaucratie echt wordt aangepakt?

Voorzitter. In de brief zegt de minister te willen investeren in het opleiden en de scholing van medewerkers. Heel goed; het moet aantrekkelijk gemaakt worden. Ook daar loop je wel aan tegen rare hindernissen. Zo krijgt een verzorgende die gaat starten met de opleiding tot verpleegkundige te horen dat het salaris volgens de cao wordt bevroren. Die opleiding duurt dan twee à tweeënhalve jaar. Het bevroren van het salaris is dan weer een grote hobbel om die opleiding te willen gaan volgen. Moet dat niet ook nadrukkelijk de aandacht van de sociale partners krijgen? Over opleidingen gesproken: welke mogelijkheden zouden er zijn om de basisopleiding wat te verkorten voor studenten verpleegkunde die snel door de stof heen kunnen gaan? Op die manier zouden ze ook eerder aan de slag kunnen gaan. En nog een punt over verschil in salaris; ook een relevante vraag. Hoe voorkomen we dat deelsectoren elkaar beconcurreren op salaris? Ook vanuit de ouderenzorg hoor je nog weleens terug dat de salarissen lager zijn dan in ziekenhuizen.

Als de werkdruk dan ook nog eens hoger is, dan kan één plus één al snel twee zijn. Dus welke mogelijkheden zijn er om die salarissen meer gelijk te trekken en concurrentie tussen sectoren op loon tegen te gaan?

Voorzitter. Ik noemde al de oplossingen die vanuit de werkvloer worden aangedragen. Ik vond de plannen van de V&VN ook interessant, die ik net al heb benoemd. Ik zou ook graag zien dat de bewindslieden die plannen concreet willen meenemen en willen toetsen.

Tot slot sluit ik me aan bij alle vragen die zijn gesteld over hoe wij kunnen monitoren of in de gaten houden dat de doelen die het kabinet stelt, ook echt bereikt worden. Ik sluit me daar van harte bij aan. Dat wil ik ook graag weten, maar wel met één maar: het mag niet leiden tot meer bureaucratie voor de instellingen doordat ze allemaal weer moeten gaan bijhouden wat ze nou precies aan vorderingen maken in het kader van dit actieplan. Dus met deze bijzondere opdracht zou ik het kabinet tot slot nog graag willen opzaden.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Van der Staaij. Voordat ik de vergadering schors kijk ik u even aan. Het verzoek is tot mij gekomen om iets langer te schorsen voor de dinerpauze, zodat u ook in de gelegenheid bent om wat moties met elkaar af te stemmen, maar dan wel rechtstreeks door te gaan met de tweede termijn nadat het kabinet de eerste termijn heeft afgerond. Ik kijk eventjes of er instemmend wordt geknikt. Dat is het geval. Mevrouw Agema?

Mevrouw Agema (PVV):

Ik wil een heel klein puntje aanvullen. Ik zei in mijn interruptie bij mevrouw Bergkamp dat het verschil in startsalaris tussen een leraar in het basisonderwijs en een hbo-verpleegkundige in het ziekenhuis €700 was. Ik noemde daar functiegroep 45, maar ik moet dit aanvullen. Bij functiegroep 35 is het verschil bruto €771, bij functiegroep 40 is het verschil €742 en bij functiegroep 45 is het verschil €419. In de loop van de jaren loopt dit nog verder op.

De voorzitter:

Dan is dat rechtgezet. Mevrouw Bergkamp?

Mevrouw Bergkamp (D66):

Dan wil ik ook nog iets rechtzetten, als we toch de kans krijgen. Ik zei dat Zorg in Actie een kennisnetwerk is, omdat ze met name communiceren via Facebook ...

De voorzitter:

Ik hoorde het u zeggen.

Mevrouw Bergkamp (D66):

... maar het is een actiegroep. Dat is het.

De voorzitter:

Bij dezen. Ik schors de vergadering.

De vergadering wordt van 19.52 uur tot 20.50 uur geschorst.

De voorzitter:

Aan de orde is de voortzetting van het debat over het actieprogramma Werken in de Zorg. Wij gaan verder met de eerste termijn van de zijde van het kabinet. Ik heet de bewindslieden andermaal welkom. Ik geef de minister van VWS de gelegenheid om te beginnen met de beantwoording. Misschien kan hij ons ook even meenemen in de volgorde van de verdeling tussen de bewindspersonen.



Minister De Jonge:

Voorzitter, dank u wel. Laat ik beginnen met dat laatste, met de verdeling. U heeft vele vragen gesteld. We hebben geprobeerd om ze enigszins te ordenen. Ik zal zelf zo meteen beginnen met het eerste blok over de omvang en de haalbaarheid van de opdracht. Daar zijn veel vragen over gesteld. Het tweede blok gaat over de monitoring van het effect van de maatregelen en de ondersteuning in de regio's. Het derde blok gaat over de eerste actielijn, Meer kiezen voor de zorg. Het vierde blok gaat over arbeidsvoorwaarden. In het vijfde blok ga ik dan nog in op een aantal vragen over mijn portefeuille die zich niet zo makkelijk in de andere blokjes lieten indelen. Wij zullen uiteraard alle drie de vragen over onze eigen portefeuille behandelen. Mijn collega Bruins zal daarna de tweede actielijn over het leren in de zorg en het opleiden voor de zorg en de derde actielijn Anders werken in de zorg voor zijn rekening nemen. Verder zullen we gewoon de vragen over onze eigen portefeuille behandelen. We hebben bedacht om de beantwoording zo een beetje in te delen.

U heeft inderdaad goed gezien dat wij hier met z'n drieën zitten. Een aantal van u heeft daaraan gememoreerd. Dat heeft er alles mee te maken dat dit een opdracht is die ons alle drie aangaat. Wij beschouwen dit eigenlijk als de grootste opdracht die we met elkaar hebben. Ik hoor uw Kamer dat eigenlijk ook zeggen. Als we deze opdracht niet waarmaken, zijn alle andere opdrachten die we hebben eigenlijk nauwelijks waar te maken. We hebben de urgentie hiervan dus zeer scherp op het netvlies. De belangrijkste vraag is hoe het met onze medewerkers in de zorg gaat, waarbij het er dan niet alleen om gaat of we er genoeg hebben, maar ook om hoe tevreden ze zich voelen en hoe gelukkig ze zijn in hun job. Dat is voor ons nummer 1. Dat is onze allerbelangrijkste opdracht.

Wat de heer Van der Staaij daarover zei, is wel treffend. Hij zei dat het niet iedereen in de zorg even duidelijk is hoe urgent de politiek dat vraagstuk vindt. We laten nu zien hoe urgent we dat vraagstuk vinden. Dat is wat wij met z'n drieën natuurlijk ook doen als we op werkbezoek zijn, als we in gesprek zijn met medewerkers in de zorg. Er gaat echt letterlijk geen dag voorbij dat dit vraagstuk niet in onze agenda staat. Het gaat erover als we op werkbezoek zijn of als we aan tafel zitten om een gesprek te voeren, omdat dit nu eenmaal ons grootste vraagstuk is. Want als we nu niets extra's of anders doen, dreigt in 2022 een tekort van 100.000 tot 125.000 medewerkers voor de sector zorg en welzijn. Dat tekort willen we terugdringen. Ik zal daar zo meteen de antwoorden op geven, waarbij ik de indeling zal volgen die ik net heb geschetst.

Het actieprogramma Werken in de Zorg van dit voorjaar is het eerste actieprogramma dat we richting uw Kamer hebben gestuurd. We zetten daarin drie actielijnen uit. De eerste is Meer kiezen voor de zorg. We hebben heel veel meer nieuwe mensen nodig. De tweede gaat over het beter opleiden voor de zorg en het beter leren in de zorg. De derde is Anders werken in de zorg. Want met alleen nieuwe mensen gaan we het niet redden. We zullen daar zo meteen in antwoord op de vragen nog verder op ingaan. De opdracht is veel groter dan dat. Het zwaartepunt van de aanpak ligt in de regio's, met het Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten. Ook daar kom ik zo meteen nog op terug.

De eerste cijfers die we bij de voortgangsrapportage aan de Kamer hebben kunnen sturen, laten op zichzelf genomen een bemoedigende trend zien. Alle regio's hebben een regionale aanpak. De werkgelegenheid is in de periode 2017 tot half 2018 toegenomen met 39.000 werknemers. Dat zijn echte werknemers, dus geen vacatures. Voor het schooljaar 2017/2018 kozen fors meer mensen voor een zorgopleiding. Het aantal uit het stagefonds gefinancierde stageplaatsen is gestegen. Er zijn 130.000 scholingstrajecten gefinancierd vanuit het SectorplanPlus. Kortom, je ziet een aantal dingen de goede kant opgaan. Maar de urgentie en de omvang van de opdracht zijn onverminderd groot.

Mevrouw Agema (PVV):

Die toename noemt de minister "bemoedigend", maar het klopt toch dat die toename plaatsvond in de periode vóór het actieplan Werken in de Zorg?

Minister De Jonge:

Dat klopt de facto. Ja, zeker. Terecht.

Mevrouw Agema (PVV):

Nou, dan kan de minister dat toch niet op zijn conto schrijven?

Minister De Jonge:

Maar dat doe ik ook niet. Wat ik zeg, is dat eerste cijfers de goede kant opgaan. Dat is bemoedigend, maar ik zeg tegelijkertijd dat de opdracht onverminderd groot is.

Dan, voorzitter, ...

De voorzitter:

Ik twijfelde, maar meneer Kerstens vraagt toch om het woord.

De heer Kerstens (PvdA):

Ja, ik wil er toch maar weer even over door. Zegt de minister nou gewoon dat hij die cijfers over meer leerlingen en meer stages in het schooljaar en dergelijke — van voordat zijn plan het licht zag — misschien wel een beetje zo heeft opgeschreven dat de hele buitenwereld dacht "nou, dat zijn de eerste bemoedigende resultaten van het actieprogramma", terwijl dat eigenlijk niet klopt en die twee dingen losstaan van elkaar? Is dat wat de minister zegt?

Minister De Jonge:

Nee. Ik zeg dat de instroomcijfers voor het schooljaar dat begonnen was voordat het kabinet begonnen was, er waren voor de start van een programma Werken in de Zorg. Het gaat mij hier niet om het claimen van resultaten. Dat zou wel heel bijzonder zijn. Het gaat erom dat je ziet dat de trend op een aantal indicatoren zoals we die nu kunnen meten, een eerste stapje de goede kant opgaat. Maar wij hebben er nog een hele grote kluit aan om daar de komende jaren mee verder te gaan. Daar gaat dit hele debat over volgens mij.

De heer Kerstens (PvdA):

Nu hoor ik de minister in ieder geval wel duidelijk zeggen dat er geen relatie is tussen zijn actieprogramma en de oplopende cijfers, de oplopende leerlingenaantallen. Ik ben er overigens net zo blij mee als de minister dat het de goede kant opgaat. Ik hoop dat het actieprogramma dat nog een zet de goede richting in geeft. Het zou wel handig zijn, vind ik zelf, om daar bij de volgende momenten waarop we weer gaan monitoren gewoon geen mist over te laten bestaan en om datgene wat terug te voeren is op het actieplan op het conto van het actieplan te schrijven zodat we bij datgene wat andere oorzaken heeft — nu was het heel duidelijk te achterhalen, want het schooljaar begon allang voordat het actieplan het licht zag — niet elke keer moeten gaan vissen of de minister nu dit of dat bedoelt. Laten we er gewoon klip-en-klaar over zijn als dat kan.

Minister De Jonge:
Uiteraard.

De heer Kerstens (PvdA):

Het CPB heeft aangegeven dat het lastig is. Geef aan wat op het conto van het actieprogramma te schrijven is en wat niet. Dat helpt gewoon.

Minister De Jonge:

We komen er zo meteen nog wel wat preciezer op terug bij de monitoring, want volgens mij wilt u meer dan dat. Daarnaast runnen wij hier geen koekjesfabriek. Dit is een heel erg ingewikkeld vraagstuk. Je kunt dus niet zeggen: deze specifieke maatregel heeft dit specifieke effect gehad; dit is de mate waarin die heeft bijgedragen áán. Zo werkt het niet. Het gaat over de optelsom van alles wat er gebeurt in antwoord op het levensgrote vraagstuk van de personeelstekorten.

De heer Hijink (SP):

Dit klopt. Het is natuurlijk volstrekt onmogelijk om exact te bepalen welke ontwikkeling nu precies afhankelijk is van welk plan. Kijk, in de brief schrijft de minister zelf: de eerste resultaten zijn bemoedigend. Dan bedoelt hij het punt van mevrouw Agema, namelijk de extra banen die er zijn gekomen al voordat het actieplan er was, de extra aantallen bij de opleidingen in dit studiejaar, dat al voorafgaand aan dit actieplan is ingegaan. De minister spreekt zelf van eerste bemoedigende resultaten. Dan moet hij het vervolgens ons niet kwalijk nemen dat wij vermoeden dat hij een verband ziet tussen deze resultaten en zijn eigen inzet. Dat is er in

dit geval dus overduidelijk niet. Dan moet u dat ook niet opschrijven.

Minister De Jonge:

Nee, wat ik bedoeld heb te zeggen is dat het gaat om de eerste resultaten van alle inspanningen die er zijn geweest. Ik heb daar niet mee bedoeld te zeggen dat dit van dit programma is geweest. Dat kan namelijk ook niet, want een flink deel van de resultaten gaat over een schooljaar dat al begonnen was toen wij aantraden.

De heer Hijink (SP):

Maar dat maakt het dus wel extra belangrijk ...

Minister De Jonge:

Exact.

De heer Hijink (SP):

... hoe wij dit straks voor de toekomst in de gaten gaan houden. Mijn vrees is — dat is ook een beetje de ervaring die we de afgelopen maanden met deze minister hebben opgebouwd — dat we straks dan zien dat positieve resultaten die we her en der gaan ontdekken, op het conto van de minister worden geschreven terwijl daar waar het misgaat, de regio's of anderen tekortschieten. Ik wil gewoon wel dat we hele heldere afspraken krijgen wat de concrete maatregelen zijn en hoe wij die kunnen controleren.

Minister De Jonge:

Volgens mij heeft u mij als minister en ons drieën leren kennen als bewindslieden die zich graag verantwoorden over beleid dat is gevoerd; die graag zo precies mogelijk in kaart brengen wat de vorderingen zijn bij een aantal indicatoren die we belangrijk vinden om in beeld te hebben. Er is een flink aantal vragen gesteld over monitoring. Ik zal daar zo meteen uitgebreid op ingaan.

De voorzitter:

Gaat u verder.

Minister De Jonge:

Dan ga ik naar het eerste blok, want dat is het handigst: de omvang van de opgave en de haalbaarheid ervan. Die omvang becijferen we als 100.000 tot 125.000. Als je voor de komende jaren de optelsom maakt hoeveel nieuwe medewerkers er nodig zijn, vanwege de reguliere uitstroom, de vervangingsvraag en het toegenomen werk, dan telt dat op tot zo'n 190.000 medewerkers. De reguliere instroom of het aanbod vanuit de opleiding en de zijinstroom, is opgeteld zo'n 90.000. Dat betekent dat je uitkomt bij een som van 100.000, als we niks anders doen dan we altijd al deden. Daarbij tellen we nog 25.000 vacatures op, omdat die eind 2017 zijn gemeten. Dat was het laatste cijfer toen we dit actieplan maakten. We wisten niet of die vacatures überhaupt vervuld zouden kunnen worden. Daarom spreken we altijd van 100.000 tot 125.000.

Die ramingen zijn gebaseerd op de ramingen die we maken voor onze begroting. Omdat er de komende jaren fors meer

geld beschikbaar is, betekent dat ook dat de vraag groter is. De ramingen in de begroting baseren we weer op de ramingen van het CPB, die deels zijn gebaseerd op de groei van de zorgvraag die wordt geraamd door het RIVM. Kortom, hieraan ligt een degelijke analyse ten grondslag, maar het blijven ramingen.

Laten we eerst de vragen over die opgave nader bekijken. Mevrouw Ellemeet zegt: bij dat tekort van 100.000 tot 125.000 en alle maatregelen die je treft, met de doelstelling om aan het einde van de kabinetsperiode niet te laten gebeuren dat die 100.000 tot 125.000 ook echt waar zijn, maar zo dicht mogelijk bij nul te komen, gaat het over nu. Maar als je kijkt naar de toekomst na deze kabinetsperiode, dan zie je dat de zorgvraag nog veel verder zal gaan stijgen. Dat heeft vooral te maken met de vergrijzing, maar ook met allerlei ontwikkelingen op het gebied van innovatie, die in de zorg doorgaans leiden tot een stijging van de vraag en niet tot een afname. Ondertussen wordt de beroepsbevolking juist kleiner.

In die combinatie is de zorg over de arbeidsmarkt die mevrouw Ellemeet schetst, meer dan alleen een zorg over de arbeidsmarkt. In dit programma stellen wij al dat het meer nieuwe mensen is, beter opleiden, maar ook anders werken. Dat geldt voor de toekomst nog veel sterker. Daar zullen we de komende jaren op verschillende manieren aandacht aan besteden, bijvoorbeeld bij wat we doen voor de langere termijn.

Ik combineer dit met de vraag van mevrouw Bergkamp en mevrouw Dik-Faber of we voor de langere termijn de tekorten in de verschillende deelsectoren kunnen uitsplitsen. We gaan de komende jaren een aantal commissies behoorlijk intensief aan het werk zetten om die nadere analyses te maken. Over de betaalbaarheid van de zorg gaan de WRR en de SER ons adviseren. Als het gaat om de vraag hoe je de zorg thuis organiseert en structureert, is er de commissie waar een motie van mevrouw Bergkamp bij de vorige begrotingsbehandeling op hintte. Die zal binnenkort aan de slag gaan. Dan gaat het over de vraag hoe we de zorg thuis organiseren met een wezenlijk groter aantal mensen dat die zorg thuis nodig heeft en wellicht minder beroepskrachten dan we nu hebben. Dus dat is een tweede element. En daarnaast worden er verschillende analyses gedaan. U vraagt om op deelsectorniveau de analyses te maken, en niet voor de komende vijf jaar — dat gebeurt namelijk al op deelsectorniveau — maar voor daarna. Dat is heel erg moeilijk. Laat ik u een voorbeeld geven. Ik noem zorg op de juiste plek, zorg verplaatsen vanuit het ziekenhuis naar de eerste- of anderhalvelijnszorg of misschien zelfs naar thuis. Van die beweging weten we dat die in de toekomst gaat plaatsvinden. In welke mate en met welke snelheid zijn buitengewoon lastig te voorzien. Toch zouden we dan nu een onderzoeksbureau vragen om verder dan die vijf jaar vooruit te kijken en precies te zeggen hoeveel mensen er dan straks nodig zijn in dat ziekenhuis of in dat eerstelijnsgezondheidscentrum. Dat is een vraag die, meen ik, de mogelijkheden van de ramingen overstijgt.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik begrijp dat de minister zegt dat het ingewikkeld of misschien wel onmogelijk is om dit in kaart te brengen. Maar mijn vraag was anders. We zien een aantal trends. Uit die trends kunnen we opmaken dat we meer zullen moeten

doen dan met man en macht proberen om zo veel mogelijk mensen aan te trekken en te behouden voor de zorg. Dus de vraag is helaas ingewikkelder. Die is al ingewikkeld genoeg, maar hij is dus nog complexer. Ik vraag aan de bewindspersonen: op welke manier gaan zij op zoek naar radicaal nieuwe oplossingsrichtingen? Want ik ben gewoon bang dat we er niet komen met alleen maar te kijken naar hoe we die zorg thuis efficiënter kunnen inrichten en hoe we de kwaliteit in de verpleeghuizen verder kunnen verbeteren. Dat is allemaal ontzettend belangrijk, maar we zullen echt buiten die bekende gedachtegangen moeten gaan nadenken over hoe we dit enorm grote vraagstuk gaan aanpakken.

Minister **De Jonge**:

Ik kan het eigenlijk alleen maar van harte eens zijn met mevrouw Ellemeet. Een op de zeven mensen werkt in de zorg. Als waar wordt wat het RIVM voorspelt over de toename van de zorgvraag, en we organiseren dat op dezelfde manier, dan is becijferd dat we dan een op de vier mensen in de zorg aan de slag moeten hebben. Dat kunnen we niet alleen niet betalen met elkaar, maar we kunnen dat ook niet leveren, want niet een op de vier gaat voor de zorg kiezen. Dus ik ben het van harte met haar eens dat we er alles aan zullen moeten doen, te beginnen deze kabinetsperiode, maar zeker ook na deze kabinetsperiode. En de gedachtevorming daarover moet inderdaad in deze kabinetsperiode plaatsvinden, om de zorg ook echt anders te structureren.

Ik wil een aantal elementen noemen van hoe we dat doen. Voor wat betreft de haalbaarheid ervan heb ik de WRR en de SER genoemd. Voor wat betreft de organisatie over de verschillende domeinen heen, is dat de hele route van de taskforce De juiste zorg op de juiste plek en het in gang zetten daarvan. We maken regionaal een spiegel: hoe staat het er nu voor? Die spiegel maken we over een tijdje natuurlijk weer. Dat is geen proces waarvan je kunt zeggen "dan zijn we precies daar", maar dat is wel een beweging die in gang wordt gezet, waarbij zorg uit het ziekenhuis naar de eerste lijn en naar thuis gaat.

De meeste zorg zal toch in de wijk worden geboden, dus een derde element is de commissie die is opgericht als gevolg van de motie van mevrouw Bergkamp. Dat betreft: wat als je heel veel mensen krijgt die je thuis zult moeten verzorgen? De belangrijkste groei van de zorgvraag is namelijk gewoon de toename van het aantal ouderen van 1,3 miljoen 75-plussers nu, naar 2,1 miljoen in 2030. Dat is helemaal niet zo ver weg: dat is al in 2030. Er komen dus 800.000 ouderen bij, waarvan het gros thuis zal wonen en daar ook zorg nodig zal hebben. Ze zullen langer gezond zijn, maar waarschijnlijk ook langer ziek. Hoe organiseer je die zorg thuis? En de vraag van mevrouw Bergkamp was of de huidige wetgeving daar eigenlijk wel op toegesneden is, of dat het anders moet.

Dat zijn allemaal acties die we nu in gang zetten, omdat we nog deze kabinetsperiode antwoorden willen formuleren op wat er daarna moet gebeuren. Het is namelijk helemaal waar wat u zegt: je kunt de zorg niet op ongeveer dezelfde manier blijven organiseren als nu, als je naar de verre toekomst kijkt.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik moet zeggen dat het bemoedigend is om te horen dat er inderdaad op die manier, ook vanuit het arbeidsmarkt perspectief, gekeken wordt naar al die grote vraagstukken. Mijn vraag is: kan het kabinet ook de stappen die het de komende jaren wil gaan zetten om die grote arbeidsmarkt vraag te relateren aan al deze andere vraagstukken ... Het zijn nu toch een beetje eilandjes. Als we niet uitkijken zijn we bezig met zorg op de juiste plek, met arbeidsmarktbeleid, met regioaanpakken enzovoorts. Het komt er natuurlijk uiteindelijk op aan dat we die zaken met elkaar verbinden. Ik zou graag van het kabinet horen op welke manier het dat gaat doen. Hoe kan de minister de Kamer daarin meenemen?

Minister **De Jonge**:

Ik snap de vraag volledig en wil daar ook graag in meegaan, maar laten we even kijken naar de volgorde der dingen. Het arbeidsmarkt vraagstuk is een van de aanleidingen om na te willen nadenken over de organisatie van de zorg. Als je daarover bent uitgedacht, is de manier waarop je het arbeidsmarkt vraagstuk zult moeten tackelen vervolgens weer een resultante van wat je hebt bedacht. Dus als u mij zou vragen nog voor de kerst even te schetsen hoe de arbeidsmarkt er op de lange termijn uitziet — maar dat vraagt u niet — zou ik dat ingewikkeld vinden. Ik wil wel toezeggen dat wij zullen nadenken over een manier waarop we dat zouden kunnen doen en dat we op z'n minst bij een volgende voortgangsrapportage over dit programma terugkomen op de lange termijn en op de vraag hoe en wanneer wij uw Kamer daarin kunnen meenemen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Regeren is vooruitzien. Het valt me wel op dat heel veel acties uit het actieprogramma in deze kabinetsperiode plaatsvinden. Dat snap ik, maar ik denk dat het ook belangrijk is om te kijken naar de toekomst daarna. De minister geeft aan dat vijf jaar overzichtelijk is. Ik deel de analyse van de minister dat het complex is om naar de toekomst te kijken, maar toch denk ik dat het belangrijk is om verder te kijken dan die vijf jaar, met het oog op de demografische ontwikkeling, de technologische ontwikkeling en wat het betekent voor mensen die een opleiding willen volgen en het aantal docenten. Dat is allemaal van belang om ook beleid te maken dat duurzaam is op de wat langere termijn. Ik zou de minister dus willen vragen of hij in reactie op mijn betoog bereid is om toch wat verder te kijken dan die vijf jaar.

Minister **De Jonge**:

Een aantal ramingen en onderzoeken die ik net noemde, gaan ook juist over de langere termijn. Een afgeleide daarvan is vervolgens de vertaling naar wat het betekent voor de arbeidsmarkt. In de raming voor een aantal beroepen — daar zal collega Bruins zo meteen op ingaan — wordt zelfs verder dan die vijf jaar vooruit gepland. Ik had het zo begrepen — maar misschien heb ik de vraag niet goed begrepen — dat u vroeg of er ook voor na vijf jaar, startend vanaf 2022 tot aan 2030 of zo, een uitsplitsing per sector, dus sectoraal, gemaakt kan worden voor de betekenis hiervan op het gebied van de arbeidsmarkt. Als we die vraag aan de onderzoekers zouden stellen, zouden zij tegen ons zeggen: als je eerst even beschrijft hoe de zorg er dan uit-

ziet, kan ik vervolgens zeggen hoeveel mensen je ervoor nodig hebt.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik snap de verwarring, maar mijn vraag was: kunnen we, als het gaat om de prognose van vijf jaar, een splitsing krijgen per sector? Want nu is het vaak gewoon een berg met van alles erin. Ik denk dat het heel zinvol is om te kijken wat het betekent voor verpleegkundigen, verzorgenden en de verschillende sectoren waar we het eerder over gehad hebben. Mijn tweede vraag daarover was: is de minister bereid om überhaupt te kijken naar de verre toekomst van de zorg, om daar een prognose op te laten maken?

Minister **De Jonge**:

Misschien mag ik deze toezegging doen. Voor de korte termijn is in beeld wat het betekent per sector. Dat is namelijk onderdeel van de arbeidsmarkt raming van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Laat ik in beeld brengen wat er nu al bekend is en nu al wordt gedaan aan ramingen, inclusief de sectorale onderverdeling daarvan. Maar ik begrijp uw vraag met name in de richting van de wat langere toekomst: zou het lukken om langer vooruit een antwoord hierop te vinden en zo ja, op welke manier? We doen al heel erg veel aan ramingen. Ik ben niet heel erg voor dubbel werk, maar wellicht is er een langeretermijnvraag of een langeretermijninschatting toe te voegen aan een raming die toch al loopt. Mag ik wat verder studeren op hoe ik dat het beste zou kunnen doen?

De heer **De Lange** (VVD):

Het lijkt mij heel goed om daar verder op te studeren, maar ik wil nog wel wat met de minister meedenken. U gaf al aan dat demografie een groot effect heeft. In het verleden hadden we het over een driehoek, maar inmiddels is het een appel — ik probeer het even wat te visualiseren — door het aantal mensen dat ouder wordt, het aantal mensen dat je erbij zou krijgen, met een doorkijk naar technologie. Een vraag is eigenlijk de volgende. Een van de probleempunten op dit moment is misschien wel dat we nog steeds op zoek zijn naar die echte analyse van hoe het probleem waar we vandaag voor staan, is ontstaan. Dan kun je een aantal dingen doen. Dan kun je terugkijken en je kunt vooruitkijken. Het plan gaat over de periode daartussen. Zou het dan toch niet heel goed zijn, ook gezien de bewegingen die er in de afgelopen jaren zijn geweest, om terug te kijken en ook aan te geven waar je nou eigenlijk naartoe zou willen? Dat moet toch echt langer zijn dan vijf jaar, want iemand die vandaag aan zijn opleiding begint, begint op z'n vroegst pas over vier jaar.

Minister **De Jonge**:

Ik hoor wat u zegt, maar ik heb er toch niet een heel ander antwoord op te geven dan het antwoord dat ik net aan mevrouw Bergkamp en mevrouw Ellemeet gaf. Laten we het eens andersom doen. Laten we de film even tien jaar terugdraaien. Toen was het 2008. Wisten we in 2008 dat we de jeugdzorg en de hele Wmo zouden decentraliseren? Wisten we in 2008 dat extramuralisering zou plaatsvinden van zzp 1, 2 en 3 in de AWBZ? Nou, zo kan ik nog wel eventjes doorgaan. Ik denk dat we tien jaar geleden nog ongeveer niks wisten van al die ontwikkelingen die hebben

plaatsgehad in de afgelopen jaren. Wel een trend natuurlijk. We konden wel een inschatting maken. Er werd toen ook al weleens gesproken over decentralisatie. Langer thuis wonen was ook toen al wel een thema. Maar ik weet zeker dat als wij toen aan arbeidsmarktonderzoekers hadden gevraagd om een voorspelling te doen, ze er zo ontzettend naast zouden hebben gezeten dat ik me echt afvraag wat de waarde daarvan is. Arbeidsmarktonderzoekers zullen namelijk tegen ons zeggen: oké, wij kunnen dat doen als jullie even kunnen uitleggen welke maatregelen jullie allemaal de komende tien jaar zullen nemen.

De heer De Lange (VVD):

Ik heb altijd geleerd dat als je dingen niet weet, je je in ieder geval moet focussen op de dingen die je wél weet. Een aantal trends zijn natuurlijk wel degelijk helder. Maar ik zou dan wel het volgende willen neerleggen. In de regio's gaat men nu verder met die plannen. Het is toch wel zo dat de mensen die in die regio's aan tafel zitten, die allemaal betrokken zijn bij het aansturen van zorginstellingen, weten waar ze over meer dan vijf jaar staan? Die zijn nu toch ook aan het nadenken over de vraag: waar staan we over tien jaar, waar staan we over vijftien jaar?

Minister De Jonge:

Ik zou het al geweldig vinden als ze het over de komende vijf jaar zouden kunnen doen. Stap één in die regionale actieplannen — en dat is nieuw — is het maken van een echte strategische arbeidsmarktanalyse, waarbij de hele vervangingsvraag wordt gepakt over alle werkgevers in die regio, waarbij de potentiële instroom vanuit de opleidingen wordt gepakt en waarbij de potentiële instroom van zijinstromers wordt gepakt. Zo wordt geanalyseerd in welke domeinen, op welke opleidingsniveaus en voor welke sectoren er de komende jaren mensen nodig zijn. Bij mijn weten is dat met ongeveer een scope van vijf jaar vooruit, en niet verder dan dat. Dat lijkt mij niet, in ieder geval. Want ook zij zijn natuurlijk afhankelijk van alle beleidsmaatregelen die vervolgens worden genomen of die ze zelf nemen. En ook daar zal het dus best een puzzel zijn om verder vooruit te kijken. Volgens mij is de toezegging zoals ik die net aan mevrouw Bergkamp heb gedaan, deels ook een antwoord op uw vraag. Ik ga kijken of, met alle ramingen die we al hebben, het mogelijk is om verder vooruit preciezer te zijn. Dat is wat u wilt. Ik ga proberen dat te doen.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik was hier wel al in 2008 en ik kan de minister verzekeren dat er hier toen gierende debatten waren over de te verwachten arbeidsmarkttekorten in de zorg. Een half miljoen tot iets van dit jaar of zo. Maar die debatten werden weggedrukt, omdat opvolgende kabinetten alle aandacht gaven aan systeemwijzigingen en het vorige kabinet zelfs al die mensen ging ontslaan. Hadden we dat maar niet gedaan, dan was het probleem nu niet zo groot.

Maar waar ik eigenlijk voor opstond, was voor het verhaal over de toekomst. Het Capaciteitsorgaan becijfert exact hoe veel medisch specialisten, zoals oncologen, geriateren en intensivisten, wij over tien jaar nodig hebben. Het becijfert exact wie er nu moeten worden opgeleid. Dat gebeurt echt op de man, vrouw nauwkeurig. Dan snap ik wel dat dat niet voor elke sector mogelijk is. Ik snap dat dat heel ingewikkeld

is. Maar het is wel nodig om iets meer te doen dan nu. Ik ontvang hier heel vaak klassen met verpleegkundigen in opleiding. Als ik ze dan vraag "wie van jullie wil er met kinderen werken", gaan alle vingers omhoog. Als ik ze vraag "wie van jullie wil er in het ziekenhuis werken", gaan er nog drie vingers omhoog. En als ik vraag "wie van jullie wil er in de ouderenzorg werken", steekt er misschien nog eentje zijn vinger op. Dus je kunt het opleidingsrendement wel willen verhogen — hoe onhaalbaar ik die cijfers ook vind — maar je moet vooral het potentieel bij de ouderenzorg verhogen. Daarom moeten we er meer van weten.

Minister De Jonge:

Ik snap wat u zegt. Dat is volgens mij ook de toezegging die ik heb gedaan. Collega Bruins moet zo meteen maar verder ingaan op het punt over het Capaciteitsorgaan. Maar er is natuurlijk wel een verschil tussen de epidemiologische ontwikkeling van bijvoorbeeld de ziekte kanker, de vertaling van epidemiologie plus demografie, waarbij het gaat om de vraag hoeveel oncologen je dan nodig zult hebben om dat werk te doen, en de verschuiving van de organisatie van delen van de zorg. Bij oncologie verwacht ik niet dat het een-twee-drie in wijken zal worden georganiseerd. Daarbij is het dus ook mogelijk om wat langer vooruit te ramen. Ook daarbij gelden overigens onzekerheidsfactoren. Dat zal het Capaciteitsorgaan zelf ook zeggen. Maar bij behandelingen van chronische ziekten, waarbij steeds meer thuis of in de eerste lijn zou kunnen gebeuren, gaat het om veel grotere bewegingen. De raming is dan veel lastiger te maken, en de onzekerheidsfactor neemt toe. Maar ik deel uw standpunt. We moeten het zo goed mogelijk willen weten, juist omdat het zo moeilijk is om snel te reageren. Het is zo'n mammoettanker die je hebt bij te sturen. Juist omdat het zo moeilijk is, moeten we zo ver mogelijk vooruit en zo precies mogelijk willen weten — dit is volgens mij ook een antwoord op de vraag die mevrouw Elmeent en mevrouw Bergkamp stelden — wat er op ons afkomt en in welke werkelijkheid we ons bevinden. Daarom heb ik die toezegging ook gedaan. Ik denk dat die ook aan uw vraag tegemoetkomt.

Mevrouw Agema (PVV):

Oké. Je kunt 150.000 mensen de zorg in trekken, maar als ze allemaal met kinderen willen werken, dan heb je er nog niks aan. Dus op welke wijze ga je specifiek werven voor die sectoren waar de nood het hoogst is? We zien heel veel werving in het actieplan, maar we zien niet waar ze dan naartoe moeten.

Minister De Jonge:

Vindt u het goed als ik daar zo meteen eventjes op inga bij het blokje werving? Dat is een zeer terechte vraag. Dat is ook de reden dat we in de regio's specifiek dat type arbeidsmarktanalyses maken. Het zijn strategische arbeidsmarktanalyses.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik kom nog even op die toezegging terug. Wanneer krijgen we dit soort informatie?

Minister De Jonge:

De vraag die u net stelde, ga ik zo meteen in het blokje over werving beantwoorden. Dan de vraag voor de langere termijn. Daar moet ik echt even op studeren. Ik denk dat het gewoon bij de eerstvolgende voortgangsrapportage wordt.

De heer Kerstens (PvdA):

Ik wil met de minister iets minder ver weg kijken dan de vijf-plus jaren waar het net over ging. Tien minuten of een kwartiertje geleden had de minister een beetje gesmokkeld toen het ging over het begin van het actieplan en de resultaten die je wel of niet op conto van het actieplan kan schrijven. Nu wil ik even naar het eind van het actieprogramma toe. De minister gaf net aan dat voor ons een minister staat die graag verantwoording aflegt en dat hij dat over dit programma ook doet aan het eind van de kabinetsperiode. Als het kabinet de rit uitzit, zijn de volgende Tweede Kamerverkiezingen op 17 maart 2021. Het actieprogramma — daar heb ik in mijn inbreng ook iets van gezegd — loopt tot en met 2022. Daarom stel ik mijn vraag nog maar een keer aan de minister. De ambitie die neergelegd is om richting de nul te gaan, die is nodig en die is ook goed. Maar kan ik de minister verleiden om, als hij aan het eind van deze kabinetsperiode toch graag verantwoording aflegt, ook een heldere definitie met de Kamer te delen aan het eind van deze kabinetsperiode? Want die is er nu niet. Er worden eigenlijk niet echt ambities weergegeven, anders dan het eindpunt. Als de minister zegt dat hij graag verantwoording aflegt aan het eind van de kabinetsperiode, laten we dan gewoon met elkaar afspreken waar we de minister op kunnen aanspreken.

Minister De Jonge:

Ik wil hier eigenlijk gewoon uitgebreid op ingaan in het hele blok monitoring. Zo veel vragen gaan over monitoring. Die wil ik dus eventjes bij elkaar bespreken. Ik schrijf de vraag op. Anders vergeet ik hem.

De voorzitter:

Dan gaan we het zo doen. De heer Kerstens meldt zich als de beantwoording nog niet voldoet aan zijn verwachtingen.

Minister De Jonge:

Exact. Volgens mij hebben we met elkaar voldoende stilgestaan bij de omvang van de opdracht.

Er zijn een aantal vragen gesteld over de haalbaarheid daarvan. Wij hebben die discussie eigenlijk al wel gehad. In ons programma hebben we niet bedoeld te zeggen dat je het allemaal doet zoals de lijst met rekenvoorbeelden is gemaakt. Onze doel is dat iedereen al die maatregelen gaat treffen. Dat ene uur extra per week gaat over tekortberoepen. Als iedereen die in deeltijd werkt in een tekortberoep gemiddeld een uur extra per week zou gaan werken, verkleinen we het tekort met 20.000. Dat is natuurlijk een rekenkundige aanname. Waarom hebben we die rekenkundige voorbeelden, aannames, erin gezet? Als wij die 100.000 tot 125.000 op het netvlies hebben en daarover het gesprek aangaan met die 28 regio's, gaat zo'n getal je duizelen ... U hebt allemaal voorbeelden genoemd van wat daar nu al zichtbaar van is en ook voorbeelden genoemd van: wat nou als het allemaal nog erger wordt? Dat gaat je zo duizelen

dat je een beetje grip wilt hebben op die duizelingwekkende werkelijkheid. Dat was de reden om met een aantal rekenvoorbeelden te komen. Dan is het inderdaad zo dat dat ene uur in die tekortberoepen macro 20.000 medewerkers betekent. Nooit op het niveau van de individuele instelling natuurlijk.

Ik kom zo nog terug op de uitstroom, maar het verlagen van de uitstroom met 10% levert 17.500 medewerkers op. Dat moet toch lukken, zou je denken, met dit soort getallen. De administratieve last verminderen met een uur per week staat gelijk aan 20.000 medewerkers. Dat zijn rekenkundige aannames en ja, ze gaan op in de mix van maatregelen die een individuele instelling neemt en die een regio in de optelsom neemt. Maar dat ene uur administratieve last eraf moet wel in de instelling gebeuren. Wij kunnen daaraan bijdragen. Daar hebben wij hele uitgebreide debatten over gehad. Maar ik kan het niet vanaf hier afkondigen. Zo werkt onze samenleving natuurlijk niet.

Dan ga ik naar de vragen die zijn gesteld over de monitoring. Dat waren er namelijk vrij veel, dus ik wil dat graag zo goed als mogelijk uitleggen. Natuurlijk is het van belang dat de Kamer in de gelegenheid is om in ieder debat met het kabinet de vraag te kunnen stellen en daarop onderbouwd een antwoord te krijgen: doen we nu de goede dingen en doen we de dingen goed? Al onze programma's zitten op die manier in elkaar. Dat betekent dat wij ons hebben te verantwoorden over alles wat je zou kunnen tellen, de indicatoren, over alles je zou kunnen vertellen, over de uitwerking van de maatregelen zoals wij die ons zelf hebben voorgenomen en over wat het effect daarvan is. Dat zullen we in alle programma's doen.

In dit geval, het actieprogramma Werken in de Zorg, gaat het op een aantal manieren. En ik wil het gewoon maar eens even nalopen om de complete schets daarvan te geven. In elk van de 28 regio's zal worden gemonitord door de Commissie Werken in de Zorg of de aanpak is gebaseerd op een goede strategische arbeidsmarktanalyse en of het antwoord op die strategische arbeidsmarktanalyse — namelijk: hoe groot is de omvang van het tekort, welke sectoren betreft het et cetera — voldoende geloofwaardig is. Dat is het eerste.

Het tweede is dat wij landelijk de voortgang meten en daarbij met name leunen op de cijfers van het Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Daarin hebben wij, vanuit VWS, met de sociale partners afgesproken dat wij ons baseren op die cijfers. Sinds 1 augustus wordt dat allemaal verzameld door het CBS. Landelijk gaan we de voortgang meten op de algemene doelstelling van voldoende, tevreden en goed toegeruste medewerkers, op de drie actielijnen en op de instrumenten van Sterk in je werk, SectorplanPlus en de wervingscampagne die wij zullen gaan starten. Met betrekking tot die algemene doelstelling gaan wij meten: het aantal medewerkers in fte's, de vacatureontwikkeling, de spanning op de arbeidsmarkt, de medewerkerstevredenheid en in hoeverre die zich toegerust voelen voor het werk dat zij doen. Ten aanzien van actielijn 1, Meer kiezen voor de zorg, meten we de ontwikkeling met betrekking tot de instroom in de zorgopleidingen, de instroom naar het werk vanuit het onderwijs en het aantal zijinstromers en herintreders in de zorg.

Ten aanzien van actielijn 2, Beter leren, meten we het opleidingsrendement, het aantal stageplaatsen, de kwaliteit van de stageplaatsen en het percentage medewerkers dat een opleiding volgt. Ten aanzien van actielijn 3 meten we het ziekteverzuim, de werkdruk, de uitstroom, de contractomvang en het gebruik van technologie. In veel gevallen gaat het daarbij om kwartaaldata, die meestal een aantal maanden na afloop van dat kwartaal beschikbaar komen. Dat betreft onder meer de data over werknemers, fte, vacatures, ziekteverzuim en uitstroom. De onderwijsdata worden natuurlijk eens per jaar ververst. Enquêtedata, bijvoorbeeld op basis van medewerkerstevredenheid, komen vanaf 2019 tweemaal per jaar beschikbaar.

Bij de vorige bespreking in een AO hebben wij de Kamer al toegezegd dat wij de Kamer tweemaal per jaar zullen rapporteren. Het was volgens mij zelfs een motie van de VVD. Bij onze voortgangsrapportage over de acties en de belangrijkste resultaten — laat ik cijfers noemen om ieder misverstand te voorkomen — zullen wij altijd ook een bijlage doen met eigenlijk alles wat we hebben en alles wat weer een verse lichte cijfers is. We zullen dat telkens aan u weergeven, zoals we dat ook deze keer hebben gedaan. Dat was natuurlijk de eerste keer en daarom was het een nog wat dunnere bijlage.

Dit zijn alle gegevens die we zullen gaan verzamelen. Nu ik het zo allemaal opsom, moet ik eigenlijk aan de heer Van der Staaij denken, die zei: "Ja, maar pas op, want de Kamer wil alles weten. Maar alles wat wij willen weten, moet iemand voor ons turven. En laten we nou met elkaar oppassen dat dat medewerkers in de zorg moeten zijn." Als het werkgevers zijn, moeten we ook oppassen, maar als het medewerkers in de zorg zijn, moeten we helemaal oppassen met wat we ze allemaal vragen te turven.

Ik zet hier even een komma!

De voorzitter:

Heel fijn, want dat biedt mevrouw Van den Berg de gelegenheid om een interruptie te plaatsen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Het doet me natuurlijk deugd dat de minister zegt dat hij onder andere ook werkdruk en medewerkerstevredenheid wil monitoren. Maar ik vraag me af hoe de minister dat gaat stroomlijnen. Er zijn vele manieren om dat te doen. De minister noemde ook even het ziekteverzuimcijfer. Nou, zelfs daarvan kan je meerdere definities maken. En om te voorkomen dat je appels en peren gaat vergelijken, ben ik heel benieuwd hoe de minister dat gaat inrichten voor 28 regio's.

Minister De Jonge:

Daar is ook weer een gedifferentieerd antwoord op mogelijk. Sommige cijfers kun je namelijk wel degelijk landelijk op dezelfde manier uitvragen. We hebben bijvoorbeeld echt met de verpleeghuissector zelf afgesproken dat de manier waarop daar medewerkerstevredenheid wordt gemeten, een te vergelijken manier moet zijn, opdat we er ook landelijk uitspraken over kunnen doen. Dat zal niet altijd gaan. Het was bijvoorbeeld de vraag van mevrouw Dik-Faber: ik wil weten hoe die tekorten nou precies in de regio zitten.

Wij hebben niet aan de regio's voorgeschreven hoe precies ze hun strategische arbeidsmarktanalyse moeten doen. We hebben wel een aantal instrumenten aangereikt waarmee ze dat zouden kunnen doen. Dat maakt dat die strategische arbeidsmarktanalyses niet 28 keer met een nietje erdoor gedaan kunnen worden, omdat het niet helemaal onderling vergelijkbare cijfers zijn. Voor een deel zijn de cijfers die ik noem, wel degelijk te vergelijken cijfers en voor een deel is er inderdaad altijd wel een definitieverschil mogelijk waardoor het niet makkelijk is om een landelijk geaggregeerd niveau te krijgen.

Maar laat ik u gewoon bij de eerstvolgende monitor heel precies weergeven wat wel landelijk kan. Dat krijgt u dan gewoon. Voor een deel zal ik u moeten rapporteren op basis van datgene wat de Commissie Werken in de Zorg ziet gebeuren in de regio. Dan is het iets minder cijfermatig maar daarom niet minder waar.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik vind het toch jammer, want dat betekent ook dat regio's niet van elkaar kunnen leren. Als je het allemaal op dezelfde manier meet, kan je ook van elkaar leren. De minister zei aan het eind ook nog: dan krijgt u alle data in de rapportage bijeen. Maar data zijn nog geen informatie.

Minister De Jonge:

Klopt.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dus ik zou de minister toch willen oproepen om toch de eenduidigheid te bevorderen.

Minister De Jonge:

Ik snap die oproep en daar heeft u ook helemaal gelijk in. Als het ook maar enigszins mogelijk is om uit de bestaande onderzoeken die we hebben, de bestaande monitoringrapportages die we hebben en de rapportages die we op basis van Werken in de Zorg in gang hebben gezet, eenduidige informatie te creëren op basis waarvan je regio's, maar ook werkgevers met elkaar kunt vergelijken, dan zullen we dat natuurlijk niet nalaten. En dat is niet alleen maar een grote cijferbrij die we over de schutting zetten. We zullen altijd in de brief die we daarbij doen, een duiding geven van de cijfers en ook benoemen wat we naar aanleiding van die cijfers aan bijsturingsmaatregelen treffen.

Dan de stand van zaken in iedere regio. Daar had ik eigenlijk in antwoord op een vraag van mevrouw Dik-Faber op in willen gaan, maar laat ik het in één keer pakken. De Commissie Werken in de Zorg gaat dit najaar aan de slag. Die neemt die regionale actieplannen tekorten op schoot en zal kijken of de analyse goed is gedaan en of het antwoord dat gegeven wordt in deze regio een adequaat antwoord is op de analyse die is gedaan. Ook daarover zullen zij ons rapporteren en ook dat krijgt u bij eerstvolgende gelegenheid, bij de eerstvolgende voortgangsrapportage in het voorjaar.

De heer Kerstens (PvdA):

Ik vroeg me net af of de minister weleens naar schaatsen kijkt. Als je schaatst, wil je wellicht een wereldrecord rijden.

Dan heb je een schema en elke ronde wordt je tijd bijgehouden en is het van belang om te weten of je op schema ligt. Ik hoor de minister net een heleboel zaken noemen waarop er gemeten wordt, waarop gemonitord wordt. Maar voor ons is het natuurlijk erg belangrijk om te weten of we op schema liggen. Als het enige schema wat er ligt, het wereldrecord is tijdens de volgende kabinetsperiode, is het wat lastig voor ons om daar met de minister steeds een debat over te voeren. Net zoals het dan voor de minister lastig is om zijn verantwoordelijkheid te nemen. Is de minister bereid om naast die meetmomenten ook momenten vast te leggen waarop we met de minister kunnen spreken over zaken die niet op schema liggen en waar een tandje bij moet?

Minister De Jonge:

Dat is de vraag waar ik zo bij zou komen, maar laat ik hem nu gelijk beantwoorden. Dit is eigenlijk eenzelfde soort vraag als: welke doelstelling, welke ambitie heb je dan op basis van al die indicatoren? Ik begrijp die vraag wel. We hebben daar in het vorige debat, in dat AO, ook op die manier over gesproken. U moet zich dat zo voorstellen: we hebben per actielijn een aantal indicatoren, waaraan wij het effect van die actielijn willen afmeten. Dus we meten de mate af waarin we dichterbij komen. Als je kijkt naar die hele grote opgave van die 190.000, dan moet die lijn worden bijgebogen naar beneden. Met name door anders te werken moet die lijn bijgebogen worden naar beneden. We moeten namelijk ons werk zo inrichten dat we minder mensen nodig hebben. Tegelijkertijd moeten we de lijn van het aantal nieuwe medewerkers omhoog zien te brengen. Zo wordt die opgave steeds kleiner. Vraag en aanbod moeten dichterbij elkaar komen, om het in economische termen te zeggen

Wat wij hiermee doen, is per actielijn op tal van indicatoren — ik heb er net een flinke set genoemd — minutieus bijhouden wat daarvan de ontwikkeling is. Nu vraagt u eigenlijk aan mij: formuleer dan per indicator streefwaarden. Dat vind ik lastig om te doen. Wat ik wel wil doen op streefwaarden is een -erdoel, dus het moet minder worden of meer worden. Meer instroom in de opleidingen bijvoorbeeld, en minder uitstroom. Dat weet ik wel, dat zijn -erdoelen. Zo zou je ze kunnen noemen. Maar om nou per indicator een streefwaarde te formuleren, dan denk ik toch dat we onszelf met een soort schijnprecisie het bos in aan het praten zijn. Want waar het om gaat is uiteindelijk de optelsom van het effect van al die verschillende indicatoren. Die werken namelijk allemaal op elkaar in, en in iedere regio weer een beetje anders.

De heer Kerstens (PvdA):

Ik vroeg ook niet om een schema per indicator, want dan moeten daar weer heel veel mensen voor aan het werk, maar je zou natuurlijk een overall stand kunnen geven. Kijk, als Sven Kramer tegen mij zegt: het komt in het laatste rondje wel goed, dan heb ik daar nog wel enige fiducia in. De minister is ongetwijfeld een heel goede minister, maar ik denk dat hij minder goed schaatst dan Sven Kramer, dus ik heb er wel behoefte aan om eerder, niet op al die indicatoren, maar algemeen te zien of we nog wel op schema liggen. Ik denk dat de minister dat zelf ook wil. Dan zien we wel wat een beetje achterblijft en waar we een beetje tempo moeten maken.

Minister De Jonge:

Absoluut. Allereerst, de heer Kerstens heeft gelijk: ik schaats minder goed dan de heer Kramer. U mag Sven zeggen. Maar met dat andere heeft hij ook gelijk. Natuurlijk moeten we per voortgangsrapportage aangeven — u krijgt die duiding twee keer per jaar van ons — in welke mate we het doel dichterbij hebben gebracht. Omdat we nu nog maar net aan de slag zijn, geef ik nu geen nieuwe inschatting van dat geprognosticeerde tekort van die 100.000 of 125.000. Maar ik hoop daar wel een nieuwe inschatting van te kunnen geven in het voorjaar. Dat zal ik onderbouwd doen op basis van alle indicatoren die wij hebben. Dat ben ik zeer met u eens, natuurlijk.

De voorzitter:

Ik ga naar mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Een groot deel van mijn tijd heb ik besteed aan het met steekhoudende argumenten kanteekeningen plaatsen bij de haalbaarheid van de plannen van de minister. Het gaat dan vooral om de aantallen die hij aangeeft. Hij ging er in het blokje haalbaarheid heel snel doorheen. Hij heeft heel snel herhaald wat er al op papier staat, zonder in te gaan op alle argumenten waarom die plannen zo onhaalbaar zijn. Ik vraag mij eigenlijk af: waarom?

Minister De Jonge:

Volgens mij heb ik een aantal rekenvoorbeelden genoemd die wij hebben gebruikt. Het zijn geen maatregelen, maar rekenvoorbeelden die wij hebben gebruikt van mogelijke maatregelen die een werkgever kan nemen of die in een regio kunnen worden genomen. Ik heb ook geduid waarom wij dat op deze manier hebben gedaan. Als je de grote opgave van die 100.000 tot 125.000 op je netvlies hebt — en dat hebben we allemaal — dan moet je wel een begin van een idee hebben van de mate waarin dat haalbaar is. Die opdracht is onwaarschijnlijk groot, maar onhaalbaar toch ook weer niet. Dat meten we af aan een aantal rekenvoorbeelden die we hebben gebruikt. Dat heb ik zojuist geschetst.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik sta hier met verbijstering. Ik heb zo duidelijk, zo lang en zo uitvoerig betoogd waarom die plannen onhaalbaar zijn. De minister zegt alleen maar: ze zijn wel haalbaar. Het is echt waanzin. Er staat hier: terugdringen ziekteverzuim naar het gemiddelde van de gehele economie. Dat moet 6.000 personen opleveren. Maar de zorg zal altijd een zwaardere sector zijn dan al die andere sectoren in de normale economie. Rugklachten komen ontzettend veel voor in de zorg. Het is echt onzin dat dit 6.000 mensen moet opleveren. Dan heb je uitbreiding van de omvang van de contracturen. Daar heb ik het lang over gehad. De minister gaat er niet eens op in. Over het verminderen van de administratieve lasten zegt hij dat je bij de instellingen moet zijn. Waarom beginnen we niet hier in dit huis met het opheffen van het hele indicatiecircuit en al die andere zaken? Waarom gaat de minister helemaal niet in op mijn bijdrage? Ik heb elk van die acht punten afgelopen. Het enige wat hij hier doet, is herhalen wat in de brief staat.

Minister De Jonge:

Ik ga zo uiteraard nog in op een aantal concrete elementen die mevrouw Agema aanreikt. Ik denk dat hier sprake is van een misverstand. De rekenvoorbeelden die in het programma staan, moeten ook als zodanig worden gezien. Daarvan zegt u dat het maatregelen zijn. Vervolgens zegt u: die maatregel gaat natuurlijk op zo'n manier niet werken. Het is ook geen maatregel. Je kunt hier namelijk niet afkondigen dat iedereen met een wat kleiner contract er een uur bij krijgt. Dat is ook helemaal niet de bedoeling. Met die rekenvoorbeelden hebben we willen aangeven dat de opgave waanzinnig groot is, maar wel degelijk haalbaar op het moment dat we alles uit de kast trekken. Dat hebben we onderbouwd met de rekenvoorbeelden die wij hebben gegeven. Vervolgens pakt mevrouw Agema die rekenvoorbeelden en zegt: deze maatregel gaat op deze manier niet werken. Het is ook niet op die manier als maatregel bedoeld. Het is een rekenvoorbeeld. We hebben uitgerekend welke bijdrage dat zou leveren aan het terugdringen van het tekort. Dat klopt natuurlijk macro maar nooit op het niveau van een individuele instelling. Dat heb ik ook nooit beweerd.

De voorzitter:

Heel kort afrondend.

Mevrouw Agema (PVV):

Er klopt helemaal niets van. Er klopt macro niet eens wat van. Er klopt helemaal geen ene barst van! Dat rekenmodel is wel waarmee de minister al die maanden de boer op is gegaan. Dit is het rekenmodel dat het tekort moet inlossen. Als de minister nu zegt dat het alleen maar rekenvoorbeelden zijn, dan is hij gewoon zijn keutel aan het intrekken. Dan sluit hij zich aan bij de woorden van het Centraal Planbureau dat het allemaal niet door te rekenen valt. Dan sluit hij zich aan bij al die argumenten die ik heb genoemd waaruit blijkt dat niks haalbaar is. Je kunt toch niet zeggen dat het nu ineens alleen maar rekenvoorbeelden zijn als dit hét plan is? Dit moet 150.000 mensen opleveren. En dan ineens zegt de minister: ja, maar het is maar een rekenvoorbeeld. Dat kan toch niet! Je kunt niet 6.000 mensen in de zorg krijgen door het ziekteverzuim terug te dringen naar het gemiddelde van de gehele economie. De zorg is een zware sector.

De voorzitter:

Dat punt had u gemaakt.

Mevrouw Agema (PVV):

Maar ik wil die andere punten ook nog herhalen. Die heb ik in termijn gemaakt en de minister gaat op geen enkel punt in.

De voorzitter:

Ik geef het woord aan de minister om daarop in te gaan.

Minister De Jonge:

Ik had mijn beantwoording zo ingedeeld dat ik het eerst over de opgave zou hebben, daarna over de monitoring en de aanpak en daarna over de verschillende actielijnen. Daarbij kom ik natuurlijk op de punten van mevrouw

Agema. Als het gaat om de aannames die zijn gedaan in deze rekenvoorbeelden: daarvan heeft ook het CPB geconstateerd dat die gewoon kloppen.

Mevrouw Agema (PVV):

Ho, ho, ho, ho. Een punt van orde, voorzitter. Het CPB heeft aangegeven dat het niet door te rekenen is. Het actieplan van de minister telt 64 pagina's. Er is geen doorrekening van het CPB. Het heet een analyse en die telt zeven A4'tjes, waarvan drie bijlagen omdat de boel niet door te rekenen is. Ik laat me dit niet aanleunen, voorzitter! De minister heeft hier gewoon een valse schaats gereden!

Minister De Jonge:

Nou, voorzitter. Ik ga maar door, hè.

De voorzitter:

Ik merk op dat de minister tegelijkertijd heeft toegezegd dat hij op een aantal elementen nog terugkomt in zijn verdere beantwoording. Ik merk ook op dat zich bij de microfoon heeft gemeld mevrouw Bergkamp.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb toch nog een vraag over die monitoring, want daar gingen de interrupties ook over. Toen de minister begon met veel programma's moest ik er even aan wennen, zeg ik maar eerlijk. Ik bedacht me op een gegeven moment wel iets. Wat ik nog ken van mijn tijd voor de Kamer, is dat als je met programma's werkt, met PRINCE en zo, je in ieder geval goed kunt volgen wat er gebeurt en je in ieder geval kunt zien welke resultaten er zijn. Als ik nu het actieprogramma lees — een aantal collega's hebben daar volgens mij hetzelfde over gezegd — vraag ik me af — volgens mij wordt dat Kamerbreed gedeeld — hoe wij als Kamer dit moeten monitoren. Er wordt veel in gang gezet en wij willen als Kamer weten wat dat oplevert, wat wel werkt en wat niet. Ik hoop dat deze minister, gehoord hebbende de Kamer, nog eens kan kijken naar de wijze van monitoring. Want het lijkt me doodzonde als we ieder debat discussie hebben over die monitoring in plaats van dat we het gewoon hebben over hoe het gaat.

Minister De Jonge:

Goed punt. Een terecht punt ook, denk ik. Die tweemaal per jaar dat het kabinet aan de Kamer rapporteert over dit programma — dat doen we over de andere programma's ook — zal dat zijn in een voortgangsrapportage op de maatregelen die we hebben genomen en hoe ver we staan met het uitvoeren van de acties die we ons hebben voorgenomen. Het zal dan ook gaan over het resultaat, het maatschappelijke effect — de outcome, zo u wilt — op de verschillende indicatoren zoals ik die net schetste. U kent ze ook. Dat doen we dus tweemaal per jaar. Dat biedt u grip.

Maar ik denk tegelijkertijd, het debat gehoord hebbende, dat er toch ook nog iets anders speelt. Veel van de maatregelen zullen in de verschillende regio's genomen worden. Ik kom zo bij de aanpak. Omdat we hier natuurlijk op hoofdlijnen rapporteren en op het maatschappelijk effect van de optelsom van al die maatregelen die worden genomen, is het moeilijk voor uw Kamer om grip te krijgen op

wat er nou in de verschillende regio's gebeurt. Ik denk dat het verstandig is om bij de eerstvolgende voortgangsrapportage in het voorjaar te betrekken de verslaglegging van de Commissie Werken in de Zorg, die we hebben ingesteld om de toetsing te doen van de effectiviteit van die plannen in de regio, dus om die mee te nemen in onze rapportage. We zullen dan dus niet nog 28 rapportages uw kant op sturen, maar wel een weerslag daarvan en de conclusies die je daaruit mag trekken. Dan kan uw Kamer ook op dat punt, dus op het punt van wat er dan in die regio's gebeurt, de vinger aan de pols houden.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Dat vind ik mooi, dat de minister op basis van wat hij gehoord heeft, zegt dat hij de Kamer over dat punt meer en beter wil informeren. Dat is hartstikke goed. Er is iets wat ik een beetje vrees, ook een beetje kijkend naar de inbreng van de SGP en mijn eigen inbreng. Toen de minister van start ging als minister zei hij: ik wil dat de oudere in een verpleeghuis merkt dat de kwaliteit omhoog gaat. Zo geldt dat ook voor dit onderwerp. Uiteindelijk willen we niet dat als we een inventarisatie of een peiling uitvoeren, iedereen zegt: is de urgentie er wel en wij merken niks. Dat is die discussie. Daar moet je toch wel in je monitoring een oplossing voor vinden. Anders kunnen wij beleidsmatig en op regioniveau zeggen dat er veel gebeurt en dat het best goed gaat, maar ervaren de mensen in de praktijk dat nog niet. Dat is een uitdaging hoor, van macro naar micro. Toch is mijn vraag aan de minister of hij nogmaals wil kijken naar die monitoring, naar hoe we die gap kunnen slechten.

Minister **De Jonge**:

Dat is een zeer terechte vraag. Het is wel ingewikkeld, maar het is een zeer terechte vraag. U moet op alle niveaus een vinger aan de pols kunnen houden. Dus u moet weten welke maatregelen genomen zijn en hoe ver we staan met de voorgenomen acties, hoe ver we die in uitvoering hebben. Dat is een. Twee is dat u moet weten wat dan het maatschappelijk effect daarvan is, dus wat de mensen ervan hebben gemerkt om het zo maar eens te zeggen. Het gaat niet alleen over aantallen. Het gaat ook over medewerkerstevredenheid. En het derde is het volgende. In iedere regio is de opgave weer net een beetje anders en ook het antwoord is in iedere regio weer net een beetje anders. Juist daarom moet u ook zicht hebben op welke concrete maatregelen er in de regio nou worden genomen.

Op alle drie die niveaus wil ik graag aan u rapporteren. De heer Van der Staaij en uzelf hadden het over een soort "gap" tussen enerzijds de beleidsmaatregelen en anderzijds de beleving op de werkvloer, of in de instellingen. Het woord "werkvloer" vind ik overigens geen fijn woord. Kijk, ik vind het niet erg dat mensen geen weet hebben van een beleidsprogramma. Sterker nog, daar worden ze echt niet minder gelukkig van. En ik vind het ook niet erg dat mensen niet exact kunnen opsommen welke maatregelen er allemaal genomen worden. Wat ze wel moeten merken is dat er meer ruimte is op de werkvloer — nou gebruik ik dat woord toch — dat er meer ruimte is in de administratieve lasten, dat er nu wél een collega is, waar ze voorheen zo lang een vacature hadden. Dát is wat ze ervan moeten merken en dat is dus ook wat we aan maatschappelijk effect moeten meten.

De heer **Hijink** (SP):

Ik geloof dat we nu al een halfuur praten over hoe we gaan meten wat anderen moeten doen. Ik hoor de minister zeggen: administratie moet de werkgever oplossen, lonen moeten de sociale partners oplossen, voor het beoordelen van plannen komt een landelijke commissie, samenwerking moeten de regio's oplossen. Wat ik in dit alles volledig mis, is de verantwoordelijkheid van de drie heren hier zelf. Wij kunnen hier natuurlijk heel veel doen om de situatie in de zorg te verbeteren. Met het stellen van reële tarieven kunnen wij de zorg heel veel aantrekkelijker maken en lonen laten stijgen. Wij kunnen bureaucratie in instellingen verminderen door het stelsel te veranderen. Er zit hier nu een minister die zegt: we gaan never nooit het stelsel veranderen. Maar dit is wel een verantwoordelijkheid die hier ligt. En dat staat eigenlijk niet in het plan en het komt nu ook niet voorbij. Wat gaan de heren nou zelf doen om regels te schrappen en de sector aantrekkelijker te maken?

Minister **De Jonge**:

We hebben natuurlijk heel erg uitvoerig het programma (Ont)Regel de Zorg met elkaar besproken. In dat programma hebben we alle sectoren op een rij gezet, en in iedere sector met de sector zelf bepaald wat er moet worden geschrapt. Soms is dat een regel aan onze kant, soms is dat een regel aan de kant van de instelling, soms een regel aan de kant van de inspectie, aan de kant van de NZa, et cetera, bij al die actoren. We hebben dus per sector uitvoerig beschreven welke maatregelen we in de komende tijd nemen en wat we schrappen. We hebben daarnaast met al die sectoren afgesproken: alleen van bovenaf kan het niet komen, het zal ook van onderop moeten komen om gewoon te benoemen waar je in een instelling tegen aanloopt wat niet van buiten komt. En wat zou je kunnen schrappen? In die samenhang hebben we een heel programma gemaakt met ik weet niet hoeveel maatregelen. We zullen ook daarop minutieus monitoren, en we zullen u minutieus laten zien wat er op die maatregelen is gebeurd.

De **voorzitter**:

Dank u wel. De heer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):

Dan ligt de verantwoordelijkheid dus weer bij een ander.

Minister **De Jonge**:

Nee.

De heer **Hijink** (SP):

Mijn punt is nu juist dat je bijvoorbeeld bij de indicaties zou kunnen zeggen dat we het gewoon niet meer gaan doen met het CIZ. We zouden kunnen zeggen: bij de zorgzwaartepakketten gaan we het op een andere manier aanpakken zodat we ze niet meer nodig hebben. Dat scheelt een hele hoop bureaucratie. We kunnen hier afspraken maken over de reële tarieven in de thuiszorg, in de Wmo. We kunnen hier afspreken dat die tarieven ook daadwerkelijk hoog genoeg zijn, zodat mensen een fatsoenlijk salaris verdienen. In de jeugdzorg wordt nu een grote discussie gevoerd over de tarieven die er worden betaald. We kunnen hier regelen dat in de jeugdzorg gewoon normale tarieven worden

betaald, zodat mensen daar een fatsoenlijke boterham kunnen verdienen. Daar is nu grote ellende en veel onrust in de sector over. Dat zijn allemaal dingen waarover we hier, vandaag afspraken kunnen maken. Het frustreert mij enorm dat de minister heel goed weet hoe hij anderen het werk moet laten doen, maar zelf niks doet waar hij wél kan ingrijpen.

Minister De Jonge:

Ik vraag mij echt af of dit een faire weergave is. Wat hebben wij gedaan en doe ik? Alle opgaven die wij hebben, pak ik eigenlijk op een programmatische manier aan, waarbij we aansluiten bij de zorgen die mensen hebben. Die voorzien we vervolgens van een doel. Welk doel wil je bereiken? Vervolgens treffen we daar maatregelen op en daarna monitoren we de effectiviteit van die maatregelen. Daarover rapporteren we de Kamer tweemaal per jaar. Dat doe ik eigenlijk standaard met ieder programma en daarover kunnen we iedere keer weer het debat voeren.

Dat betekent dat wij doen wat in ons vermogen ligt. Maar dat betekent ook dat ik niet de illusie heb dat dé zorg, dé samenleving een koekjesfabriek is waarbij we hier, vanuit deze zaal, wel eventjes alles zouden kunnen regelen. Dat is namelijk gewoon niet zo. Heel veel van de ervaren regeldruk wordt gewoon inderdaad op het niveau van een instelling bedacht en uitgevoerd op die manier. Dat moet van niemand maar dat gebeurt toch. Dat is nou juist het ingewikkelde. Was het maar zo simpel dat je er hier een kwartje in kon gooien en dat er daar een regel minder uitrolde. Zo werkt het gewoon niet. Niettemin moet je wel met elkaar dat effect willen bereiken. Daar mag u mij op aanspreken. U mag mij aanspreken op alle acties die ik heb te ondernemen, bijvoorbeeld als het gaat over het ClZ of over de manier van indicatiestelling. Als de manier van indicatiestelling minder bureaucratisch kan, ben ik daar van harte voor. Als u zegt "schaf anders het ClZ maar af", dan denk ik: dat is onverstandig. Dat is echt onverstandig. Daar kan ik per voorbeeld, per voorstel van u prima met u het debat over hebben, maar laten we nou niet doen alsof hier niet alles wordt gedaan, alles uit de kast wordt getrokken om daar te komen waar je wil komen.

De voorzitter:

Heel kort, afrondend.

De heer Hijink (SP):

De simplificaties komen nu van de minister: de koekjesfabriek, alsof we er hier een kwartje in kunnen gooien. De minister is degene die bepaalt welke budgetten naar de gemeenten gaan, waardoor lokaal nu te lage tarieven worden betaald. De minister is degene die hier het indiceercircus kan aansturen. Er zijn heel veel maatregelen die hier gewoon bij wet kunnen worden afgekondigd. Daar is niks top-down aan; dat is een verlossing van bureaucratie voor heel veel mensen die daar heel graag van af willen. Dat zijn maatregelen die we hier kunnen nemen. Ik zie ze niet in de plannen en ik hoor ze nu ook niet. Ik stel vast dat de minister wel weet hoe hij anderen aan het werk moet zetten, maar dat er behalve die regie verder eigenlijk geen maatregelen te verwachten zijn. Dat is gewoon heel teleurstellend.

De heer Kerstens (PvdA):

Ik dacht dat de minister en ik elkaar net begrepen toen ik het schaatsen er even bij haalde, dat het belangrijk is om niet alleen je rondetijden te weten maar ook om te weten dat je op schema ligt, voordat je bij de finish bent en dan merkt dat je dat wereldrecord niet hebt gehaald. Toen ik de minister dat daarna bij een interruptie van een van mijn collega's hoorde uitwerken in een aantal punten waarop hij ging monitoren, dacht ik: misschien begrijpen we elkaar toch niet. Laat ik het anders zeggen. Als je in een auto rijdt, is het goed om te weten dat je 70 rijdt. Maar als er een politieagent naast je staat, is het ook belangrijk om te weten of je op die weg 50 mag of 80. Dus ik heb eigenlijk behoefte aan streefcijfers waarvan niet pas in 2022 bekend wordt of we die redden, als de minister al weg is, maar die gaandeweg de rit op een aantal belangrijke punten ons en de minister het inzicht geven van: hé, hier moet een tandje bij, daar kan het wel wat minder; dat is niet succesvol maar dat wel. Dan heb ik meer houvast. Dan weet ik: ik rij 70, maar rij ik nou te hard of mag ik zo hard rijden?

Minister De Jonge:

Ik heb daar net van aangegeven dat ik eigenlijk per actielijn een set aan indicatoren heb en dat ik in iedere voortgangsrapportage per indicator kan laten zien wat op dat moment de laatste stand van zaken is. Die indicatoren hebben niet zozeer een streefcijfer, want dat zou veronderstellen dat het van hieruit te doen is om een streefcijfer te noemen. Mijn indruk is dat dat schijnprecisie geeft, ook aan u. U wil volgens mij weten: gaat het trendmatig de goede kant op? Wat u wil weten, is of een optelsom van al die verschillende indicatoren een beeld geeft van of we de goede kant op gaan, of we daadwerkelijk die doelstelling dichterbij brengen of uit het oog verliezen. Dat is precies de manier waarop ik de monitoring in uw richting wil inrichten. Ik wil op al die indicatoren per actielijn precies aangeven wat de laatste stand van zaken is. Vervolgens wil ik daar een duiding aan koppelen. Gaat het de goede kant op? Is het goed genoeg of moet het beter? Is de effectiviteit van de maatregelen voldoende of moet het beter? Daarnaast wil ik gewoon een duiding geven van de optelsom van de stand van zaken. Dus ik denk dat ik uw vraag niet alleen goed heb begrepen maar dat ik het ook volmaakt met u eens ben. Dat is namelijk de enige manier waarop u, en ook ik en het kabinet, vinger aan de pols kan houden.

De voorzitter:

Meneer Kerstens, afrondend.

De heer Kerstens (PvdA):

Wat de minister nu zegt, lijkt heel erg op wat ik zei, dus daar lijken we elkaar heel erg goed te begrijpen. Ik snap ook dat het wat fluïde is en dat je, als het om vier jaar gaat, het niet in vier gelijke blokken kan knippen. Maar stel dat je die 125.000 naar nul wil brengen in 2022. We gaan het straks nog hebben over waarom je niet eerder een echt hard streefcijfer neerlegt, waar we de minister echt op kunnen aanspreken en waar hij ook echt zijn verantwoordelijkheid voor kan nemen. Vindt de minister niet dat als je vier stappen zet in vier jaar, je bij elk van die vier jaren best wel een streefgetal mag noemen, een soort overall getal dat iedereen in ieder geval een begin van een beeld geeft dat je nodig hebt om met elkaar een zinvolle discussie te kunnen

voeren over de vraag of we nou moeten bijsturen of niet? Want het is zo zonde als wij hier na de verkiezingen — wij zitten er uiteraard allemaal nog maar de minister is iets anders aan het doen — met zijn opvolger in 2022 discussie krijgen, zo van "ja we hebben het niet gehaald, want dat kwam omdat toen". Ik wil er zo kort mogelijk bovenop zitten.

Minister De Jonge:

Ik snap het. Volgens mij heb ik u net het antwoord op die vraag gegeven, namelijk: dat gaan we doen. Niet alleen zullen we het maatschappelijk effect op al die verschillende indicatoren monitoren, ook zullen we u een duiding geven van de stand van zaken in relatie tot het beoogde doel. De opgave nu lijkt te zijn: afstevenen op een tekort van 100.000 tot 125.000. De opgave is natuurlijk nog groter, maar we denken een deel van die opgave sowieso te kunnen halen. Iedere voortgangsrapportage zal ik rapporteren wat onze laatste stand van denken is ten aanzien van dat tekort. Volgens mij doe ik dan precies wat u wil, namelijk per indicator een streefcijfer geven en ook naar beste kunnen een laatste inzicht in hoe het te verwachten tekort eruit zal zien op dat moment, met de stand van denken op dat moment. Dat is dus de aanleiding voor de effectiviteit van de maatregelen die op dat moment genomen zijn.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

De minister komt in zijn toelichting nu wat dichterbij de vragen die de Kamer heeft. Zoals mevrouw Van den Berg terecht zei, is data niet hetzelfde als informatie. Die duiding is dus heel belangrijk. Maar het helpt natuurlijk wel als we per voortgangsrapportage of per jaar kunnen vaststellen op die drie actielijnen wat nou de drie belangrijkste streefdoelen zijn. Waar willen we staan op die actielijnen een jaar of twee jaar nadat we gestart zijn met het programma? Dat helpt wel de discussie wat scherper te kunnen voeren. Anders zit er toch nog iets in van "ja, het is maar net hoe je het interpreteert". Als we gewoon met elkaar kunnen vaststellen wat nu de belangrijkste streefdoelen per actielijn zijn, dan zou dat het gesprek en de controle vanuit de Kamer wel een stuk makkelijker maken.

Minister De Jonge:

Ja. Ik snap dat. Ik wil ook wel nadenken over hoe we dat zo goed mogelijk kunnen doen, maar ik wil u ook geen schijnwerkelijkheid voorspiegelen. Stapsgewijze streefdoelen per indicator geven precies die schijnwerkelijkheid waar ik niet zo in geloof, omdat het u en mij geen echte houvast geeft. Ik ga met uw vraag aan de slag. Ik wil proberen het zo goed mogelijk te doen, maar alleen zolang het inhoudelijk echt zinvol blijft en bijdraagt aan het antwoord op de vraag of we de goede dingen doen en of we de dingen goed doen. Zijn we on track — ik weet niet of dat een schaatsterm is — om te komen tot de doelstellingen die we uiteindelijk beogen? Hoever zijn we daar nog van af?

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Ik ben het eens met de minister. Het heeft helemaal geen zin om per indicator ... Want dan krijg je een lijst, doelen, en dan is het inderdaad schijnwerkelijkheid. Tegelijkertijd heeft dit kabinet de eindverantwoordelijkheid voor al die plannen die in de regio's gemaakt worden. We zullen het dus moeten aggregeren en we kunnen natuurlijk wel vast-

stellen welke stappen we op hoofdlijnen willen zetten per jaar. Sterker nog, als je dat niet in beeld wilt brengen, wil je niet echt weten hoe het zit. Dat vraag ik de minister, niet per indicator maar wel per actielijn: wat zijn nou de belangrijkste streefdoelen en hoe kunnen we die formuleren zodat we daar scherp het debat over kunnen voeren met elkaar?

Minister De Jonge:

Ja, ik kan me daar wel in vinden. Volgens mij sluit het aan bij meerdere vragen zoals die door verschillende woordvoerders zijn gesteld.

De heer De Lange (VVD):

Ik heb sinds de schaatsmetaforen zijn gelanceerd de indruk dat we met elkaar wat op glad ijs aan het komen zijn. Ik probeer daar toch wat houvast te creëren. U heeft het over indicatoren. Vandaag kregen we alle antwoorden voor bij de begroting; dank daarvoor. Daar schrijft u dat er in 2017 42.424 herintreders zijn geweest. Als wij volgend jaar de cijfers zien voor 2018, moeten dat er toch op z'n minst meer zijn geworden om het gevoel te hebben dat wij op stoom liggen? Zo zou het toch moeten werken?

Minister De Jonge:

Ja.

De heer De Lange (VVD):

Maar dan zou de basis van de nulmeting voor die set van indicatoren toch zo kunnen zijn dat we in ieder geval de stand van 2017 nemen en vandaaruit de ontwikkeling in de gaten gaan houden? Ik neem een andere: het ziekteverzuim. Dat was in 2017 5,3%. Volgend jaar is het hopelijk veel minder dan 5%. Dan zien we dat er vorderingen worden gemaakt.

Minister De Jonge:

Dit is precies zoals ik het net heb toegelicht. Dat zijn dus geen streefwaarden. Dat zijn doelen die eindigen op er, oftewel -erdoelen, waarbij het dus meer of minder wordt. Op dat niveau kan ik het sowieso aangeven. Uiteraard, zou ik willen zeggen. Maar wat volgens mij daarnaast wordt gevraagd door mevrouw Ellemeet, is om per actielijn ook streefwaarden te formuleren voor de belangrijkste indicatoren daarvan. Dat is dus niet voor de hele lijst van indicatoren, want dat is niet zinvol en ook niet logisch. Om even op uw voorbeeld van de herintreders terug te komen: ja, natuurlijk moeten het er meer zijn. Als het er minder zijn, zal dat in ieder geval niet heel erg bijdragen aan het doel. Maar ik kan niet zeggen of het er in plaats van 42.000, 45.000 of 48.000 zouden moeten zijn. Dat slaat ook eigenlijk nergens op. We gaan dus geen streefwaarde voor die indicator formuleren, maar wel een -erdoel, waarbij we dus zeggen dat het er meer moeten zijn. In aanvulling daarop wil ik kijken of ik voor de belangrijkste indicatoren een indicatie kan geven — of misschien moet je het "streefwaarde" willen noemen — onderweg naar dat doel om de totale opgave aan het einde van deze kabinetsperiode zo klein als mogelijk te krijgen.

De voorzitter:

Collega's, ik merk op dat de eerste van drie bewindspersonen nu bij het tweede van de vijf blokjes is. Om de orde maar ook uw mogelijkheid om antwoorden te krijgen te respecteren, vraag ik de minister om zijn tweede blokje af te ronden en geef ik de Kamer daarna de gelegenheid om nog eventuele vragen te stellen. Daarna gaan we verder met het derde blokje en kunnen aan het einde daarvan vragen worden gesteld. En zo verder, enzovoorts. De minister.

Minister De Jonge:

Ik zal er ook een tandje bovenop doen qua tempo. De PVV vroeg of er een landelijke analyse kan worden gemaakt van de uitstroom. Daarop zou ik een aantal dingen willen zeggen. Het eerst is dat de uitstroom inderdaad heel erg veel te hoog is. Als je iets aan die uitstroom zou kunnen doen, heb je al een geweldige bijdrage geleverd aan de oplossing van het tekort. Het is terecht dat u dat zegt. Een uitstroom van bijna 10% per jaar is natuurlijk niet normaal. Dat is echt niet normaal. Dat kan echt beter en dat zou geweldig bijdragen aan de oplossing van het tekort. Ik kan u nu natuurlijk een duiding geven van wat de redenen van die uitstroom zouden kunnen zijn. Deels gaat het om pensioen. Deels gaat het om ontevredenheid over het werk. Deels gaat het om werkdruk. Dat zijn verschillende duidingen die ik zou kunnen geven, maar dat zult u zelf ook doen. Ik zou het eigenlijk wel interessant vinden om inderdaad wat preciezer te weten waar die uitstroom vandaan komt. Ik zou dit dus eigenlijk wel willen meenemen in de analyses die we gaan uitvoeren. De heer Hijink vroeg naar de regioverschillen. Volgens mij heb ik daarop gereageerd.

We zitten nu dus in het blokje over de monitoring, de aanpak en de ondersteuning. Ik sla alle inleidingen maar even over — ik denk dat u dat wilt, hè? — en ik begin meteen met de vragen die daarover zijn gesteld. Er is gevraagd naar de verpleegkundigen. Zit die beroepsgroep ook aan tafel, niet alleen bij de uitvoering van de plannen, maar juist ook bij het beslissen daarover? Het antwoord is ja. Zij zijn inderdaad zeer nauw betrokken. Zij maken gewoon deel uit van de landelijke tafel. Dat geldt voor alle beroepsgroepen, alle brancheorganisaties en de bonden. Ook bij regionale actieplannen wordt dat wel gedaan. Hoe dat exact gaat en welke partij exact aan tafel zit, laat ik echt even aan de regio. Dat ga ik verder niet voorschrijven, maar overal zijn mensen van harte welkom om mee te doen. Alsjeblieft. We hebben alle denkracht hard nodig.

De voorzitter:

Ik zie dat mevrouw Bergkamp en mevrouw Van den Berg willen interrumperen, maar ik had net bedacht dat we aan het einde van dit tweede blokje toe zouden komen aan eventueel nog overgebleven vragen. De minister gaat eerst even de beantwoording afronden. Als er dan nog vervolgvragen blijken te zijn, krijgt u na dit blokje de gelegenheid om die te stellen.

Minister De Jonge:

Er is een aantal vragen gesteld over de governance ervan, met name in relatie tot de verantwoordingslast. Er is gevraagd: leidt dat niet tot meer verantwoordingslast en tot meer bureaucratie? Daarvoor zou ik toch nog even terug

willen naar het vorige gesprek dat we hebben gehad, want u wilt alles weten in die monitoring. Op iedere indicator zou u willen weten hoe het precies staat in iedere regio. Ik ook trouwens. Ik herken die neiging. Tegelijkertijd willen we ook niet de bureaucratie optuigen. U wilt dat niet en ik wil dat ook niet. Zoekend naar die balans heb je de hele tijd de keuzes te maken. We hebben de governance, denk ik, zo ingericht dat we wel grip krijgen op een adequate uitvoering van de plannen zonder daarmee een bureaucratische last voor medewerkers in de zorg te organiseren. Ik zie niet waar die naar voren zou kunnen komen uit deze inrichting van de governance. Wel gaat de Commissie Werken in de Zorg in iedere regio langs om te kijken of de arbeidsmarktanalyse op een goede manier is gemaakt en of de aanpak die in die regio wordt gekozen, gegeven de analyse adequaat is gemaakt. Dat wel. Natuurlijk. En ja, ook de financiering is daaraan gekoppeld. Dat klopt. Dat wel, omdat u dat waarschijnlijk ook aan mij vraagt. Ik wil wel dat er in die regio goede plannen worden gemaakt. Daar hebben we op die manier in voorzien. Maar ik zie niet hoe medewerkers daar last van kunnen krijgen.

De heer Hijink vroeg om aan de slag te gaan met goede ervaringen. Dat is waar dat actie-leernetwerk eigenlijk om begonnen is. Er is ontzettend veel te leren van de ene regio naar de andere regio, maar vooral van de ene instelling naar de andere instelling. Dat leren kan binnen regio's plaatsvinden, maar juist ook over de grenzen van regio's heen. Via dat actie-leernetwerk willen we nou juist dat bevorderen.

Dan de versnipperde budgetten en de verantwoording daarover. Ik begrijp die vraag heel goed en ik herken die ook, want die vraag wordt nogal pregnant gesteld, met name door instellingen in de ouderenzorg. Dat heeft er alles mee te maken dat we inderdaad vanuit verschillende perspectieven naar het verbeteren van de ouderenzorg aan het kijken zijn. Zo kijken we naar het perspectief van de arbeidsmarkt, bijvoorbeeld de SectorplanPlusmiddelen en de "Sterk in je werk"-middelen, maar ook kijken we langs de kant van hoe we de kwaliteit verbeteren. We hebben een heel debat gehad over het werken met een kwaliteitsbudget. En inderdaad, dan vragen we een kwaliteitsplan. Dat had men zichzelf overigens al voorgenomen in het kader van het kwaliteitskader. Maar we vragen een kwaliteitsplan zodat het zorgkantoor ook kan beoordelen of dit een effectieve stap is onderweg naar het gaan voldoen aan een hogere lat.

Onbedoeld, maar toch, hebben werkgevers in de ouderenzorg gewoon wel een punt als ze al die verschillende geldstromen naast elkaar zien en zeggen: moet ik mij nou over iedere geldstroom apart gaan verantwoorden? Dan nog denk ik dat medewerkers daar niet per se last van hebben. On the other hand: iedere werkgever die een medewerker moet inzetten om zich te verantwoorden over geld, is een medewerker die je niet in de zorg kunt inzetten. Zo is het ook. Ik heb toegezegd aan Actiz dat ik daar graag met ze over verder praat. We hebben voor onszelf al goed nagedacht over hoe we dat zouden kunnen doen. De werkelijkheid is dan wel weerbarstig. Dat heeft er bijvoorbeeld gewoon mee te maken dat ik graag wil weten — u denk ik ook — wat de SectorplanPlusmiddelen hebben opgeleverd. Ik weet dat het 130.000 scholingstrajecten zijn. Dat vind ik fijn om te weten. We kunnen het ook uitsplitsen naar de soort werkgever en dergelijke. We weten er ongelooflijk veel van. Wat werkgevers het liefste willen is dat we dit

toevoegen aan hun macrobudget zodat ze daar de goede dingen mee kunnen doen. Als we dat zouden doen, zou ik dat dus niet meer weten. Ik kan dan nooit meer in uw richting antwoord geven op de vraag wat het heeft opgeleverd. De wil om het te vereenvoudigen is er zeker. Dat gesprek ga ik ook aan. Maar aan iedere regeling — nog los van de juridische kant; je hebt die regeling in gang gezet, dus je moet die ook op die manier afmaken — is er ook een verantwoordingskant in de richting van uw Kamer en überhaupt in de richting van wat wij moeten willen weten over wat er gebeurt met publiek geld.

De voorzitter:

Is de minister aan het einde van dit blokje gekomen?

Minister De Jonge:

Ik ben aan het einde van deze vraag, voorzitter.

De voorzitter:

Aan het einde van het blokje heeft u weer de vrijheid om te interrumperen, mevrouw Ellemee.

Minister De Jonge:

Ik ben toch aan het einde van het blokje, voorzitter.

De voorzitter:

Kijk. Er waren een paar collega's die zich nog meldden. Mevrouw Bergkamp.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Mijn vraag zat aan het begin van het blokje. Er gebeurde toch wel iets bijzonders. Ik weet niet of mensen het gehoord hebben. De minister zegt: bij het landelijke programma zijn professionals betrokken. In het actieplan staat dat het zwaartepunt van de aanpak in de regio ligt. Mijn vraag aan de minister was of hij het, als het gaat over "niets over ons zonder ons", niet ook belangrijk vindt dat er professionals aan tafel zitten als het gaat om het regionale actieplan voor de aanpak van de tekorten. Maar daarover zegt de minister dat hij dat graag overlaat aan de regio's.

Minister De Jonge:

Er zijn twee vragen gesteld. U bent niet de enige geweest die een vraag heeft gesteld. Volgens mij stelde ook mevrouw Dik-Faber een vraag. Zij vroeg of er bij de landelijke aanpak medewerkers betrokken zijn. In antwoord op haar vraag zeg ik: ja, dat is zo. Is dat in de regio ook het geval? Ja, op tal van manieren is dat ook het geval. Alleen ben ik een beetje terughoudend om aan regio's exact voor te schrijven wie er allemaal aan tafel zouden moeten zitten voordat een plan effectief is. Ik zou als algemene lijn willen hanteren: iedereen die een bijdrage wil leveren aan de oplossing, van harte uitgenodigd. Volgens mij zitten regio's er ook zo in. Mocht u ergens een club tegenkomen die in een regio niet aan tafel komt, dan zou ik zeggen: laat het weten en dan nemen we graag contact op met die regio.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Dit vind ik echt wel heel bijzonder. We hebben het er de hele tijd over dat die werelden bij elkaar moeten komen; beleid en de werkelijkheid van mensen die werken bij instellingen en bij de mensen thuis. Nu zeg ik tegen de minister dat ik ontdek dat bij regionale actieplannen in heel veel situaties de professional niet aan tafel zit, niet in de adviserende sfeer, niet in de besluitvormende sfeer. En dan zegt de minister dat het aan de regio is. Sorry, maar dat vind ik echt niet goed.

Minister De Jonge:

Toch ga ik toelichten waarom ik dat zeg. Als ik zou zeggen dat de V&VN in iedere regio aan tafel moet zitten, dan betekent dat voor de V&VN 48 keer een vertegenwoordiging. Dat is één. Twee is dat ik moet toetsen of in iedere regio de V&VN aan tafel heeft gezeten, en drie dat ze niet aan de slag mogen als niet in iedere regio de V&VN aan tafel heeft gezeten. De V&VN is heel erg groot, dus ik denk dat die dat nog wel gemanaged krijgt. Snapt u dat dit de achtergrond daarvan is? Tegelijkertijd zeg ik: je kunt geen goede plannen maken of in gang zetten zonder dat je de medewerkers daarbij hebt betrokken. Als ik kijk naar hoe de regio's dat doen, dan worden medewerkers er in iedere regio op een of andere manier bij betrokken. Zitten overal alle medewerkersvertegenwoordigingen, alle geledingen die je daarvoor zou kunnen hebben, aan die tafel? Nee, ik denk het niet en ik mag ook hopen van niet, want anders krijg je een enorme Poolse landdag.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik ben het daar gewoon niet mee eens. In het actieplan staat dat de regio's het belangrijkste zijn, want daar worden die actieplannen gemaakt. Als ik een signaal krijg dat professionals — en dan heb ik het niet over de V&VN, maar gewoon over een verpleegkundige of verzorgende — daar niet aan tafel zitten om te adviseren of bij de besluitvorming, maar soms wel bij de uitwerking, waar hebben we het dan over? We hebben het erover om die werkelijkheden bij elkaar te brengen. Dit zijn mensen die daadwerkelijk ervaren wat het effect is van bepaalde maatregelen, als het gaat om loopbaanbeleid of werkdruk. En over die mensen zouden we zeggen: ja, het moet geen Poolse landdag worden. Dan breekt echt mijn klomp, voorzitter.

Minister De Jonge:

Misschien licht ik het niet goed toe. Natuurlijk zijn medewerkers betrokken en moeten zij betrokken zijn, en niet alleen in de uitvoerende zin, maar juist ook in de besluitvormende zin. Mevrouw Dik-Faber vroeg naar het landelijk niveau. Daar heb ik antwoord op gegeven. Daar is men vertegenwoordigd. Bij alle voorbeelden van regio's die ik ken, zijn ze ook gewoon vertegenwoordigd. Ik zou denken dat het beleid zou moeten zijn: iedereen die wil bijdragen, of dat nou landelijk is of in een regio, wees van harte uitgenodigd. Maar dat is iets anders dan de verplichting opleggen aan de andere kant. Dat is wat ik bedoel.

De voorzitter:

Uw verschil van inzicht is helder. Mevrouw Van den Berg.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik hoor de minister ook zeggen dat de financiering eraan wordt gekoppeld. Wij hadden gevraagd om goed in beeld te brengen waar de behoefte is en om dan de opleidingsplaatsen en de financiering daaraan te koppelen. Ik ben heel blij om dat te horen.

Ik ga nog even door op het punt dat mijn collega Bergkamp naar voren bracht. De minister zegt dat iedereen van harte welkom is om mee te doen, maar blijkbaar zitten er een paar mensen automatisch aan tafel en moeten de anderen zich net niet invecchten maar wel zichzelf uitnodigen. Ik vind het toch vreemd dat je dat voor de professional, in welke vorm dan ook, niet standaard zo hebt georganiseerd. Daarin ondersteun ik collega Bergkamp. Het is toch wat anders als je automatisch aan tafel zit of als iedereen verder van harte welkom is, zoals u zegt.

Minister De Jonge:

Een heel korte reactie. Het gaat om een programma dat in aanvang een afspraak is tussen werkgeversorganisaties en onderwijsorganisaties. Zij vinden ook dat je plannen pas echt goed kunt maken op het moment dat de mensen om wie het gaat, er goed bij betrokken zijn geweest. En dat gebeurt dus ook — soms bij de voorbereiding van plannen, soms bij de besluitvorming over die plannen — op allerlei manieren. Bij alle voorbeelden van regionale actieplannen die ik ken, zijn de professionals betrokken geweest. Maar ik denk dat u een vereniging, stichting of club op uw netvlies heeft, die niet is aangehaakt, terwijl dat wel zou kunnen. Daarom zou mijn algemene beleidslijn zijn dat iedereen die mee wil doen aan oplossingen, van harte uitgenodigd is. En op het moment dat u een vereniging of club spreekt die zegt helemaal niet uitgenodigd of betrokken te zijn geweest: let me know, en dan kan ik kijken waarom dat in die regio niet het geval is geweest.

De voorzitter:

Afrondend.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ja, afrondend, want ik denk dat we in herhaling gaan vallen.

De voorzitter:

Dat gaan we niet doen, hoor!

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Het wordt een Poolse landdag of er zijn maar een paar die het bepalen. Dus ik vind dit niet eenduidig, maar we hebben daar voldoende over gewisseld.

De voorzitter:

Helder. Er zijn tal van parlementaire instrumenten om erop terug te komen. Ik geef het woord aan mevrouw Ellemet.

Mevrouw Ellemet (GroenLinks):

Even terug naar het punt van de verschillende budgetten en de verantwoordingseisen. De minister zegt: als je het allemaal in één tarief stopt, dan weten we het ook niet meer,

en we willen toch weten wat er met het geld gebeurt. Dat ben ik met de minister eens. Mijn punt is meer dat we niet willen dat we vanuit de overheid weer extra administratieve lasten creëren door al die verschillende budgetten. Dus mijn vraag is eigenlijk vooral: kunnen we die verantwoordingszaken zo veel mogelijk stroomlijnen? Dus we willen nog steeds weten wat er met dat budget gebeurt, maar laten we dat zo slim mogelijk organiseren, zodat we niet op allemaal verschillende manieren weer verantwoording vragen van de instellingen.

Minister De Jonge:

Dat is een zeer terecht punt en dat is ook precies de manier waarop ik ernaar kijk. Maar het is taaie business. Ik kom er graag op terug om u te melden wat daarvan lukt. Ik ben daar intensief over in gesprek met onder andere ActiZ.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

We hebben net uitgebreid stilgestaan bij het kopje monitoring. Ik heb in mijn inleiding ook gezegd dat monitoring voor mij heel belangrijk is, maar dat het uiteindelijk gaat om de medewerkers en de mensen die zorg ontvangen. Zij moeten het verschil merken. Dat vindt de minister ook belangrijk. Dat is ook precies de reden dat ik het belangrijk vind dat medewerkers uit de zorg aanschuiven bij de plannen. Ik wil zo ontzettend graag — precies zoals mevrouw Bergkamp zei — het gat overbruggen tussen enerzijds beleid en de structuur die we optuigen en anderzijds de werkvloer. Ook ik heb allemaal signalen gekregen dat mensen het gewoon nog niet merken op de werkvloer. En als de minister dan zegt dat van hem iedereen mag aanschuiven, dan vind ik dat een open uitnodiging, maar dat heeft ook iets vrijblijvends. Het gaat namelijk niet altijd vanzelf goed. En als de minister dan zegt dat je niet vanuit de Tweede Kamer of landelijke overheid kunt gaan dicteren hoe dat gebeurt, dan is mijn vraag wel: hoe gaat hij het dan wél organiseren? Hoe gaat hij organiseren dat de kloof tussen beleid en werkvloer overbrugd wordt?

Minister De Jonge:

Ik snap die vraag goed. Wij hebben de aanpak Werken in de Zorg gemaakt met alle vertegenwoordigende organisaties vanuit beroepsverenigingen, brancheorganisaties et cetera. Dat waren best heel erg veel partijen. Dat zijn partijen die ook vertegenwoordigd zijn in die landelijke actietafel. Ik aarzel om iedere regio te verplichten om een kopietje van die actietafel waar inderdaad heel veel partijen aan zitten, tot stand te brengen. Organisaties krijgen dat helemaal niet bemand. En het zorgt er ook voor dat je de boel heel erg stroperig maakt, terwijl we juist actie willen in de regio.

Maar uw punt is zeer terecht, namelijk dat we ervoor moeten zorgen dat mensen zich betrokken voelen bij de oplossing van een urgent vraagstuk. Dat doen we bijvoorbeeld bij het ontwerpen van zo'n wervingscampagne. Honderden medewerkers uit de zorg zijn betrokken geweest bij het ontwerpen ervan, bij het besluit erover en bij het daadwerkelijk maken ervan. Dus wij doen dat eigenlijk bij alle maatregelen die we treffen.

Mijn algemene houding zou dan ook zijn: iedereen die in een regio wil meesjouwen, kom alsjeblieft meesjouwen.

En uw vraag is hoe je er nou voor gaat zorgen dat dat ook in iedere regio gebeurt. Ik moet daar gewoon eventjes over nadenken, omdat ik niet wil landen in een checklistje van heb je die en die en die organisatie er eigenlijk wel bij. Dat wilt u ook niet, maar u wilt dat er medewerkers bij betrokken zijn. Ik snap die vraag en mevrouw Bergkamp heeft die ook. Laat me er even over nadenken hoe ik dat zou moeten doen. Mijn stelling is overigens dat het eigenlijk in alle regio's gebeurt, maar kennelijk heeft u andere signalen. Laten we kijken hoe we dichter bij elkaar kunnen komen.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

De minister wil er even op kauwen. Dat begrijp ik. Ik wil inderdaad ook voorkomen dat we nu allerlei nieuwe instituties gaan optuigen. Voor mij is het gewoon heel erg belangrijk dat de professional, de medewerker op de werkvloer, kan meedenken, meepraten en meebeslissen, omdat dat uiteindelijk de persoon is die het verschil moet gaan merken. Heel graag krijg ik dus een verdere doordiening van de minister. Ik weet niet wanneer we daar wat meer over gaan horen. Ik had eerlijk gezegd een motie klaarliggen. Ik dacht: als ik een mooie toezegging van de minister krijg, dan zal ik hem niet indienen. Maar ik wil de minister graag helpen door het indienen van een motie. Hij mag me ook in tweede termijn nog proberen te overtuigen.

Minister De Jonge:

Ik probeer het in tweede termijn en anders moet ik er misschien later op terugkomen.

De voorzitter:

Ik meld even dat de tweede termijn van de Kamer voorafgaat aan die van de minister. De minister gaat alweer naar zijn derde blokje van de vijf. Daarna komen de andere twee bewindslieden.

Minister De Jonge:

Dat blokje gaat over de eerste actielijn, het meer kiezen voor de zorg. Ik sla de inleiding weer over en ga gelijk naar de vragen. Kan er geld komen voor een goede begeleiding van nieuw personeel in de zorg? Dat is nou juist het doel van de SectorplanPlusmiddelen. In totaal is daar 320 miljoen voor beschikbaar. SectorplanPlus biedt de mogelijkheid om subsidie te krijgen voor praktijk- of werkbegeleiders. Van de opleidingstrajecten die we tot nu toe hebben gedaan — dat zijn er 130.000 — is in het eerste en tweede tijdvak voor bijna 22.000 werkbegeleiders subsidie aangevraagd. Daar wordt dus volop gebruik van gemaakt.

Dan de vraag van de heer Kerstens: zouden ook kleinere branches, kleinere werkgeversclubs, mee kunnen doen in zo'n regio, of is het allemaal voor de grote jongens? We merken nu inderdaad wel dat met name grotere werkgevers daar makkelijker aan deelnemen dan kleinere werkgevers. Dat is natuurlijk ook logisch. Maar daarom willen we juist wel met die kleinere werkgevers aan de slag. Natuurlijk kijk je ook altijd naar de impact van maatregelen. Eén huisarts is ook maar weer in z'n eentje, maar je zou met een groep bijvoorbeeld de aanvraag in gezamenlijkheid kunnen doen. Het is even uitzoeken hoe we daarbij ondersteuning kunnen bieden, maar dat is precies wat we willen gaan doen. Dat zeg ik de heer Kerstens dus graag toe.

Dan de voorwaarde van goed werkgeverschap. Ja, goed werkgeverschap is ontzettend belangrijk, maar als je dat als voorwaarde gaat stellen om voor subsidies en regelingen in aanmerking te komen, kom je weer terecht in het turfcircus waar we uit willen blijven. Want hoe zou je dat onder woorden moeten brengen? Hoe zou je moeten controleren of iemand daarvoor in aanmerking komt? Hoeveel turfjes moet je hebben om voor een subsidie in aanmerking te komen? Dat is ontzettend moeilijk. Natuurlijk is goed werkgeverschap wel het gesprek van de dag, met werkgevers en tussen werkgevers. Het is gewoon pure noodzaak. Dit is hét moment om een goede werkgever te zijn, want anders verlies je het gewoon en ga je het, zeker in deze tijd, niet redden.

Dan de vraag van de ChristenUnie. Mevrouw Dik-Faber heeft een vraag gesteld over de besteding van de SectorplanPlusmiddelen, de 320 miljoen. Zij vroeg of het klopt dat daarvan 260 miljoen beschikbaar is voor de verpleeghuiszorg. Dat klopt. Die verdeling komt voort uit de 2,1 miljard. Er is toen een soort berekening gemaakt voor wat je aanvullend aan middelen nodig zou hebben om daar te komen. Dat is de achtergrond van die verdeling. Van de 320 miljoen is dus inderdaad 260 miljoen bedoeld voor de verpleeghuiszorg.

Dan kom ik bij nog een vraag van mevrouw Dik-Faber: hoe worden zorginstellingen ondersteund zodat ze voldoende tijd en middelen krijgen om stagiairs te begeleiden? Dat antwoord gaf ik eigenlijk net al in de richting van de heer Hijink. Binnen SectorplanPlus is dat geld beschikbaar. Voor werkbegeleiders is al volop subsidie aangevraagd. Daar is dat geld juist voor.

Dan de vraag of de middelen voor deskundigheidsbevordering daadwerkelijk worden besteed, ondanks de administratieve rompslomp. Ik hoor best wel eens iets over administratieve rompslomp, maar de middelen worden zelfs overtekend. Dus ook voor het tweede tijdvak is weer voor 10 miljoen meer aan scholingstrajecten aangevraagd. Die hebben we gelukkig kunnen honoreren. Maar dus weer 10 miljoen meer. Ook het eerste tijdvak was volop overtekend. Ook dat hebben we toen kunnen honoreren. Mijn indruk is dus dat er juist volop gebruik van wordt gemaakt.

De heer De Lange sprak over de meester-gezelconstructie. Hoe kun je ervaren medewerkers inzetten om jongeren te begeleiden en ervoor zorgen dat zij de tijd krijgen en misschien ook een begeleidingsbonus? Dat kan op twee manieren. De eerste manier is dat de middelen van SectorplanPlus worden ingezet voor een betere stagebegeleiding van nieuwe mensen. Daar valt dus ook een begeleidingsbonus onder. Dat is niet standaard. Als men daarvoor kiest, dan kan dat. Het gebeurt dus ook dat mensen iets extra's krijgen als ze bereid zijn om naast hun gewone werk ook nog iemand te begeleiden. Daarnaast kan SectorplanPlus ook worden ingezet om ervaren medewerkers op te leiden tot praktijk- of werkbegeleider, zodat een nog betere stagebegeleiding gegeven kan worden. Dus ook dat gebeurt.

Er zijn heldere randvoorwaarden gesteld bij het beschikbaar stellen van de gelden. Welke zijn dat en hoe komen die dan terug? Binnen SectorplanPlus geldt als voorwaarde dat de aanvragende werkgevers deelnemen aan het Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten, en dus ook aanspreekbaar zijn op de resultaten in de regio, en ook die resultaten mee vorm

geven. Vanaf het tweede tijdvak, dus vanaf het tijdvak waar we nu in zitten, geldt dat 25% van dat budget pas beschikbaar wordt gesteld onder de voorwaarde van voldoende voortgang van dat RAAT. De Commissie Werken in de Zorg, die straks aan de slag gaat, zal een oordeel vellen of er voldoende voortgang wordt gemaakt in de regio, of de analyse goed is en of ze doen wat ze hebben gezegd dat ze zouden gaan doen. Pas dan wordt die laatste 25% overgemaakt. Dat zouden we eigenlijk in het volgende tijdvak weer willen doen.

Er is nog een vraag van mevrouw Ellemee. Zij vroeg of er voldoende aandacht is voor mensen in de zorg die zich willen bijscholen zonder dat dit leidt tot een hogere functie. Ook daarvoor wordt volop gebruikgemaakt van die SectorplanPlusmiddelen. Het gaat dus niet alleen over scholen — dat kan wel maar dat hoeft niet — het gaat ook over allerlei modules die men erbij zou kunnen doen, maar ook over kwalificerende opleidingen en ook over kortdurende of langdurende trainingen. Dus echt alles is mogelijk.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Ik wil nog even terugkomen op SectorplanPlus. Er is inderdaad 320 miljoen beschikbaar voor opleidingstrajecten. Nog niet alles is definitief beschikt. Is het mogelijk om hierin nog te schuiven, zodat het geld ook gaat naar de plek waar we het echt het meest nodig hebben, zodat we vraag en aanbod goed bij elkaar kunnen brengen?

Minister **De Jonge**:

Dat is niet makkelijk, want die middelen zijn gerelateerd aan de verpleeghuiszorg. Die zijn ook landelijk op die manier echt afgesproken, ook met de verpleeghuissector. Het is dus niet makkelijk om die landelijke afspraak te wijzigen. Tegelijkertijd zie ik het punt wel. Want waar voor de verpleeghuiszorg nog volop SectorplanPlusmiddelen beschikbaar zijn, is dat voor de andere sectoren niet het geval. Dat is overigens niet een nieuw vraagstuk, dat wisten we ook al bij de inrichting en start ervan. Dan zou ik in gesprek moeten gaan met de werkgevers om te kijken of men daartoe bereid is. Maar ik heb daar wel aarzelingen bij, want ik heb de afspraak natuurlijk wel gemaakt.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Ik begrijp dit punt van de minister. Tegelijkertijd vind ik het ontzettend belangrijk dat we het geld inzetten waar het het meest nodig is. Ik ga hier nog even op zitten kauwen en kom daar waarschijnlijk in tweede termijn nog even op terug.

De heer **Kerstens** (PvdA):

Ik had de idee dat de minister een beetje aan het afronden was.

Minister **De Jonge**:

Ja, dit blokje.

De **voorzitter**:

Dit was blokje drie. Hij gaat zo naar blokje vier en dan is er nog een blokje vijf. En daarna komen de andere twee bewindspersonen.

De heer **De Lange** (VVD):

Dank voor de antwoorden. Dank ook voor hoe er gekeken wordt naar de begeleidingsbonus. Dat maakt nog eens helder dat op een aantal vlakken SectorplanPlus in ieder geval voor de zorg begint te werken; dat geeft de minister ook aan. Als dat de situatie is en we vooral energie steken in die projecten die werken, dan is het toch juist heel goed om dat gesprek aan te gaan en breed te gaan kijken hoe je dat voor elkaar kunt krijgen, zodat je meer stages krijgt en zodat ervaren mensen meer in de begeleiding kunnen doen en ook nog waardering kunnen vinden? Dan zou het toch zonde zijn als we die kansen laten liggen?

Minister **De Jonge**:

Ja, absoluut. Om die reden financieren we het via de SectorplanPlusmiddelen. Wat we daarnaast doen in het kader van dat actie-leernetwerk, is de goede voorbeelden onder de aandacht brengen van anderen. Maar het is meer dan alleen het onder de aandacht brengen. Vanuit een soort zendingsdrift worden heel actief dat type voorbeelden over het voetlicht gebracht bij andere aanbieders die met een vergelijkbaar probleem zitten. Dat is ook een rol van de Commissie Werken in de Zorg. Die komt in alle regio's kijken naar hoe de uitvoering plaatsvindt. Iemand binnen het actie-leernetwerk gaat dan aan de slag met die dingen die ook in andere regio's de moeite waard zijn om op te pakken. Het hangt er beetje van af wat dan precies het voorbeeld is, maar het is op een actieve manier, om te zorgen dat ieder ander die ook met een vergelijkbaar vraagstuk zit, kan zien hoe het kan werken in de praktijk.

De heer **De Lange** (VVD):

Verder gaf u aan dat u eigenlijk iets inbouwt: 25% te leveren na beloofde diensten.

Minister **De Jonge**:

Ja.

De heer **De Lange** (VVD):

Betekent dat ook dat, als die diensten niet geleverd worden, dat deel niet wordt uitgekeerd, zodat het voor andere projecten kan worden ingezet? Dat is de vraag. Als nou echt blijkt dat die dienst niet geleverd wordt, wordt dan ook nog eens een keer gekeken naar die 75% die reeds geleverd is?

Minister **De Jonge**:

Ik ben bang dat, als ik dat allemaal ga volstapelen met voorwaarden, werkgevers denken: joh, hou dat geld maar, dan doe ik het wel zonder. Dat zou heel erg zonde zijn, want dan breng je die regionale samenwerking niet tot stand. Dus het is iets meer light dan u nu verwoordt. Je keert de 25% aan het end pas uit op het moment dat er ook voldoende voortgang is geconstateerd. Als er onvoldoende voortgang is geconstateerd, zal er voortgang moeten zijn geboekt alvorens het tot uitkering komt. Als je zou zeggen

"dan krijg je het niet meer", dan oogt dat echt als straf. Maar je krijgt het pas op het moment dat je hebt laten zien dat je die voortgang ook daadwerkelijk hebt geboekt. Zo zie ik het eigenlijk. Zo zal het werken. Als ik die 75% ook nog voorwaardelijk ter beschikking zou stellen, dan vrees ik dat er gewoon geen aanvragen meer binnenkomen.

Voorzitter. Dan ga ik naar het vierde blokje. Dat is het blokje arbeidsvoorwaarden. Daar is best heel veel over gezegd en iets minder over gevraagd. Ik vind het belangrijk om met u te delen dat arbeidsvoorwaarden natuurlijk buitengewoon relevant zijn en dat ze van groot belang zijn voor mensen in de sector. Natuurlijk, mensen kiezen wellicht niet voor geld als ze kiezen voor de zorg, maar je wilt er wel gewoon een normale boterham mee kunnen verdienen. Arbeidsvoorwaarden worden besproken tussen werkgevers en werknemers. Het is niet voor het eerst dat dat de stellingname is van het kabinet en van de meerderheid van uw fracties. Dat is namelijk gewoon zo. Dat is de plek waar arbeidsvoorwaarden worden gesteld. Tegelijkertijd is het wel aan het kabinet om de randvoorwaarden te creëren voor goed werkgeverschap. Onder anderen de heer Kerstens heeft die term al laten vallen. Zo liggen de verhoudingen.

Ik denk dat we op die manier met elkaar dat gesprek moeten hebben. Dat hadden we ook bij het AO vorige week. Dat hebben we, denk ik, ook de komende jaren nog wel een tijdje, bijvoorbeeld volgende week bij de begroting, want in de begroting gaat het de komende periode over een forse aanvullende beschikbaarheid voor middelen voor de zorg. Ik formuleer het bewust zo. Die middelen zijn op basis van de ramingen tot stand gekomen. Op basis van die ramingen is het aantal medewerkers berekend dat je daarvoor nodig hebt. Volgend jaar gaat het over plus 5 miljard, die beschikbaar is voor de zorg. Daarvan is ongeveer de helft beschikbaar voor loon- en prijsbijstelling. Alleen voor de loonbijstelling — dus dan laat ik de prijsbijstelling er even af — is volgend jaar 1,7 miljard van die 5 miljard beschikbaar. Dat is de randvoorwaarde die het kabinet heeft te creëren, zeg ik met name tegen de heer Hijink, voor werkgevers om een goede werkgever te zijn. Wat doen werkgevers? Daarbinnen sluiten ze cao's af met werknemers. Aan die tafel zitten wij niet en daar willen we ook niet zitten. Wat wij wel te doen hebben, is ervoor zorgen dat we met de indexatie van de uitgaven werkgevers in staat stellen een goede werkgever te zijn. Je ziet van tijd tot tijd dat er mooie cao's worden afgesloten, maar dat doet men binnen de beschikbare ruimte.

Mevrouw Ellemee van GroenLinks vroeg daar specifiek naar en ook de heer Hijink deed dat: hoe zorgt u dan voor de verbetering van de arbeidsvoorwaarden? Nou, zo dus. En eigenlijk is dat ook niet nieuw, want in de zorg geldt de indexatie van de budgetten altijd op deze manier. Je kijkt naar wat de lonen in de markt zijn en rekent dat om naar aanvullende beschikbaarheid van budget in het komende jaar.

De heer **Hijink** (SP):
Voorzitter ...

De **voorzitter**:
Bent u aan het einde van dit blokje, minister?

Minister **De Jonge**:
Nee.

De **voorzitter**:
We hebben afgesproken dat we de interrupties doen aan het einde van de blokjes.

Minister **De Jonge**:
Ook de heer Kerstens heeft deze vraag gesteld. Het is wel een beetje een vergelijkbare vraag, dus misschien moet ik die maar even bij elkaar nemen.

De SGP had nog de vraag gesteld of het niet heel raar is dat je, als je een opleiding wilt volgen, daarin wordt ontmoedigd omdat je salaris wordt bevroren. Wij kijken regelmatig naar wat er precies in de zorg-cao staat, maar deze afspraak kwam ons niet voor als zijnde een afspraak uit de cao. Ik vermoed dat dit kennelijk een afspraak is geweest die intern in een instelling is gemaakt. Ik ben het van harte met u eens dat dit mij niet de beste aanmoediging lijkt om een opleiding te gaan volgen. Ik weet eigenlijk niet wat de achtergrond is van deze afspraak, maar als u wat preciezer kunt localiseren waar dit kennelijk plaatsvindt, dan wil ik het wel even uitzoeken. Maar ik herken het niet. Het lijkt me ook niet verstandig dat dit soort afspraken worden gemaakt. Maar ik wil natuurlijk niet op de stoel van iemand anders gaan zitten.

De SP vroeg naar het concurreren op arbeidsvoorwaarden, bijvoorbeeld met een hoger salaris. Gebeurt dat? Ik denk voorsnog mondjesmaat. Heel soms zie ik het gebeuren. Ik denk dan altijd: gelukkig dat wij die regionale aanpak hebben. Want in een regio wordt daar buitengewoon fel op gereageerd door andere werkgevers. Zo maak je natuurlijk het werken onmogelijk. De ene werkgever heeft nu eenmaal wat meer financiële ruimte om boven de cao wat te doen. Je moet niet willen dat dat een enorme race wordt, want dat is een race die niet is bij te benen en waar uiteindelijk de continuïteit en de kwaliteit van zorg onder zouden kunnen gaan leiden. Daarom is het niet voor niets dat wij in dit land werken met cao's en dat wij die algemeen verbindend verklaren. Dat is een heel belangrijke manier om zowel een race to the top als een race to the bottom te voorkomen en een gelijk speelveld te creëren als het gaat om arbeidsvoorwaarden.

Dan nog de vergelijking met het salaris in het onderwijs die is gemaakt. Ik heb het tussen de eerste en tweede termijn niet helemaal exact op een rij kunnen krijgen, maar het eerste beeld dat ik daarvan zie is toch een ander dan dat van mevrouw Agema. Bij het startsalaris zien wij een verschil van zo'n €200 per maand. Als je daar de onregelmatigheidstoelag bij zou optellen, dan is dat verschil alweer weg, maar ik denk dat het verstandig is om dat nog eens wat preciezer op een rij te zetten.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Voorzitter ...

De **voorzitter**:
We laten de minister het blokje afmaken.

Minister De Jonge:

Excuus. Ik lokte dit ook wel uit, door zo'n dominante pauze te laten vallen.

Volgens mij heb ik hiermee de vragen binnen dit blokje beantwoord.

De voorzitter:

De heer Hijink en mevrouw Agema hebben zich gemeld.

De heer Hijink (SP):

Wij hebben het daarnet gehad over de randvoorwaarden die het kabinet behoort te scheppen voor goed werkgeverschap. We hadden het net over het sociaal domein, de gemeente, maar natuurlijk ook over verzekeraars. Een moeilijkheid die ik ook zie, zijn de afspraken die zijn gemaakt in hoofdlijnenakkoorden. Als er nu wordt gezegd dat we in 2022 naar 0% budgetstijging gaan voor de ziekenhuizen, dan heeft dat natuurlijk impact op de arbeidsvoorwaarden of op de werkgelegenheid in die sector. De vraag is wel of het kabinet nu al dit soort afwegingen meeneemt. Wordt gekeken wat straks de impact op bijvoorbeeld de ziekenhuis-zorg is van zo'n hoofdlijnenakkoord?

Minister De Jonge:

Ik denk dat collega Bruins moet reageren op de specifieke vragen over het hoofdlijnenakkoord en de medisch specialistische zorg, maar in zijn algemeenheid heb je bij de budgetstijging verschillende bewegingen. Als het gaat over volumestijgingen, bijvoorbeeld dat je een hogere zorgvraag verwacht, dan ... Verschrikkelijke woorden trouwens als het over zorg gaat, maar u begrijpt wat ik bedoel. Als het gaat over een hogere zorgvraag, dan is daar een budgetontwikkeling aan gekoppeld die voorziet in het kunnen voldoen aan die vraag. Dat is een deel van de, meen ik, 16,7 miljard die in deze kabinetsperiode boven op het budget voor 2017 zal gaan komen. De budgettaire stijging is dus voor een deel te verklaren uit volumeontwikkeling. Maar voor het grootste gedeelte, namelijk ietsje meer dan de helft, is die te verklaren uit de loon- en prijsbijstelling. Dus ook al zou de budgettaire ontwikkeling in het volume nul zijn, dan neemt nog steeds wel het budget voor diezelfde ziekenhuizen toe om te kunnen voldoen aan de personele verplichtingen die men heeft. De grondslag daarvoor is het ova-convenant, dat volgens mij al in de jaren negentig is gesloten. Daarbij is de afspraak gemaakt dat in de zorg de marktontwikkeling in de lonen altijd kan worden gevolgd. De overheid stelt werkgevers dus in staat om die marktontwikkeling te kunnen blijven volgen.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik betreed de plenaire zaal uitsluitend met feiten. Ik heb ook geen reden om zaken te overdrijven. De minister zegt hier: "Wat mevrouw Agema zegt over dat verschil van €700 ... Het is ruim €200!" Nou zou dat ook al heel veel zijn, maar ik vind het toch heel vervelend want nogmaals: de plenaire zaal betreed ik uitsluitend met feiten in de binnenzak. Wat ik vergeleken heb, is het salaris van een hbo-verpleegkundige en dat begint in de ziekenhuizen vanaf €1.730 netto per maand, dus de F. Dat is loonschaal 35 en het verschil met een leraar in het basisonderwijs is dan €771 bruto. In het geval van loonschaal 40 is het verschil €742 bruto en

in het geval van loonschaal 45 is het verschil bruto €419. Dat zou ik toch gezegd willen hebben, voorzitter.

Ik weet niet welke vergelijking de minister heeft gemaakt, maar zelfs ruim €200 per maand lijkt me een héél erg groot gat. Het lijkt me toch dezelfde soort studenten te zijn: de een gaat naar de pabo en de ander gaat hbo-verpleegkunde doen. Als je dan uiteindelijk op zo'n groot verschil uitkomt, dan is dat eigenlijk al niet te verteren en het helpt ook niet om meer mensen de zorg in te trekken. Dit is bovendien ook nog eens het verschil aan de start. Het verschil wordt alleen maar groter! Ik denk dat daar wel een hele grote opgave ligt, die je niet zomaar even oplost door te zeggen: de loonbijstelling is komend jaar 1,1 miljard euro. Dan hebben we het over 4% erbij, maar deze gaten zijn véél groter. Als je de zorg aantrekkelijker wil maken, dan moet het kabinet ook rekenschap geven over dit soort dingen.

Minister De Jonge:

Tussen de eerste termijn van de Kamer en de eerste termijn van het kabinet in heb ik gekeken wat ik boven water kon halen ten aanzien van deze vraag. Je zou denken dat het een hele simpele vraag is en dat je alleen maar twee tabellen naast elkaar moet houden. Maar dat is toch niet helemaal zo, omdat het aantal beroepen in de zorg en ook de inschaling daarvan vele malen gevarieerder is dan bij een leraar in het basisonderwijs. Het startsalaris van een leraar in het basisonderwijs is gewoon LA, trede 1. Dat is in de zorg net een beetje anders omdat voor verschillende verpleegkundigen verschillende aanvangssalarissen gelden. Maar als ik gewoon kijk naar het aanvangssalaris en het startsalaris, komen onze berekeningen uit op een verschil van ongeveer €200. Maar als je de onregelmatigheidstoeslag daarbij optelt, dan zou dat verschil er eigenlijk niet meer zijn. Maar ik kan me voorstellen dat ik voor mevrouw Agema gewoon in beeld breng wat daarvan in beeld te brengen is om te kijken of we daar een goede vergelijking van kunnen maken. Dan kan ik gewoon op papier aan haar laten weten hoe wij dat zien en dan kunnen we het debat misschien op basis daarvan vervolgen.

De voorzitter:

Ik hoor een toezegging. Mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik ben niet begonnen over vergelijken met de vvt-sector. Ik heb het over loonschaal 35 in de ziekenhuizen. Als je die vergelijkt met het startsalaris van de leraar in het basisonderwijs, dan kom je op een verschil van €771, of van €742 als je net een treetje hoger begint. Het verschil met de vvt-sector is klein, maar €225 bruto vind ik nog steeds een heel groot verschil. Dus de minister hoeft van mij niet nog even op een rijtje te zetten wat ik hier gewoon op tafel heb liggen. Dat is heel raar. Wat ik van de minister eerder verwacht, is dat hij eens gaat nadenken met zijn kabinet over de vraag of je, als je de zorg aantrekkelijker wilt maken, dit soort grote verschillen wel zo moet laten bestaan, helemaal nu het verschil steeds groter wordt naarmate mensen langer leraar in het basisonderwijs zijn of langer in de zorg werken. Het verschil wordt steeds groter.

Minister De Jonge:

Ook dat hangt weer heel erg af van het carrièrepad dat men loopt. Dus dat is helemaal niet zo makkelijk om te zeggen, vandaar mijn aanbod om eens te kijken of we appels met appels kunnen vergelijken. Als u zegt: doe die toezegging alsjeblieft niet, dan doe ik hem natuurlijk niet.

De voorzitter:

Zo heb ik het begrepen.

Minister De Jonge:

Overigens geldt wat ik daarover net heb geantwoord over de manier waarop wij werkgevers in staat stellen om een goede werkgever te zijn. Ik denk dat die afspraak een prima afspraak is.

Dan kom ik alweer bij mijn blokje vijf.

De voorzitter:

Kijk eens aan. Het blokje rest.

Minister De Jonge:

Nou, rest? "Varia", zou ik willen zeggen. Dat klinkt zo veel vriendelijker dan "rest". Het begint namelijk met een vraag van de heer Van der Staaij. Zou het mogelijk zijn om met die extra middelen voor de kwaliteit van de verpleeghuiszorg ook iets te doen aan de werkdruk voor de specialist ouderengeneeskunde? De signalen dat de beschikbaarheid van de SOG's onder druk staat, zijn bekend. Dat komt onder andere door de invulling van de nacht-, avond- en weekenddiensten. Wat we als eerste doen, omdat dat te weinig is gebeurd in de afgelopen jaren, is mensen opleiden. Maar dat is natuurlijk niet genoeg om nu in de zorgen te voorzien. Dat is een oplossing voor de toekomst.

Daarnaast zien we dat er heel veel initiatieven zijn in de regio's om de inzet van SOG's, huisartsen en verpleegkundig specialisten meer op elkaar af te stemmen, met name in de avond- en weekenddiensten. Het is van belang om die problematiek echt in de regio op te pakken. Dat volgen we ook, en daar zijn extra middelen voor beschikbaar, namelijk via de transitievoorwaarden voor de invoering van het kwaliteitskader. Dus het gaat op een beetje een andere manier dan via die plus 600 miljoen volgend jaar, maar er zijn wel extra middelen voor beschikbaar en in verschillende regio's worden die daar ook al voor gebruikt.

Hoe voorkomen we, vraagt de heer Van der Staaij, dat zorgkantoren en verzekeraars met allerlei nieuwe eisen weer meer bureaucratie veroorzaken? Hij verwees toch een beetje naar de inzet van de kwaliteitsmiddelen voor volgend jaar. En het klopt dat we daaraan inderdaad een aantal eisen verbinden. Zo willen we bijvoorbeeld dat er met die middelen mensen worden aangenomen, want daar zijn die middelen voor beschikbaar gesteld. We willen zien welke stappen een instelling maakt onderweg naar het kwaliteitsniveau dat is vastgesteld in het kwaliteitskader. Ik vind het juist mooi dat zorgkantoren die inhoudelijke inkooprol op zich nemen. Als dat door instellingen alleen maar als bureaucratie wordt ervaren, dan doen we iets nog niet helemaal goed. Dat ben ik ook van harte met u eens. Maar ik zie ook heel veel instellingen die het juist waardevol vinden

om op die manier stap voor stap de kwaliteit te verhogen, en die het ook wel logisch vinden dat de samenleving graag wil zien wat we ervoor hebben gedaan, omdat daar zo veel extra geld heen gaat. Het gaat altijd weer om die balans die we net beschreven.

Daarnaast zijn we natuurlijk volop aan de slag om de bureaucratie aan te pakken, ook de bureaucratie en het inkoopproces. Daar blijven we ook gewoon krantig mee doorgaan. Als u een regel heeft waar u graag morgen een streep door zou willen zetten, dan houd ik mij daarvoor ook van harte aanbevolen.

Voorzitter. Daarmee ben ik aan het einde gekomen van mijn beantwoording.

De heer Kerstens (PvdA):

Ik heb nog een kort vraagje over de verantwoording die de minister graag aan het eind van de kabinetsperiode wil afleggen. Sommige collega's hebben aan het begin van het debat al gezegd dat ze het allemaal niet zo realistisch vinden en dat ze denken dat het niet gaat lukken. Kan de minister zo concreet mogelijk aangeven wanneer hij aan het eind van deze kabinetsperiode tevreden is over de voortgang?

Minister De Jonge:

Ik heb daar al een aantal dingen over gezegd. Het eerste is dat onze ambitie moet zijn dat het tekort zo dicht mogelijk bij nul is. Dat kan niet anders. Tegelijkertijd kent u de prognoses, ook voor de wat langere termijn. Mevrouw Ellemée vroeg daar aandacht voor. Dat betekent dat we echt alles en alles uit de kast moeten trekken om ervoor te zorgen dat we het aantal vacatures zo dicht mogelijk bij nul houden. Dat er vacatures zijn, daar moeten we niet onmiddellijk onrustig van worden. De meeste zullen worden vervuld. Dat is in het afgelopen jaar ook het geval geweest. Dat zal wel zo blijven. Alleen er is een moment dat je gaat merken dat er een tekort is. Sterker nog, u heeft allemaal in uw bijdragen voorbeelden genoemd van momenten waarop dat tekort merkbaar is. Wat ik wil, is het volgende. Ik ga terug naar de wijze waarop de heer Van der Staaij het verwoordde. Meerderen van u hebben het overigens verwoord. U heeft het ook zelf op die manier verwoord. Ik zou willen dat we in 2021 tegen elkaar kunnen zeggen: we hebben er echt alles aan gedaan wat mogelijk was om dat tekort zo dicht mogelijk bij nul te krijgen. Dat wil ik tegen mezelf en dat willen wij tegen onszelf kunnen zeggen. Of het helemaal lukt? Daarvoor is de wereld toch een beetje te onzeker. Ik ga hier geen garanties geven, want die horen meer bij een koelkast denk ik. Ik wil dat ik er tegen die tijd alles aan heb gedaan om te zorgen dat het tekort zo dicht mogelijk bij nul is. Het is mooi als u mij, als u ons regelmatig scherp houdt door het debat een aantal keren per jaar te voeren op basis van een zo scherp mogelijke weergave van de werkelijkheid, zoals wij die ook net hebben verwoord.

De heer Kerstens (PvdA):

Voor alle helderheid: ik wil de minister niet vastpinnen op een getal om dan in 2021 te zeggen: ha, ha, het is lekker niet gelukt, dat hebt u al die vier jaar niet goed gedaan. Ik versta het antwoord en zeker het laatste deel daarvan zo dat de minister de Kamer heel serieus neemt. Gaandeweg

de rit moeten we samen, ook als het initiatief uit de Kamer komt, op basis van de monitoring waar we met elkaar over gesproken hebben, kijken of er wellicht bijsturing mogelijk is of dat er een tandje bij gezet moet worden of dat er een andere route bewandeld moet worden. Dat hoort er ook bij om uiteindelijk te kunnen vaststellen dat we er met z'n allen alles aan gedaan hebben om die tekorten terug te dringen.

Minister De Jonge:

Uiteraard, want het is niet alleen voor het kabinet de grootste opdracht voor de komende jaren, maar het is ook voor de Kamer de grootste opdracht voor de komende jaren.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, minister. Ik schors de vergadering enkele ogenblikken. Daarna gaan we verder met de minister voor Medische Zorg.

Minister Bruins:

En Sport.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Ik hervat de vergadering en geef het woord aan de minister voor Medische Zorg.



Minister Bruins:

Voorzitter, dank u wel. Ik zal iets zeggen over de actielijnen 2 en 3 uit het programma, maar ik wil eigenlijk vooral stilstaan bij de verschillende vragen die aan mij zijn gesteld. Even bij wijze van opmerking vooraf. Beter leren in de zorg staat in het actieprogramma, maar wat ik ook belangrijk vind is dat dat onderwerp op verschillende punten, bijvoorbeeld als het gaat om de planning voor de capaciteit in de komende jaren, terugkomt in hoofdlijnenakkoorden. Het is dus niet alleen een stuk van ons hier, maar het is ook besproken en geaccordeerd in bijvoorbeeld de ziekenhuissector en de verpleeghuissector.

Voor sommige vraagstukken hebben we ook nog niet nu de oplossing. Als het gaat over Beter leren in de zorg hebben we aan de ene kant geconstateerd dat er voor medisch specialisten landelijk gezien geen tekorten zijn, idem dito voor huisartsen, maar constateren we aan de andere kant wel dat er in sommige regio's — mevrouw Van den Berg heeft er onder anderen op gewezen en de heer De Lange ook — wel problemen zijn om vacatures gevuld te krijgen. Op beide punten, de huisartsen en de medisch specialisten, laten we nu nagaan hoe dat vraagstuk in elkaar zit. Ik hoop dat ik voor beide groepen eind van het jaar een uitslag heb op basis waarvan we meer concrete maatregelen kunnen nemen.

Ook hoort bij Beter leren in de zorg dat we voldoende budget hebben voor het omscholen, bijscholen en nascholen van medewerkers, zodat ze in de zorg blijven. Dat willen we natuurlijk graag, dat mensen niet uitstromen,

maar dat ze voldoende uitdaging en animo zien om te blijven werken in de zorg. Daarvoor bestond al de Subsidieregeling kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg. Dat was een bestaande regeling en die is opnieuw belegd voor de komende jaren. Die is ook verankerd in hoofdlijnenakkoorden. Die is gevuld met 200 miljoen. U heeft misschien gezien dat die regeling inmiddels voorhangt bij de Kamer, sinds 20 september. Dit zijn dus een paar voorbeelden die bijdragen aan Beter leren in de zorg. Ik zeg dat op deze manier, omdat ik me een beetje aangesproken voel door de heer Hijink, die vraagt: wat doen jullie dan eigenlijk van de kant van het Rijk? Ik denk dat het goed is om dit soort randvoorwaarden te stellen vanuit het Rijk.

Dan geldt voor zowel spoor 2 als voor spoor 3 — ik praat nu over spoor 2, dat Beter leren in de zorg — dat er een aantal indicatoren zijn gemaakt bij het plan. Niet heel veel. Bij Beter leren in de zorg zijn het er vier: studierendement, gerealiseerde stageplaatsen, aantallen werknemers dat afgelopen jaren scholing volgde en de kwaliteit van stages. Dat zijn vier indicatoren die wij hebben bedacht bij spoor 2. Ik ben best bereid, zeg ik in reactie op de heer Kerstens, om te kijken of we per jaar kunnen zeggen in welke richting zich dat moet bewegen. Ik weet niet zeker of dat nuttige informatie oplevert, maar ik kan een poging wagen. Bijvoorbeeld stageplaatsen. We zien dat de afgelopen jaren het aantal stageplaatsen is gegroeid, gelukkig. Dus de afgelopen twee schooljaren. Nog niet dit jaar, want dat weten we nog niet op basis van het actieplan. Maar in de vorige twee jaren is het aantal stageplaatsen gegroeid, mbo en hbo: 5.000 stageplaatsen erbij. Ik zou willen dat die opwaartse trend in 2019 doorzet. Als ik het zo mag formuleren, durf ik het wel aan om voor die vier verschillende indicatoren een richtinggevende uitspraak te doen. Dat over Beter leren in de zorg. Ik ga straks alle verschillende vragen beantwoorden.

Dan nog een opmerking over Anders werken in de zorg, dat is spoor 3. Dat vind ik veel moeilijker. Anders werken in de zorg is echt een veelheid aan activiteiten, waarbij we — collega De Jonge heeft dat omstandig betoogd — ook veel vragen van de regio. Er komt een goed idee ergens in Nederland voor en waarom wordt dat niet elders ingezet? Een van u sprak vanavond over een ingewikkeld plaatje op pagina 23 van het actieprogramma, waarin die regionale actieplannen met die tekorten staan met allerlei andere clubjes en groepjes daaromheen. Als ik het in mijn eigen woorden vertaal, is het niet anders dan dat we de regio's die initiatieven voor dat anders werken willen laten bedenken — misschien hebben wij zelf ook wel een goed idee, maar het meeste komt toch echt uit de regio — en dat we dan zoeken naar een deskundige, een superdeskundige of noem het een ambassadeur — dat is het woord dat in het actieprogramma is gebruikt — om te kijken of je copy-paste kunt doen voor andere regio's. Ik geef één voorbeeld, over jobcarving. Daarover komen we straks nog eventjes te spreken. Jobcarving is een mooi voorbeeld in het Slotervaartziekenhuis. Daar krijgen enkele tientallen mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt een baan in de ondersteunende sfeer van het ziekenhuis. Het heeft mij eerlijk gezegd verwonderd dat dat voorbeeld zo weinig navolging heeft gekregen. Ik zou willen dat we met een superdeskundige die "walk the talk" doet, tegen andere regio's zeggen: kijk, het kan echt, maar u moet wel zus en zo en dit en dat. Dat is dus niet een hele papieren werkelijkheid en dat moet echt praktisch zijn. En het is eerlijk gezegd veel moeilijker om te monitoren. Maar ook bij dit spoor, anders werken, hebben we in het actieplan vijf indicatoren

genoemd, namelijk het omlaag brengen van ziekteverzuim, het meten van de werkdruk, de uitstroom uit de zorgsector, de contractomvang, dus de mate van deeltijd, en het gebruikmaken van innovatie en technologie. Dat zijn dus vijf indicatoren. Daar kun je natuurlijk nooit alle resultaten van alle regio's in meten, maar wij hebben bedacht dat het indicatoren zijn die je kunt meten.

Voordat nou iemand in de Kamer de handen voor de ogen zou slaan, zeg ik: als in de Kamer nog de behoefte bestaat om een andere indicator toe te voegen, dan hoor ik dat graag. We moeten niet nog honderd indicatoren toevoegen, maar een of twee kan wel. Of misschien zegt iemand in de Kamer: misschien kun je in de definitie van de bestaande indicatoren nog iets aanpassen. Dan hoor ik dat graag. Want dit zijn de indicatoren, dus daar gaan we mee op stap voor de komende jaren. En als iemand zegt dat er nog iets anders bij moet, of nog iets af moet — dat mag ook — dan zou ik dat graag willen weten. Dat is dus een uitnodiging.

De voorzitter:

Bij de interruptiemicrofoon heeft zich mevrouw Van den Berg gemeld.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik weet niet of we ook weer moeten wachten tot het einde van een blokje of zoiets, maar ...

De voorzitter:

Ik zit zelf daar ook mee te worstelen omdat ik niet helemaal helder heb in hoeveel blokjes de minister gaat antwoorden. Het gaat om twee actielijnen.

Minister Bruins:

Nou, collega De Jonge had er twee uur voor, dus ik ga er eigenlijk van uit dat ik ook twee uur heb. Nee, voorzitter, ik wilde straks gewoon de verschillende sprekers langsgaan met de vragen die aan mij zijn gesteld. Collega De Jonge heeft al veel beantwoord, dus ik wil proberen dat gewoon af te werken per spreker.

De voorzitter:

Als u de sprekers langsgaat, dan denk ik dat we na deze inleiding en de eventuele interrupties die daarmee verband houden, even per spreker de interrupties opzouten totdat de minister naar de vragen van een volgende spreker gaat.

Minister Bruins:

Tot zover mijn inleiding, voorzitter.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik heb inderdaad even een vraag naar aanleiding van het eerste stukje van de inleiding van de minister. Hij zei dat een van de indicatoren ook het opscholen, bijscholen of nascholen is. Voor mij is niet helemaal duidelijk of hij daar alleen de opleiding mee bedoelt die op verzoek van werkgevers geschiedt. Of is ook nog te zien wat op initiatief van de werknemer of op verzoek van de werknemer is gebeurd? Daarover ging volgens mij ook de discussie die we vanavond hebben gehad.

Minister Bruins:

Hier begint dan het eerste misverstand, want dit is niet een van de indicatoren zoals ik die heb opgenoemd. De vijf indicatoren staan in de bijlage bij het actieprogramma. Degene die het meest aansluit op de vraag die mevrouw Van den Berg heeft geformuleerd, is misschien het aantal werknemers dat in de afgelopen jaren scholing heeft gevolgd. Of de kwaliteit van de stages? Misschien moet mevrouw Van den Berg even verduidelijken waar zij de vraag precies over wilde stellen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Nu heb ik toch spijt dat ik niet eerder naar voren ben gekomen. De minister zei op een bepaald moment: wij kunnen dus in kaart brengen hoeveel mensen opscholing, bijscholing of nascholing volgen. Hij zei daarbij ook nog dat daar nog een voorhangprocedure over is. In dat kader vroeg ik mij dus af of er een onderscheid te maken is tussen wat er op verzoek van de werkgever is gebeurd en wat op verzoek van de medewerker is gebeurd.

Minister Bruins:

Dat is een goede vraag. Dan zou ik eigenlijk eventjes die kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg, die voorhang bij uw Kamer, moeten opzoeken. Ik denk namelijk dat het op verzoek van de werkgever is. Maar of er ook rekening met wensen van werknemers is gehouden, moet ik nagaan.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik denk namelijk dat een van de punten die vanavond aan de orde is gekomen, het punt is dat medewerkers ook een stukje ruimte moeten krijgen voor die opleiding, juist om het ook aantrekkelijk te maken om te werken in de zorg. Dat wilde ik dus graag nog meegeven als aandachtspunt.

De voorzitter:

Meneer De Lange.

De heer De Lange (VVD):

De minister geeft eigenlijk aan: we hebben die indicatoren gesteld. En hij legt ook nog een uitdaging neer: we hebben ze gedefinieerd, maar als de Kamer daar nog bepaalde ideeën over heeft, dan horen we dat graag. Ik zou een hele praktische vraag willen stellen, en dat geldt wat mij betreft voor de indicatoren over de drie blokken. Zou het niet een idee zijn om toch nog een brief vanuit het kabinet te krijgen over hoe u die indicatoren definieert, zodat de Kamer daar nog eens goed naar kan kijken? Dan kijken wij of wij dat de goede definities vinden of dat er nog dingen bij zouden moeten, zodat we dat op een bepaald moment ook aan u terug kunnen geven. Als we in het voorjaar over die set praten, hebben we daar dan allemaal hetzelfde goede gevoel bij dat we sturen op iets.

Minister Bruins:

Mijn sidekick en ik zijn even de datum aan het zoeken, maar deze brief is in uw bezit. Wij hebben u een vrij uitgebreide brief gestuurd over de indicatoren die ik u net noemde. Ik dacht dat dat 4 oktober is geweest. Daar staan de definities in en ook de metingen van de afgelopen twee jaar. We

beginnen dus niet ergens in het grijze veld. Bijvoorbeeld van de ontwikkeling van stages kun je al zien wat er in de afgelopen twee jaar gebeurd is. Ik hoor van mijn collega dat de brief inderdaad van 4 oktober was, zoals ik uit mijn hoofd zei. Die brief is er, wat mij betreft.

De heer De Lange (VVD):

Helder; dat klopt. Ik weet dat wij een brief hebben gehad. Maar volgens mij hebben we het niet voor niks dik twee uur met elkaar over indicatoren. Het verschilt toch wel van de brief wat uiteindelijk de definitieve set wordt, op basis waarvan die voortgang komt. Daar is dan in ieder geval op zijn minst nog twijfel over. Als u nu zegt "nee, wat ons betreft is dit het aanbod en geef dan maar aan wat u ervan vindt, Kamer", dan is dat ook helder. Maar u suggereerde net wat anders, namelijk ...

Minister Bruins:

Nee hoor, helemaal niet.

De heer De Lange (VVD):

... dat er nog de mogelijkheid zou zijn om meer context te geven.

Minister Bruins:

Nee, ik vind echt — dat mag je natuurlijk niet zeggen over je eigen plan — dat we ons niet hebben verlaten op tientallen indicatoren. We hebben er per actieplan een handjevol gemaakt. Wij denken dat wij daar de best denkbare en meetbare indicatoren voor kunnen krijgen, waarbij verschillende bronnen kunnen worden onderscheiden. Als u zegt dat er nog iets bij moet of, omgekeerd, dat een indicator u niet interesseert, dan hoor ik dat graag en dan nemen we die handschoen op. Dan gaan we kijken of we die kunnen verbeteren.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik begin toch een beetje in het duister te tasten, want de plannen over anders werken moeten in de regio uitgevoerd worden en dan zijn er weer mensen die tussen die regio's moeten communiceren. Neem nou bijvoorbeeld het terugdringen van het ziekteverzuim naar een gemiddelde van de gehele economie. Als dat in de ene regio niet lukt, lukt het in de andere natuurlijk ook niet. In de ene regio heb je niet zwaardere zorg met zwaardere rugklachten dan in de andere regio. Hetzelfde geldt voor arbeidsbesparende technologie. Hoe heet dat megalomane ziekenhuis ook alweer, met die robots die lakens moesten verdelen en die dan, "piep, piep, piep", de hele tijd tegen de deur aan knalden? Dat is in een andere regio dan ook zo. Als in de ene regio de tvfoon mislukt, dan is dat in de andere regio ook zo. Kan de minister gewoon uitleggen waarom hij deze aanpak gekozen heeft?

Minister Bruins:

Dacht het wel. Wij gaan weer een hoop geld steken in bijvoorbeeld stagebegeleiding. Wij willen dus ook graag dat het aantal stages een stijgende lijn houdt. Dat stagefonds is bedoeld voor zorginstellingen, om te zorgen dat die stages ook werkelijk georganiseerd kunnen worden en dat die

begeleiding in orde is. Dan vind ik zo'n indicator heel handig. Het is inderdaad geaggregeerd. Dit is wat wij op landelijk niveau aan u kunnen aanbieden. Zo zitten die indicatoren in elkaar. Dus misschien is er in de ene regio sprake van werkdruk en in de andere regio ook, maar ik hoop, bijvoorbeeld door de inzet van die kwaliteitsimpulsmiddelen, dat het op-, bij- en omscholen de komende jaren vruchten afwerpt, waardoor er een effect is op mensen die vastzitten in hun huidige baan in de zorg en graag naar een volgende baan in de zorg willen, namelijk dat er minder mensen uitstromen. Dat is mijn hoop en verwachting en daarom hebben wij gekozen voor deze indicatoren.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik hoor geen antwoord op mijn vraag. Ik vroeg waarom dat allemaal in regionale plannen uitgedacht moet worden. Waarom moeten die regio's met elkaar gaan communiceren? Als zaken niet werken, werken ze niet. Als de robots in Limburg het niet doen, doen ze het in Noord-Holland ook niet.

Minister Bruins:

Dat zou kunnen. Maar het kan ook omgekeerd. Ik heb zonet het voorbeeld genoemd van het Slotervaartziekenhuis. Ergens worden mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt ingezet. Dat vind ik een sympathieke gedachte. Dat is ook niet "efkes", dat gebeurt al jaren. Ik zou het een goed idee vinden als in andere regio's wordt gekeken of het ook daar niet kan worden ingezet. Daarvoor heb je dan een ambassadeur nodig. Want vanzelf is het niet gebeurd de afgelopen jaren. Dan stel ik mij de vraag: hoe kunnen wij op een praktische manier eraan bijdragen om te kijken of zo'n initiatief dat de flexibiliteit in de zorg vergroot, zijn vruchten afwerpt ook in andere ziekenhuizen dan het Slotervaart?

De voorzitter:

Dank u wel. Gaat u verder.

Minister Bruins:

Ik wil graag een aantal vragen proberen te beantwoorden die zijn gesteld. Eerst de vraag van mevrouw Agema over vmbo-scholieren die niet zijn toegelaten tot een zorgopleiding. De vraag van mevrouw Agema was: kan de minister uitzoeken hoe het kan dat vmbo-scholieren niet zijn toegelaten tot zorgopleidingen? Ik kan er nu alleen maar een slag naar slaan. Ik moet dan weten wat de vooropleiding van die vmbo-scholieren is geweest, zodat ik weet over welke startkwalificaties ze beschikken. Dus als ik hier een beetje namen en rugnummers zou kunnen horen, zoek ik het graag uit.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat hoeft niet, want het gaat niet over namen en rugnummers. Het kabinet spreekt zelfs over het van straat plukken van statushouders, terwijl we tegelijkertijd vmbo-scholieren hebben die een diploma op zak hebben maar niet het juiste diploma hebben om te worden toegelaten tot een mbo-zorgopleiding. Dat vind ik raar. Waarom maak je dat niet breder? Mijn vraag aan de minister is: wil hij dat uitzoeken, uitpluizen?

Minister Bruins:

Graag, maar ik moet wel weten over wat voor vmbo-scholieren hier wordt gesproken.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik bedoel het helemaal niet specifiek. Ik bedoel niet één persoon, ik bedoel het in z'n algemeenheid. Je hebt een aantal vmbo-richtingen en een aantal niveaus. Op een gegeven moment heb je dat diploma op zak. Niet alle diploma's geven toegang tot een mbo-opleiding zorg. Dat gaat dus over je toelating. Tegelijkertijd halen we mensen zonder wat voor opleiding dan ook de zorg binnen. Zelfs statushouders moeten worden geworven.

Minister Bruins:

Maar de vraag ging over die vmbo-scholieren. Ik zou het graag willen weten. Als een vmbo-scholer zo'n startkwalificatie heeft, moet een vervolgopleiding in de zorg niet een probleem zijn. Misschien is mbo-4 dan nog te hoog en moet het mbo-3 zijn.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik bedoel geen namen of rugnummers, ik bedoel geen specifieke personen. Je hebt een vmbo-diploma op zak en het ene vmbo-diploma geeft wel toegang tot mbo zorg en het andere niet, terwijl er tegelijkertijd ongeschoolde mensen worden geworven. Daar heb ik het over. Dan is de toelating misschien niet helemaal goed of actueel, of zouden er misschien meer mogelijkheden moeten zijn. Misschien kan de minister daar eens naar kijken.

Minister Bruins:

Ik heb het al drie keer gezegd, geloof ik. Ik zou het graag willen weten.

De voorzitter:

Dat is toegezegd, ja.

Minister Bruins:

Dat was de vraag die mevrouw Agema mij stelde.

De vraag die mevrouw Bergkamp stelde, ging over de deeltijdfactor die tien jaar geleden al zorgbreed op de 0,73 stond. Mevrouw Bergkamp zei: als die deeltijdfactor nou een beetje zou zijn gestegen, zou dat allicht hebben geschied. Zo hebben wij ook dergelijke voorbeelden in ons actieprogramma bij wijze van voorbeeld opgeschreven. Het grote vraagstuk zit 'm er hier in dat de werkgevers in the lead zijn. Ik zou heel graag willen dat werkgevers met werknemers, die zich dan ook zo vrij moeten voelen om dat aan te geven in de richting van hun werkgever, kijken wat er voor nodig is om meer te werken. Dus het is een appel aan de werkgevers, maar ik zou ook heel graag willen dat het niet te hoog over wordt georganiseerd en dat we dus praktische voorbeelden krijgen, ook vanuit werknemers gestimuleerd.

Ik zeg daar wat anders bij. Het is nog maar een schaars goed, maar we hebben inmiddels ook een paar voorbeelden gezien van mensen die een enkel aantal uren in de week

op de spoedeisende hulp werken en een aantal uren op de ambulance. Dat is voor twee verschillende werkgevers. Ik vind dat prima. Beter nog, ik vind dat prachtig. Maar dat soort ontwikkelingen gaan niet vanzelf. Daarom hebben we ook op dit punt die superdeskundige voor ogen die de ene regio kan wijzen op wat er in een andere regio werkt en wat daar ook zou kunnen werken. Dat lijkt mij de meest praktische werkwijze om dat te doen.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik ben blij dat de minister erkent dat er meer nodig is om te voorkomen dat we over tien jaar weer hetzelfde vaststellen. De minister komt met die superdeskundige. Ik deel met de minister dat je ook nog de verantwoordelijkheid van de instelling zelf hebt, maar hoe kunnen we er nou voor zorgen dat dit kabinet een heel duidelijk appel doet op de werkgevers in Nederland om te stimuleren dat er een klimaat komt waarin je in alle transparantie kan aangeven dat je gewoon een paar uren meer wilt werken, zoals de minister zegt, en dat daar ook gehoor aan wordt gegeven?

Minister Bruins:

Ik verwijs weer even naar pagina 23 van ons actieprogramma. Daarin zit dat actie-leernetwerk met die ambassadeur, die superdeskundige. Ik vind dat die de werkgever actief moet stimuleren om te kijken hoe je mensen kunt verleiden tot een hogere deeltijdfactor. Het is erg veel jargon. Excuus daarvoor. Aan de andere kant moeten we ervoor zorgen dat werkgevers een uitnodigende houding aannemen tegenover mensen die dat interessant vinden en die meer willen gaan werken. Want één ding weet ik zeker: als wij het doen en zeggen "nou eventjes iedereen twee uurtjes erbij in de week", dan draagt dat geen vrucht. Ik heb weleens geprobeerd om dat in een bijeenkomst zo te zeggen, maar dan krijg je natuurlijk alleen maar vragen als "meneer Bruins, weet u wel hoe hoog de nood is gestegen in de zorg?" Ik heb dus echt die regio nodig en ik heb ook een expert nodig die dat verder wil brengen. Dat is niet om ons ervan af te maken, maar omdat ik denk dat het beter werkt met die werkgever in die regio.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Daarom zei ik net tegen de andere minister dat ik het zo belangrijk vind dat die zorgprofessional aan tafel zit. Daarom hield ik dat pleidooi. Maar over dit specifieke punt: hoe gaat deze minister de vinger aan de pols houden? Gaat hij in gesprek met die superdeskundige om te volgen of die deeltijdfactor omhooggaat?

Minister Bruins:

Jazeker. Wij gaan dat actie-leernetwerk met die ambassadeur die daarbij hoort aanstellen. Ik zal expliciet maken dat die gang naar de werkgever en die actieve houding van de werkgever daarbij van belang zijn.

Voorzitter. Dan een vraag over de inserviceverpleegkundigen. Daar is een commissie voor aan de slag. Dat is de Commissie ter Beoordeling van de Verpleegkundige Vervolgopleidingen. Die commissie moest aan het eind van dit jaar met een verslag komen. Zij kijkt naar een aantal verpleegkundige vervolgopleidingen om die te beoordelen op gelijkwaardigheid met het hbo-profiel. Die commissie

is hard aan de slag, maar het is ook wel heel veel werk. Ik denk dat die commissie begin 2019 haar werk heeft afgerond, dus niet aan het eind van dit jaar, zoals ik heel graag had gewild en ook in de richting van de commissie heb bepleit. Eigenlijk had ik gedacht: 30 november afmaken en in een maand regelen dat er helderheid in de sector wordt gegeven, zodat iedereen op 1 januari bij de jaargrens precies weet waar hij aan toe is. Maar het in kaart brengen van de verschillende hbo-opleidingsprofielen en het beoordelen van de gelijkwaardigheid is monnikenwerk. De commissie heeft aangegeven dat zij daar net iets meer tijd voor nodig heeft, dus dat wordt begin 2019.

Eens even kijken.

De voorzitter:
Mevrouw Bergkamp.

Mevrouw Bergkamp (D66):
Uw stem wordt ook steeds hoger, merk ik, voorzitter. De minister zegt: helaas, het is monnikenwerk. Mijn vraag aan hem is: waar zit dan exact het probleem?

Minister Bruins:
Een aantal verpleegkundige vervolgoopleidingen moet worden beoordeeld aan de hand van de gelijkwaardigheid met het oude hbo-opleidingsprofiel. Dat zit 'm dus simpelweg, of eigenlijk niet zo simpelweg in het vergelijken van de praktijksituatie van de inserviceverpleegkundigen met dat oude hbo-opleidingsprofiel. Dat is heel veel werk. Dat is heel gedetailleerd.

Mevrouw Bergkamp (D66):
Maar er lag al een onderzoek waarin volgens mij al heel veel geïnventariseerd is. Dat was niet concreet genoeg. Mag ik aan de minister vragen wat hij concreet verwacht en mag ik dan zelf ook zeggen dat ik niet hoop dat we de mensen die heel lang op een bepaald niveau gefunctioneerd hebben, gaan ontmoedigen? Ik hoop dat de minister het met mij eens is dat we dit uiteindelijk, ongeacht de uitkomst van het onderzoek, moeten voorkomen met elkaar.

Minister Bruins:
Ik wil natuurlijk helemaal niemand ontmoedigen, maar ik wil ook wel precies zijn, want dit is geen one-size-fits-all-oplossing. Ik verwacht dat er iets van een overgangsregeling moet worden gemaakt. Dat is juist om de stimulans erin te houden. Maar het is wel precies werk. Ik zou heel graag met mevrouw Bergkamp willen dat we dat dit jaar hadden afgerond, maar de commissie heeft me laten weten dat dit naar verwachting niet gaat lukken. Dan wordt het begin 2019.

Voorzitter. Dan de vraag van mevrouw Bergkamp over het benutten van mensen met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt. Eigenlijk heb ik die aan de hand van het Slo-tervaartvoorbeeld beantwoord.

Voorzitter. De heer Hijink sprak over het behoud van de jongeren voor de zorg. Hij sprak ook over hoe je oudere mensen in de zorg kunt behouden. Als het gaat over de

jongeren, denk ik dat wij de beste kans maken door bijvoorbeeld een goede opleiding en goede stages. Hier geldt ook weer een praktijkvoorbeeld dat ik uit Groningen hoorde, namelijk om een ketenstage in te richten. Daarbij volg je een patiënt door verschillende zorginstellingen heen waar de patiënt mee te maken heeft. Als jongere professional in de zorg kun je die volgen. In Groningen heet dat een "ketenstage". Extra aandacht voor de ketenstage vind ik heel interessant. Waar betalen wij dat dan uit? Uit het stagefonds. Dat is structureel geld. Er zit ook echt flink geld in dat budget. Dat gaat naar die zorginstellingen, zodat die goed kunnen organiseren dat er begeleid wordt bij die stage. Dat vind ik een heel praktische manier om die jongeren voor de zorg te behouden.

Daarnaast is er de kwaliteitsimpuls, waar ik daarstraks in de richting van mevrouw Agema over sprak. Die gaat over het om- en bijscholen van zorgpersoneel, eigenlijk met hetzelfde doel, namelijk om mensen voor de zorg te behouden. Dat geldt voor jong, maar ook voor oud. Dat is dus om-, bij- en herscholen zodat het werk interessant kan blijven. Ook de kwaliteitsimpulsregeling bestond al voor deze kabinetsperiode. Deze staat nu weer voor de komende jaren gereserveerd en is verankerd in de hoofdlijnenakkoorden. Daar verwacht ik eigenlijk ook wel wat van.

Wil ik dan toe naar generatieregelingen met 80% uren, 90% salaris en 100% pensioen? Nee. Die kant wil ik niet op. Ik vind dat niet een rol van de overheid. Dat wat er geregeld moet worden over beleid op dat punt, al dan niet generatieregelingen, hoort thuis in cao's. Dat moet door werkgevers en werknemers worden gedaan.

De heer Hijink (SP):
Ik begrijp wel dat de overheid die niet op eigen houtje gaat uitvoeren, maar de minister kan natuurlijk wel een grote rol spelen in het stimuleren van dat soort generatieregelingen. Dat was ook de vraag die ik nadrukkelijk stelde, niet om dat nu zelf even morgen te gaan doen, maar om dat in overleg met sociale partners breder te maken. Dat gebeurt nu op beperkte schaal. Het zou heel goed zijn om dat op veel grotere schaal te doen, juist omdat je dan de oudere werknemers langer kunt vasthouden.

Minister Bruins:
Ik wil best een beetje stimuleren, maar ik wil geen generatieregelingen. Ik wil het om-, her- en bijscholen stimuleren. Daarvoor lijkt mij het budget van de kwaliteitsimpuls de handige werkwijze.

Voorzitter. In het betoog van de heer Kerstens zaten niet meer vragen die ik nog niet heb beantwoord. Op het punt van monitoring ben ik namelijk zojuist ingegaan.

Voorzitter. Ik kom bij de vragen die zijn gesteld door mevrouw Dik-Faber. Haar eerste vraag ging over de zorgverzekeraars, die niet de afgesproken lonen zouden willen indexeren of die daar niet aan zouden willen meebetalen, terwijl dat toch de afspraak is geweest bij het hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg. Ik ken het signaal waar mevrouw Dik-Faber over sprak niet, maar ik ga dat na. Ik zit ook regelmatig met de partijen van de hoofdlijnenakkoorden om de tafel. We hebben wel dingen afgesproken om ze dan ook na te komen. Ik ga daar achteraan. Dat geldt

überhaupt voor de hoofdlijnakkoorden, niet alleen voor dit onderwerp maar voor alle onderwerpen. Heel veel dingen moeten aan tafels tussen de verschillende veldpartijen gebeuren, maar ik wil altijd de vinger aan de pols blijven houden.

Dan de vraag hoe zorginstellingen worden ondersteund, zodat zij ook de middelen en de tijd krijgen om de stagiaires te begeleiden. Daarvoor is dat stagefonds ingericht. Dat is bedoeld voor instellingen die dat geld krijgen. Dat geld gaat niet naar de stagiaires maar naar de instelling, om de begeleiding van de stages te organiseren.

Het derde punt van mevrouw Dik-Faber betrof suggesties voor anders werken. Er zijn in de loop van de avond al een paar voorbeelden langsgekomen. Ik weet niet zeker of ik alle suggesties nu langs moet lopen. Op het punt van minder regeldruk is collega De Jonge al ingegaan; dat kan ik naadloos inpassen.

De inzet op zorgtechnologie en domotica is goed, maar zorg ook voor voldoende draagvlak bij zorgmedewerkers en het ontwikkelen van competentie hiervoor. Ik ben het met beide eens. Hier vraag ik mij af waarom het voorbeeld van beeldbellen, wat ik eens zag bij een verzorgingsinstelling in het Oosten van het land, niet veel breder navolging krijgt, niet alleen omdat de werkgever en de verzekeraar dat zo mooi vinden, maar ook omdat de thuiszorg in de regio het heel praktisch vindt om zo nu en dan dat beeldbellen aan te zetten. Dat scheelt enorm veel ritjes maken in het Oosten van Nederland, in dat mooie vlakke land. Ik sprak eerder over een uitwisselingsidee. In dat actie-leer-netwerk zijn een aantal superdeskundigen of ambassadeurs benoemd en een daarvan moet zich richten op dat punt van zorgtechnologie en domotica.

Het punt van betere secundaire arbeidsvoorwaarden was ook een suggestie. Ik ben er wat minder van gecharmeerd om daar als rijksoverheid een rol in te nemen. Ik vind dat dit meer iets is voor de cao-partijen.

Voorzitter, tot zover de vragen van mevrouw Dik-Faber.

De voorzitter:

Ze heeft nog een vraag.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Meer een korte reactie op de opmerking van de minister. Als het gaat om zorgtechnologie en domotica ziet hij mooie voorbeelden en hij vroeg zich af waarom dat niet vaker gebeurt in het land. Ik denk dat een groot punt is dat er heel veel innovatie plaatsvindt, maar dat implementatie nog wat meer aandacht vraagt. Dat lijkt mij een onderwerp voor de begrotingsbehandeling, volgende week. Laten we het daar vanavond niet over hebben, maar dan neem ik alvast een klein voorschotje daarop. Volgens mij kan je daar ook een hele avond mee vullen. Er zijn allemaal fantastische initiatieven in het zorgveld, maar het implementeren blijft gewoon een uitdaging.

Minister Bruins:

Dat vinden wij alledrie, geloof ik. Om niet de tijd tot na de begroting vol te praten geef ik deze korte reactie. Ik kan me

wel voorstellen dat het soms te veel in een regio blijft hangen. Ik zou willen zoeken naar een werkwijze, met die superdeskundigen en een paar medewerkers van die instelling in het Oosten des lands, om misschien ook vanuit werknemersperspectief te laten zien hoe prettig dat is; dat dat beeldbellen voor sommige patiënten en dus ook voor sommige medewerkers heel praktisch en voordelig is. Ik bedoel niet in geld, maar in kwaliteit en in inzet van mensen. De rest komt volgende week, stel ik voor.

Van de heer De Lange noem ik twee punten. De eerste vraag was welke mogelijkheden het kabinet ziet om de contracturen uit te breiden van bijvoorbeeld 24 naar 32 uur. Als ik het kort mag zeggen: daar ben ik net in reactie op mevrouw Bergkamp op ingegaan. Dat gaat over het uitbreiden van de deeltijdfactor. Als ik het op die manier mag beantwoorden, dan is dat de kortste manier.

De tweede vraag van de heer De Lange was wat we kunnen doen om te zorgen dat opleidingen toekomstbestendig zijn en de juiste vaardigheden voor de toekomst herbergen. De NFU en de NVZ zijn op dit moment bezig om het opleidingsaanbod van de ziekenhuisopleidingen modulair op te bouwen. Toen ik dat de eerste keer hoorde, dacht ik ook: het is eigenlijk gek dat dat nieuw is! Maar ik ben er wel heel blij mee dat dat gaat gebeuren, want ik denk dat dat heel praktisch is om mensen sneller en actueler op te leiden, en daarmee dus ook in te zetten. Ik verwacht dus veel van die modulaire opbouw van de ziekenhuisopleiding. Dat is één ingrediënt dat helpt voor de toekomstbestendigheid en flexibiliteit.

Twee. Ik heb begrepen dat er een nieuw raamplan voor de studie geneeskunde in aantocht is. Zo'n raamplan wordt elke tien jaar gemaakt. In het nieuwe raamplan, dat over twee jaar moet verschijnen, wordt veel meer dan in het bestaande plan gekeken naar thema's als samen beslissen, innovatie en preventie. Je zou kunnen zeggen dat je ook daarmee opleidingen wat toekomstvaster maakt. Je kunt je ook afvragen hoe toekomstvast een raamplan van tien jaar is, maar dat is de werkwijze in de geneeskunde. En dat ze dat element van dat samen beslissen er als voorbeeld instoppen, lijkt me een hele goeie keuze. Ik zie er echt naar uit.

Voorzitter. Dan de vragen die zijn gesteld door mevrouw Ellemée. Is er voldoende aandacht voor scholing, zonder meteen door te groeien naar een andere functie? Ik denk dat collega De Jonge die vraag zojuist heeft beantwoord.

Dan het punt: hoe gaat u zorgen voor meer aandacht voor het gebruik van innovatie en ICT? Daar zijn eigenlijk twee antwoorden op mogelijk. Het ene is een beetje reclame maken voor initiatieven zoals beeldbellen, maar ook voor eHealth in een breder opzicht of voor innovatie in een breder opzicht. Je kunt een innovatieontbijt organiseren, of je zet er een zorginnovatiewinkel voor op of je richt er een eHealthweek voor in. Dat zijn allemaal dingen die we al doen.

Maar ik denk dat er veel meer moet gebeuren. Daar komen we bij de begroting ook nog wel nader over te spreken. Dat is het hele punt van het standaardiseren en de eenheid van taal. Ik heb me gehaast om nog een rapport over de eenheid van taal bij u te laten bezorgen. Ik weet niet of dat vandaag inderdaad is binnengekomen. We moeten nadenken over

de verschillende talen — overigens allemaal goed Nederlands — die zorgprofessionals nog gebruiken in de verschillende silo's. Door de digitalisering komt dat nu heel manifest op tafel. Probeer daar maar eens één taal van te maken. "O, dat is prima!", zeggen die ziekenhuizen, "Laten we er één taal van maken. Als nou iedereen onze taal kiest, dan zijn we eruit!" Ik maak het nu iets te grappig en zo is het helemaal niet bedoeld, maar de huisartsen zeggen iets dergelijks: wij hebben een bepaalde werkwijze en als nou iedereen die werkwijze volgt, dan spreken we allemaal dezelfde taal. Dus wij zijn hier absoluut niet snel vanaf. Dit is een thema als gevolg van het vraagstuk van standaardisering. We proberen eenheden en koppelvlakken te organiseren. Dat gaat ons nog een paar jaar kosten.

Daarbij wil ik één opmerking maken. Wij komen uit de periode van de motie-Tan. Zo heet de periode in ieder geval op het departement. In de motie-Tan is gezegd: geen landelijke bemoeienis bij het organiseren van een digitale snelweg voor zorginfrastructuur. En als ik de moties van verschillende van uw fracties van de afgelopen periode op een rijtje zet, dan zie ik juist veel meer een oproep om te kijken of we wel weer een vorm van betrokkenheid van de rijksoverheid kunnen organiseren. Daarvan heb ik toen in een debat net voor de zomer gezegd, en ik herhaal het nu en ik zal het volgende week nogmaals herhalen: we maken daar voor het eind van het jaar een brief over, waarin we daar nader op ingaan. Dus het is een goed gekozen onderwerp, maar het is zo taai als — hoe heet dat netjes? — de pieten. En we zijn daar nog wel een tijdje mee bezig. Dat was misschien iets te praktisch. Wordt vervolgd.

Voorzitter. Ik wil graag naar de vragen die zijn gesteld door mevrouw Van den Berg van de CDA-fractie. Eerst maar eens eventjes het punt van de ramingen van het Capaciteitsorgaan. Kan dat ook voor langere termijn? Kan dat per regio? Kan er rekening worden gehouden met demografische ontwikkelingen? Drie keer ja, want zo zitten die ramingen van het Capaciteitsorgaan in elkaar. Het leidt voor het Capaciteitsorgaan ook tot een advies op individueel ziekenhuisniveau over welke mensen moeten worden opgeleid. Zo zijn die ramingen samengesteld. Nogmaals, daarbij wordt rekening gehouden met demografische ontwikkelingen en ontwikkelingen in het zorglandschap. Als wij succesvol zijn in de schuif om meer zorg vanuit de ziekenhuizen naar de anderhalve of eerste lijn te brengen, dan wordt daar in de ramingen van het Capaciteitsorgaan rekening mee gehouden. De horizon voor die ramingen is in de orde van grootte van vijf jaar, maar er wordt ook wat langer vooruitgekeken, naar tien jaar. Ik vind dat praktische ramingen. Ik weet niet precies wanneer de volgende ronde weer komt, maar dat is nog ergens dit jaar. Dat geeft ons echt goed inzicht. Het lijkt me echt bruikbaar materiaal, niet alleen op landelijk, maar ook op regionaal niveau.

Over regionaal niveau gesproken: is het een idee om te stimuleren dat artsen in opleiding een deel van hun stage in regionale ziekenhuizen gaan lopen of is het zelfs mogelijk om dat verplicht te stellen? Stimuleren zou best een idee zijn, maar aan van rijksoverheidswege verplichten ben ik niet toe. Eventjes één opmerking daartussendoor: niet alle regionale ziekenhuizen zijn opleidingsziekenhuizen. Een aantal ziekenhuizen zijn opleidingsziekenhuizen. Die staan ook in verband met universitaire centra. Omdat wij zien dat er krapte kan ontstaan in het vullen van sommige opleidingsplaatsen, met name in de regio, wordt er op dit moment een onderzoek uitgevoerd naar de regionale verschillen,

met een paar mogelijke opleidingsrichtingen. Dat is dan een basis voor vervolgstappen. Dat is ook het moment om te kiezen welke stimulans wij gaan organiseren om te kijken of er meer kan worden opgeleid in de regio.

Voorzitter. Dan het punt van de kleine contracten: kun je die misschien bundelen, kun je combicontracten maken? Eigenlijk ben ik daar in reactie op het betoog van een uwer al op ingegaan. Daar moet ik het maar bij laten.

Dan het punt van de effecten van sociale innovatie en technologische innovatie op instroom: kan de minister daar iets over zeggen? Om eerlijk te zijn, kunnen we daar niet veel meer over zeggen dan in de inleiding van het actieprogramma staat, namelijk: als sociale innovatie betekent dat mensen een uur meer in de week gaan werken omdat functies goed gecombineerd kunnen worden, kan dat ertoe leiden dat er 20.000 mensen minder nodig zijn in de zorg. Maar dat zijn volstrekt abstracte berekeningen. Die zijn ook niet gebaseerd op praktische voorbeelden, laat staan op praktijkvoorbeelden uit de regio. Maar ik denk dat er met jobcarving, taakherschikking en combifuncties zoals ik die net benoemde tussen de SEH en de ambulance wel een slag zou kunnen worden gemaakt. Iets soortgelijks geldt voor technologie. Ook dat kan leiden tot een vraag van 25.000 minder; zo hebben we het opgeschreven in het actieprogramma. Maar het zijn wel effecten die je heel globaal moet beschouwen.

Voorzitter. Ik maak het rijtje vragen graag even af. Wanneer neemt de minister de regie om ervoor te zorgen dat informatie eenduidig wordt vastgelegd, dat de ICT-systemen van zorgaanbieders met elkaar kunnen praten en dat er één veilige digitale verbindingsweg is? Het antwoord dat ik net heb gegeven komt nog uitgebreid terug, in ieder geval in een brief nog dit jaar.

Volgens mij waren dat de vragen die door de CDA-fractie zijn gesteld.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik was natuurlijk verheugd dat de minister drie keer volmondig ja zei met betrekking tot de ramingen en de regionale component, maar mag ik toch ook de bevestiging dat de financiering van de opleidingsplaatsen daaraan verbonden wordt? Ik heb een daaraan gerelateerde vraag. De minister zegt: niet alle regionale ziekenhuizen zijn opleidingsziekenhuizen. Maar dat is nou het punt dat we willen maken. Zo blijven streekziekenhuizen er toch nog buiten vallen. Op dat punt zoeken wij juist naar een oplossing.

Ik neem aan dat de vragen over de maatschappelijke diensttijd door de staatssecretaris worden beantwoord.

Minister Bruins:

We hebben een evenwichtige verdeling van taken.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik heb nog een punt. Dat hoeft vanavond niet nader bediscussieerd te worden, maar een uur meer werken valt voor mij niet onder de categorie "sociale innovatie". Daar zit ook een kwalitatief element in.

Minister Bruins:

Ik ben een beetje aan het zoeken naar wat door mevrouw Van den Berg wordt verstaan onder "sociale innovatie". Ik heb ook niet een meer specifiek antwoord dan dit. Ik heb geprobeerd om een kwantitatief effect te noemen als het gaat om het aantal banen dat je meer zou kunnen invullen als sociale of technologische innovatie een succes is. Maar ik geef het toe: ik kom niet verder dan dit een beetje algemene antwoord op dat punt.

Misschien mag ik van de gelegenheid gebruikmaken om nog iets te zeggen over de regionale ziekenhuizen? Ik zou op dat punt echt willen voorstellen om het onderzoek naar die regionale verschillen af te wachten. Daar komen ook een aantal oplossingsrichtingen bij. Dan kunnen we ook kijken of het aantal regionale ziekenhuizen dat de opleidingen verzorgt, voldoet of dat we uit een ander vaatje moeten tappen. Lees: dat we dat bijvoorbeeld aan meer streekziekenhuizen zouden moeten vragen. Maar daar zit dan ongetwijfeld ook weer een prijskaartje aan.

De andere vraag van mevrouw Van den Berg ging over de financiering van die opleidingsplaatsen. Ik had net bedacht dat ik een antwoord gaf met een mooie drie-eenheid erin. Het element van de financiering paste daar niet meer bij. Maar via de beschikbaarheidsbijdrage is er een kostendekkende financiering voor ziekenhuizen om op te leiden voor de medisch ondersteunende beroepen en voor de gespecialiseerde verpleegkundigen. Er is dus een kostendekkende opleiding beschikbaar.

Voorzitter. Dan ben ik er bijna. Ik ben toe aan de vragen van de heer Van der Staaij. Het is niet alleen het tijdstip, maar het is ook de manier van spreken om een beetje de urgentie uit te drukken. Ik zoek naar een praktische werkwijze om ook te laten zien dat wij hier achter de tafel zoeken naar praktische bijdragen om het actieprogramma tot een succes te maken. En natuurlijk is het veel te vroeg om het actieprogramma nu al op zijn resultaten te beoordelen, want er is pas een halfjaar verstreken. Het was wel gepland om het vanavond hierover te hebben. En dan denk ik dat het goed is om maar zo concreet mogelijk over de ambities te zijn en daarmee ook de urgentie uit te stralen. Ik weet dat de urgentie zoals wij er hier over spreken, een heel andere is dan de urgentie die op de werkplek wordt gevoeld. Mensen in het werkveld zullen misschien wel zeggen: waar hebben ze de hele avond over gepraat; ik heb nog steeds die roosters niet rond voor de nachtdienst. Wij moeten toch proberen om daar van onze kant zo praktisch mogelijk de maatregel op in te vullen.

Voorzitter. Ik wil drie vragen van de heer Van der Staaij beantwoorden. De eerste gaat over de BIG-registratie. Om het herintreden makkelijker te maken, is meer maatwerk in de BIG-registratie nodig. Is dat mogelijk? Er is nu een grote drempel om opnieuw in te treden, bijvoorbeeld na ziekte. Die BIG-registratie nam in de afgelopen jaren soms meer dan 30, 35 dagen. Dat is doodzonde, want als iemand BIG-geregistreerd is, dan kan die persoon aan de slag. We willen dus heel graag dat die BIG-registratietijd verkort wordt. Er wordt nu met een andere werkwijze geëxperimenteerd. Dan kan inderdaad die BIG-registratietermijn belangrijk worden teruggebracht naar minder dan tien dagen. Dat is nog lang niet genoeg om in een hoerastemming te verkeren, maar we maken daar wel een paar goede slagen.

Dan mensen die in de zorg werken en ziek worden. De actiegroep Herregistratie Artsen Bij Ziekte praat met ons over het mogelijk maken van meer maatwerk voor dat herintreden, zodat een BIG-registratie er sneller toe kan leiden dat ook deze mensen weer aan de bak komen in de zorg. Maar ook hier zal de situatie bij moeten worden betrokken dat herintreders jarenlang niet hebben gewerkt en dat er soms ook een achterstand is gekomen in het opleidingsniveau. De kwaliteit van zorg, de kwaliteit van het werk van de mensen, zal toch altijd voorop moeten blijven staan. Dus wij voeren dat gesprek, maar het is niet zo dat je iedereen hier op een goede manier kunt bedienen. Maar het thema staat ons scherp voor ogen. Dat is één.

Dan het tweede punt: hoe zit het met de kansen voor de versnelling van opleidingen? Is daar niet iets mogelijk? Kun je opleidingen niet sneller organiseren? Jazeker, dat kan in de praktijk. Een aantal mbo-instellingen bieden de bbl-opleiding tot mbo-verpleegkundige niveau 4 verkort aan voor studenten met ervaring in de zorg en een relevante vooropleiding. Zij kunnen dan de opleiding in anderhalf jaar afronden. Veel hogescholen hebben inmiddels duale opleidingstrajecten. Tijdens een duaal opleidingstraject heeft een student een leer-arbeidsovereenkomst. Die student werkt dan al direct in de zorg, uiteraard wel onder begeleiding. Maar er zijn goede mogelijkheden om de opleiding te versnellen, zodat je mensen eerder kan inzetten.

Voorzitter. De heer Van der Staaij heeft gevraagd naar het punt van jobcarving. Daar ben ik inmiddels op ingegaan in een van de andere betogen.

Tot zover, voorzitter.

De heer Van der Staaij (SGP):

Ik kom terug op het punt van de BIG-eisen. Er wordt toch van verschillende kanten gezegd: ik zie zo op tegen allerlei BIG-verplichtingen, die mij voor een deel ook allerlei vrij theoretische dingen willen laten leren, terwijl ik eigenlijk zo aan de slag zou willen en zou willen kijken wat ik verder op de werkplek kan doen. Ik gaf het al even aan. Ik zag het vanavond ook weer in reacties op Facebook. Zou de minister toch eens willen kijken of er niet onnodige drempels in zitten? Het komt immers van verschillende kanten. Is het een kwestie van verkeerde beeldvorming over wat er precies gevraagd wordt? Volgens mij ligt daar echt nog een kans voor mensen die nu afgeschrikt worden door deze stap die gezet moet worden?

Minister Bruins:

Wij willen natuurlijk niemand afschrikken; dat is helder. Daarvoor hebben we alle handen en hoofden in de zorg veel te hard nodig. Maar we hebben natuurlijk die herregistratie voor een aantal werkenden in de zorg. Elke vijf jaar registratie, dat hebben we wel nodig. Die herregistratie leunt op twee benen: in de afgelopen vijf jaar 2.080 uur gewerkt hebben in die functie of een scholingsprogramma doorlopen hebben. Een van de twee is nodig. Allebei mag ook, als ik het goed begrepen heb. Dit is, kort gezegd, de bestaande regeling. Ik vind dat wij niet moeten afdoen aan de kwaliteit van de zorg. We moeten natuurlijk wel zorgen dat BIG-geregistreerden, patiënten, burgers et cetera ervan uit kunnen gaan dat iedereen die geherregistreerd is ook aan de kwaliteitseisen voldoet.

Ik heb begrepen dat op het punt van maatwerk het gesprek wordt gevoerd tussen die actiegroep en VWS. Zij voeren gezamenlijk een verkenning uit. Ons departement is er dus ook bij betrokken. Die verkenning moet volgend kwartaal tot een rapportage leiden. De heer Van der Staaij zegt dat hij signalen krijgt dat daar nog een haar in de soep zit en dat er mensen zijn die zeggen dat de eisen van herregistratie te zwaar zijn. Ik ben graag ontvankelijk voor dergelijke signalen, maar ik wil niet afdoen aan de kwaliteitseisen die de BIG-registratie stelt. Zie hier het spanningsveld. Misschien kan de heer Van der Staaij mij voeden, hetzij in de tweede termijn, hetzij op een later moment. Dan zal ik zorgen dat die signalen bij deze verkenning van de actiegroep en VWS worden betrokken. Want het is net zo praktisch als het is. Als het behulpzaam kan zijn, moeten we het niet nalaten.

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

Ik vind het een prima suggestie om nog een aantal concrete voorbeelden aan te reiken om te bezien of daar nog wat verdere beweging mogelijk is.

De **voorzitter**:

Dan dank ik de minister en dan gaan wij naar de derde bewindspersoon in ons midden. Dat is de staatssecretaris van VWS.



Staatssecretaris **Blokhuys**:

Voorzitter. Ik heb zojuist koffie gekregen en ik zal mijn inbreng zo kort laten zijn dat mijn koffie nog warm is als ik klaar ben.

Minister Bruins ging in zijn beantwoording in op een vraag van de heer Van der Staaij: zien de bewindspersonen de urgentie? Ik wil graag aansluiten bij zijn beantwoording op dat punt. Volgens mij hebben meer woordvoerders gevraagd of de urgentie door de bewindspersonen wordt gevoeld. Zetten zij zich er zelf voor in om het belang van werken in de zorg te benadrukken? Ik zeg daarop volmondig ja. Ook bij alle werkbezoeken die ik afleg in de sector waar ik primair verantwoordelijk voor ben, de ggz, is het punt arbeidsmarkt, werken in de zorg en plezier hebben in je werk steeds een belangrijk thema. Ik ontmoet daar ook heel veel betrokken en enthousiaste medewerkers, die gepassioneerd en enthousiast hun werk doen, en zeer deskundig. Ik wil daar vanaf deze plek mijn diepe respect voor uitspreken.

In het hoofdlijnenakkoord ggz is de betrokkenheid van werknemers een heel belangrijk thema. Ik heb het over betrokkenheid waar het gaat om de invulling van hun werkplek en van hun werkomgeving. Ook waar het gaat om het invullen van de ggz hulpverlening is de betrokkenheid van de werknemers een belangrijk thema. Dat wordt in dat hoofdlijnenakkoord mee ingevuld in het licht van goed werkgeverschap.

Als het goed is, is er nog maar één vraag over uit de Kamer. Daar heeft mevrouw Van den Berg net aan gerefereerd. Dat was de vraag over maatschappelijke diensttijd. Dat is mijn portefeuille, dus daar ga ik graag nog op in tot slot. Zoals mevrouw Van den Berg weet, is het hoofddoel van maatschappelijke diensttijd jongeren hun talenten te laten ont-

dekken en daarmee maatschappelijke impact te hebben in een hele brede context. Wij zijn na de zomervakantie van start gegaan met experimenten. 41 projecten zijn half september van de kant geduwd, waarmee wordt geëxperimenteerd: hoe gaan we nu precies maatschappelijke diensttijd invullen met elkaar? Ik kan u verzekeren dat er een substantieel deel bij zit dat raakvlakken heeft met welzijn en zorg. De projecten zijn ook makkelijk te vinden via de website van VWS. Als mevrouw Van den Berg daar behoefte aan heeft, kunnen wij het lijstje gewoon toezenden. Dan zal zij zelf zien dat er een aantal projecten bij zit dat sterk gerelateerd is aan deze twee sectoren. Dat juich ik zelf ook toe. Wat mij betreft is het zo dat jongeren die hun talenten ontdekken in deze sectoren ook zo enthousiast worden dat zij zeggen: ja, dat is mijn toekomst, daar wil ik in werken. Ik hoop dat dit een afdoende antwoord is, want heel veel concreter kan ik daar op dit moment niet over zijn.

Voorzitter, daar wou ik het bij laten. Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel, staatssecretaris. Dan zijn wij hiermee gekomen aan het einde van de eerste termijn van de zijde van het kabinet. Wij gaan fluks door naar de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Ik geef het woord aan mevrouw Agema. Zij heeft net als haar collega's 2 minuten en maximaal 40 seconden spreektijd in tweede termijn.



Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik zou graag al die tijd besteden aan het trekken van conclusies, voorzitter, maar dan kan ik mijn moties niet indienen. Ik zou ook heel graag moties indienen over de toezeggingen die ik heb gehad, want ja, dat is geen staand beleid. Dus wie weet kunnen we er nog wat uitslepen. Daarom de volgende moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering om onderzoek te doen naar de mogelijkheid om alle leerlingen met een vmbo-diploma toegang te geven tot mbo-zorgopleidingen (tot en met niveau 3),

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 316 (29282).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in 2017 80.000 medewerkers de zorgsector verlaten hebben;

van mening dat het zonde is als deze mensen verloren gaan voor de zorg;

verzoekt de regering de regionale exit-onderzoeken te bundelen en tezamen met een plan voor behoud van medewerkers voor komend voorjaar naar de Kamer te sturen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 317 (29282).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het Centraal Planbureau het actieprogramma Werken in de Zorg niet kon doorrekenen;

constaterende dat de actielijnen en de acht genoemde aantallen voor meer zorgmedewerkers uit het actieprogramma weinig haalbaar overkomen;

verzoekt de regering de Kamer in de periodieke monitor van het actieprogramma meer inzicht te geven in de behaalde resultaten van de acht genoemde aantallen voor meer zorgmedewerkers,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 318 (29282).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er al langere tijd onenigheid is tussen werkgevers en werknemers in de zorg over de inzet tijdens piekuren;

van mening dat juist de uren tussen de piekuren van belang zijn voor het bereiken van meer kwaliteit in de verpleeghuizen en de uitvoering van het kwaliteitskader;

verzoekt de regering een oplossing te vinden voor het piekurenconflict tussen werkgevers en werknemers in de zorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 319 (29282).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat steeds meer hogeropgeleide zorgmedewerkers als zzp'ers aan de slag gaan;

van mening dat dit hun goed recht is;

constaterende dat deze beweging een steeds groter deel van het instellingsbudget opslokt;

verzoekt de regering om op korte termijn dit beslag in kaart te brengen en zorg te dragen dat deze beweging niet ervoor zorgt dat de verpleeghuizen de komende jaren onvoldoende geld hebben om het kwaliteitskader uit te voeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 320 (29282).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering te bewerkstelligen dat managers vrijwillig en met behoud van salaris weer de overstap kunnen maken naar de werkvloer,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 321 (29282).

Mevrouw **Agema** (PVV):

En de laatste, voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering de vele miljarden die in de zorg opgaan aan onder andere verspilling, fraude, schaalvergroting, te hoge inkoopkosten en zorg-bv's, eruit te peuteren en in te zetten voor hogere salarissen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 322 (29282).

Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Mijn tijd is al gestopt, maar tot slot zou ik nog het volgende willen zeggen. Er ligt een enorme opgave voor ons. Als die opgave niet wordt bereikt, dan krijgen we niet alleen signalen dat huisartsenposten sluiten, dat mensen die bijna blind zijn en in de zomer geen boodschappen meer bezorgd krijgen, dat operatiekamers een keertje sluiten of wat voor een tekorten dan ook. De zorg implodeert dan gewoon door te weinig medewerkers. Dit is een opgave die gehaald móét worden en daarvoor zijn wel meer concrete maatregelen en meer concreet afrekenbare doelen nodig.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan we naar de tweede spreker. Dat is mevrouw Bergkamp van D66.



Mevrouw Bergkamp (D66):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de bewindspersonen voor hun reactie. Ik heb twee moties, waarvan er een heel erg lang is. Dus ik begin meteen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat bij een goede aanpak van de arbeidsmarkt in de zorg rekening wordt gehouden met de personeelssamenstelling in de nabije toekomst, maar ook op de lange termijn;

constaterende dat binnen de sector zorg en welzijn nu al sprake is van personeelstekorten in diverse subsectoren, zoals verpleeghuiszorg, wijkverpleging, ziekenhuiszorg en geestelijke gezondheidszorg, en dat voor een gerichte aanpak een goed beeld van deze ontwikkelingen nodig is;

overwegende dat er voor een goede aanpak van de arbeidsmarkt in de zorg vele factoren van belang zijn, zoals de samenhang met het onderwijs en technologische, demografische en maatschappelijke ontwikkelingen;

constaterende dat er al veel onderzoek gedaan is en wordt naar langetermijnontwikkelingen in de zorg, zoals de volksgezondheidstoekomstverkenningen van het RIVM en naar de langetermijnpact van de stijgende zorguitgaven door de SER/WRR;

verzoekt de regering om jaarlijks inzichtelijk te maken hoe de personeelstekorten voor de sector zorg en welzijn per subsector zich ontwikkelen;

verzoekt de regering voorts om in kaart te brengen wat er allemaal gebeurt aan toekomstverkenningen voor de zorg en te bezien welk aanvullend onderzoek nodig is om tot een zinvolle verkenning te komen naar de arbeidsmarkt in de zorg op de lange termijn, meer dan twintig jaar, waarbij gekeken wordt naar de samenhang met het onderwijs en de technologische, demografische en maatschappelijke ontwikkelingen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bergkamp, Dik-Faber, De Lange, Van den Berg, Ellemeet en Agema.

Zij krijgt nr. 323 (29282).

Mevrouw Bergkamp (D66):

En mevrouw Agema! Op de valreep, voorzitter. Dat mag nog, hè?

De voorzitter:

Zo is het.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Kijk eens. Dat is hartstikke mooi. Dank u wel, mevrouw Agema! Dan heb ik nog een tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het actieprogramma Werken in de Zorg stelt dat het zwaartepunt in de regio ligt;

constaterende dat zorgprofessionals regelmatig niet aan de regionale arbeidsmarkttafel zitten in een adviserende en/of besluitvormende rol terwijl aan deze regionale arbeidsmarkttafels de beslissingen die van belang zijn voor de regio genomen worden;

overwegende dat de kennis en ervaring van zorgmedewerkers voor het actieprogramma Werken in de Zorg van cruciaal belang is voor het slagen hiervan;

verzoekt de regering om te stimuleren en te faciliteren dat in elke regio zorgprofessionals aan de regionale arbeidsmarkttafel zitten, opdat hun kennis en expertise maximaal gebruikt worden en de kloof tussen het beleid en de praktijk zo veel mogelijk verkleind kan worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bergkamp en Dik-Faber. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 324 (29282).

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Dan heb ik nog een vraag. Ik begreep van de minister dat het inservicerapport en hopelijk ook het advies van het kabinet begin 2019 komt. "Begin 2019" is heel ruim en ik zou graag willen weten wanneer dat concreet is, want mensen zitten al lange tijd in onzekerheid.

Verder wil ik beamen dat ik zeker de urgentie en de prioritering zie bij deze bewindspersonen, evenals hun betrokkenheid, kijkend naar de vele werkbezoeken die er zijn. De heer Blokhuis gaf dat ook nog nadrukkelijk aan. Dat zie ik. De zorgen van de Kamer betreffen hoe wij dit proces nu kunnen volgen en kunnen monitoren. Ik wil toch aan de bewindspersonen een vraag stellen. Als zij nou dit debat gevolgd hebben, en dat hebben ze, wat zijn dan punten die zij meenemen kijkend naar het actieprogramma, qua wijzigingen? Ik ben toch wel heel benieuwd wat de bewindspersonen daartoe meenemen uit dit debat.

Dank u wel, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Bergkamp. Ik ga naar de heer Hijink van de SP.



De heer **Hijink** (SP):

Voorzitter. De SP heeft vandaag in het bijzonder aandacht gevraagd voor de positie van de oudere werknemers in de zorg en ik zou voor hen ook de volgende drie moties willen indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat 53% van de oudere zorgverleners overweegt om de zorg te verlaten of om eerder te stoppen met werken omdat de zorgverlening steeds zwaarder wordt;

verzoekt de regering om met sociale partners afspraken te maken over het uitbreiden van het aantal generatieregelingen, regelingen waarbij extra jongeren worden aangetrokken zodat oudere werknemers minder uren kunnen werken zonder dat zij veel op hun loon en pensioenopbouw hoeven in te leveren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 325 (29282).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat oudere zorgverleners een schat aan ervaring en kennis hebben en daarmee van grote waarde zijn voor de begeleiding en ondersteuning van jongere collega's;

verzoekt de regering om, in overleg met sociale partners, met een plan te komen waarin voor oudere zorgverleners — wanneer zij dat willen — uren vrij worden gemaakt die zij kunnen inzetten voor de opleiding en ondersteuning van jongere collega's,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 326 (29282).

De heer **Hijink** (SP):

En dan de laatste.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de meerderheid van oudere werknemers in de zorg overweegt te stoppen omdat doorwerken tot de pensioengerechtigde leeftijd als fysiek onmogelijk wordt gezien;

van mening dat het goed zou zijn als meer leidinggevende functies en bestuursfuncties in de zorg zouden worden ingevuld door ervaren zorgverleners voor wie de zorgverlening fysiek minder goed vol te houden is;

verzoekt de regering om opleidingstrajecten te organiseren voor zeer ervaren zorgverleners die interesse hebben in een leidinggevende of bestuursfunctie zodat hun kennis en ervaring ten volle kan worden ingezet,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 327 (29282).

Ik geef het woord aan de heer Kerstens van de PvdA.



De heer **Kerstens** (PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Ik begin met het voorlezen van de moties en dan kijk ik nog even of er tijd resteert voor een uiteraard heel zinvolle laatste opmerking.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het van belang is om tijdig zicht te hebben op hoe de tussentijds behaalde resultaten van het actieprogramma Werken in de Zorg zich verhouden tot het uiteindelijke doel van het terugdringen van het personeelstekort in de zorg in 2022, om wellicht noodzakelijk bijsturen mogelijk te maken;

constaterende dat de zeer uitgebreide inzet op de aanpak van arbeidsmarkttekorten leidt tot veel data die het lastig maken om te beoordelen of de gewenste voortgang wordt geboekt;

verzoekt de regering een beperkt aantal belangrijke streefdoelen te formuleren opdat de voortgang van de ambitie van het kabinet ten aanzien van de arbeidsmarkt nog beter inzichtelijk gemaakt kan worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kerstens en Ellemet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 328 (29282).

De heer **Kerstens** (PvdA):

Mijn tweede motie is mede ondertekend door de heer Hijink.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat in contacten met medewerkers en potentiële medewerkers in de zorg steeds blijkt dat het verbeteren van arbeidsvoorwaarden en het verminderen van de werkdruk in de sector belangrijk zijn bij het vergroten van de aantrekkelijkheid van werken in de zorg;

constaterende dat daar in het actieprogramma Werken in de Zorg onvoldoende concreet aandacht aan wordt besteed;

verzoekt de regering te bezien op welke wijze en in welke vorm in bedoeld actieprogramma steviger en concreter kan worden ingezet op het verbeteren van arbeidsvoorwaarden en het verminderen van werkdruk in de zorg en daar de Kamer over te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kerstens en Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 329 (29282).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het zaak is dat ook kleinere branches in de zorg, bijvoorbeeld de huisartsenzorg, volop kunnen meedoen aan het actieprogramma Werken in de Zorg, nu ook daar het personeelstekort toeneemt;

constaterende dat het in bedoelde branches niet eenvoudig is als individuele werkgever te voldoen aan bijvoorbeeld subsidies of het uitvoeren van dan wel meedoen aan de aan pilots gestelde voorwaarden van onder meer administratieve aard;

verzoekt de regering met bovenstaande rekening te houden en het bijvoorbeeld mogelijk te maken dat zorggroepen namens daarbij aangesloten huisartsen als "penvoerder" bij projecten kunnen optreden en zo de bewerkelijke administratieve kant van een en ander voor hun rekening kunnen nemen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kerstens. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 330 (29282).

De heer **Kerstens** (PvdA):

En de laatste, voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de zorg in verband met het steeds verder oplopende personeelstekort ook behoefte heeft aan veel jonge instromers;

overwegende dat het in het kader van een goede en aantrekkelijke opleiding van belang is dat studenten stage lopen;

constaterende dat ook in de zorg onvoldoende stageplaatsen worden gecreëerd;

verzoekt de regering in de zorg een stagegarantie te realiseren, waarmee wordt bereikt dat iedere student tijdens zijn of haar opleiding stage kan lopen om zo vervolgens nog beter voorbereid in de zorg aan de slag te gaan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kerstens. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 331 (29282).

De heer **Kerstens** (PvdA):

Dan heb ik nog even tijd voor mijn laatste opmerkingen, voorzitter. De bedoeling van al deze moties is om bij te dragen aan het welslagen van het actieprogramma. Want dat is, ondanks de verschillen van mening die ook hier vanavond over tafel zijn gegaan, volgens mij datgene wat wij allemaal met elkaar delen. Wij willen allemaal ons uiterste best doen om te zorgen dat er straks voldoende medewerkers in de zorg zijn. Dat is het beste voor die medewerkers in de zorg, dat is het beste voor cliënten en patiënten en dat is het beste voor ons allemaal, uiteraard.

De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer Kerstens. Ik ga naar de volgende spreker en dat is mevrouw Dik-Faber van de ChristenUnie.



Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Dank u wel, voorzitter. Ik wil de ministers en de staatssecretaris danken voor de beantwoording van alle vragen die zijn gesteld. Er zijn mede namens mij ook al twee moties ingediend, door mevrouw Bergkamp. Een refereert aan de monitoring, maar ook aan de toekomst: de ontwikkelingen die dan in de zorgsector zullen plaatsvinden, het tekort aan arbeidskrachten en de vraagstukken waar we dan voor geplaagd worden. De andere motie gaat over het debat dat ik ook minister De Jonge heb gehad — de minister van VWS, mijn excuses — over het betrekken van zorgprofessionals in de afspraken die op regionaal niveau worden gemaakt. Mijn fractie vindt dat erg belangrijk. Ik ben heel benieuwd naar de reactie van de minister op die moties.

Verder heb ik hier nog twee moties voor mij liggen, die ik nu ga indienen. De eerst motie gaat over het geld van het SectorplanPlus.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat vanuit het SectorplanPlus over een periode van vier jaar 320 miljoen beschikbaar is om nieuwe zorgmedewerkers scholing te kunnen bieden;

overwegende dat deze middelen al zijn belegd, maar dat de tijdvakken 3 en 4 nog moeten opengesteld;

overwegende dat de resterende middelen ingezet moeten worden in de sectoren en regio's waar de grootste behoefte is;

verzoekt de regering met partijen hierover in overleg te gaan, waarbij een herverdeling van de beschikbare middelen een optie is,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dik-Faber, De Lange, Van den Berg en Bergkamp. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 332 (29282).

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Dank u wel. De tweede motie gaat over coaching on the job en specifieke opleidingsmogelijkheden voor verzorgenden niveau 2. Ik moet even graven in mijn geheugen, maar volgens mij heb ik samen met Otwin van Dijk, voormalig Kamerlid van de Partij van de Arbeid, ook al aandacht gevraagd voor het element van coaching on the job. Volgens mij is hier ontzettend veel winst mee te behalen. Dat is toen in het debat ook wel erkend, maar ik hoor er zo weinig van terug. Op die twee elementen wil ik graag deze motie indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat sommige zorginstellingen afscheid nemen van verzorgenden niveau 2 omdat zij niveau 3 als norm stellen;

overwegende dat zorginstellingen gebaat zijn bij een gevarieerd personeelsbestand, ook om de kosten van de zorg zo laag mogelijk te houden;

overwegende dat verzorgenden niveau 2 zich bovendien met een opleiding op maat of "coaching on the job" kunnen ontwikkelen;

verzoekt de regering in overleg met zorginstellingen te komen tot specifieke opleidingsmogelijkheden voor verzorgenden niveau 2, zodat zij behouden blijven voor de zorgsector,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dik-Faber. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 333 (29282).

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Dik-Faber. Dan ga ik naar de heer De Lange van de VVD.



De heer **De Lange** (VVD):

Voorzitter. Ik wil de drie bewindspersonen hartelijk danken voor de antwoorden die vanavond zijn gegeven. Mij is

vandaag in ieder geval breed opgevallen dat iedereen het enorm belangrijk vindt dat het goed gaat met de arbeidsmarkt in de zorg. Iedereen vindt dat de grootste prioriteit en vindt het enorm belangrijk dat we voldoende mensen houden om die zorg in Nederland zo goed te houden. Dat deed mij denken aan een vraag die ik vaak stel aan mensen in de zorg. Ik vraag dan: waarom werk je nou eigenlijk in de zorg? Iemand zei daarop tegen mij, met een lach op het gezicht: ja, dat is gewoon wie ik ben. Daarom is het van zo'n ongelofelijk groot belang dat we al die 1,2 miljoen professionals ook de ruimte gaan geven.

Veel is verwerkt in de moties van collega's. Eén motie is eerder ingediend, namelijk de motie over het belang van monitoring. Ik ben blij dat die monitoring twee keer per jaar plaatsvindt. Ik denk dat we nog wel goed moeten bekijken of we het nou helemaal eens zijn met alle indicatoren die er zijn. Maar ik hoorde vanuit het kabinet ook heel nadrukkelijk de uitnodiging om daar ook zelf nog eens goed naar te kijken. Ik pak die handschoen in ieder geval graag op.

Ik noem ten slotte nog twee punten. Het eerste gaat over het belang van blijven in de zorg en het werkplezier in de zorg. Ik ben blij dat die monitoring twee keer per jaar plaatsvindt. Ik denk dat we nog wel goed moeten bekijken of we het nou helemaal eens zijn met alle indicatoren die er zijn. Maar ik hoorde vanuit het kabinet ook heel nadrukkelijk de uitnodiging om daar ook zelf nog eens goed naar te kijken. Ik pak die handschoen in ieder geval graag op.

Het tweede punt gaat over het ook kiezen voor de zorg. De zorgopleidingen zijn gericht op de toekomst. Ik hoorde de minister ook zeggen dat er in ieder geval ook aan de kant van de geneeskunde breed wordt gekeken naar innovaties. Ik zou ertoe willen oproepen om dat bij al die zorgopleidingen te doen, waar er natuurlijk heel nadrukkelijk voorbereid wordt op die toekomst.

Ik sluit af met de woorden die vanavond gevallen zijn over de hoge urgentie om te werken aan de arbeidsmarkt in de zorg. We moeten in ieder geval het gevoel hebben dat we alles, alles hebben gedaan om dit grote probleem op te lossen. Ik denk dat dat het beste lukt als we ook helder krijgen waarop we sturen. En dat deel moeten we volgens mij nog nader invullen. Ik zou zeggen: aan de slag.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer De Lange. Ik ga naar de volgende spreker van de zijde van de Kamer. Dat is mevrouw Ellemeet van GroenLinks.



Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. En dank aan de bewindspersonen voor de beantwoording van de vele vragen. Het is duidelijk dat zij, net als denk ik alle Kamerleden, zich er zeer van bewust zijn, ervan doordrongen zijn dat dit misschien wel de grootste opgave is, en dat oppositie en coalitie daar gezamenlijk zo veel mogelijk werk van moeten maken. In die zin ben ik gerustgesteld en ik denk dat dat ook een bemoedigend signaal is richting al die mensen die werken in de zorg.

Dank ook voor de toezegging om verbinding te leggen tussen de verschillende doelstellingen die we hebben. Ik noem zorg op de juiste plek, arbeidsmarktplannen, wonen en zorg. Dat zijn natuurlijk allemaal grote opgaven die in samenhang gezien moeten worden. Minister De Jonge heeft aangegeven dat hij gaat nadenken over hoe hij die verbinding kan leggen. Ik kijk uit naar de uitkomst van dat nadenken daarover.

Ik steun de motie van mevrouw Bergkamp die gaat over het langetermijnperspectief. Ik denk dat dat een heel belangrijk onderdeel is van het vinden van oplossingen voor de arbeidsmarktproblemen in de zorg. Hetzelfde geldt voor de motie van de heer Kerstens, die ik met hem heb ingediend. Die gaat over het benoemen van een aantal streefdoelen. Daar hebben we het natuurlijk ook in dit debat over gehad. Ik denk dat het het debat hier in de Kamer ten goede komt als we die hebben. En ik zal ook nog een motie van mevrouw Van den Berg steunen die gaat over scholing en sociale innovatie. Dan heb ik zelf nog één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de verschillende plannen van dit kabinet die ook ten doel hebben om de personeelstekorten in de zorg aan pakken verschillende verantwoordingseisen hebben;

van mening dat gefragmenteerde verantwoording behorende bij de verschillend programma's van VWS en de zorgkantoren, waaronder het Sectorfonds Plus, het kwaliteitsbudget, Waardigheid en trots en het transitiebudget (vanaf 2019 innovatiebudget), het voor zorginstellingen lastig maakt om krachtig samenhangend personeelsbeleid te maken;

verzoekt de regering niet alleen met de brancheorganisaties maar ook met een aantal HR-managers van zorginstellingen in gesprek te gaan over mogelijkheden om de versnipperde verantwoordingslast beter op elkaar te laten aansluiten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Ellemeet en Bergkamp. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 334 (29282).

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Wat wij met deze motie hopen mee te geven, is dat het ook voor het kabinet belangrijk is om zo veel mogelijk dicht tegen die werkvloer aan te zitten, niet alleen met brancheorganisaties te spreken maar juist ook uit zorginstellingen op te halen waar zij in de praktijk tegen aanlopen. Ik kijk uit naar de reactie van de bewindspersonen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Ellemeet. Dan gaan wij naar de laatste spreker, althans in tweede termijn. Dat is mevrouw Van den Berg van het CDA.



Mevrouw Van den Berg (CDA):

Voorzitter, dank u wel. Op de eerste plaats wil ik graag de bewindspersonen danken voor hun uitgebreide beantwoording van alle vragen. Ook dank voor wat ik toch heb gezien als een oproep aan de Kamer om nog mee te denken over hoe de indicatoren zo effectief mogelijk gepresenteerd kunnen worden. Zoals ik eerder aangaf: veel data betekent nog niet dat er informatie is. Dus in ieder geval ook dank voor die mogelijkheid.

Voorzitter. Ik heb twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het in de regio soms lastig is om voldoende zorgpersoneel aan te trekken, zelfs als er landelijk helemaal geen sprake van een tekort is in de betreffende beroepsgroep;

constaterende dat dit nodeloos kan leiden tot verschraving van de zorg in de regio, zoals de situatie met het tekort aan kinderartsen in Drenthe heeft laten zien;

overwegende dat artsen tijdens de opleiding onvoldoende in aanraking komen met regionale dan wel streekziekenhuizen, waardoor er sprake kan zijn van onbekend maakt onbemind;

overwegende dat het volgen van een deel van de opleiding bij een streekziekenhuis ertoe kan leiden dat artsen na de opleiding meer geneigd zullen zijn te kiezen voor werken in een streekziekenhuis;

verzoekt de regering om voorstellen uit te werken hoe gestimuleerd kan worden dat artsen in opleiding in ieder geval een deel van hun opleiding bij een streekziekenhuis lopen, en de Kamer hierover uiterlijk in het eerste kwartaal van 2019 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van den Berg. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 335 (29282).

Mevrouw Dik-Faber maakt gebruik van de gelegenheid tot beraadslaging.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Een korte vraag. De CDA-fractie haalt de streekziekenhuizen, de regionale ziekenhuizen nu naar voren in deze motie.

Daar valt veel voor te zeggen, maar net zo goed zou de verpleeghuissector of de gehandicaptensector naar voren gebracht kunnen worden. Waarom nu deze specifieke sector eruit tillen, terwijl ook in andere sectoren echt gewoon sprake is van tekorten aan personeel?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dat heeft eigenlijk te maken met het feit dat de minister al eerder aangaf, namelijk dat er voor de medische zorg op zich wel een strakke indicatie is van de te verwachte vacatures in de toekomst, voor de komende tien jaar, en ook omdat daar nog veel meer beperkingen zijn aangegeven voor de ziekenhuizen om een opleiding te mogen doen, denk ik. Maar ik ben het geheel eens met mevrouw Dik-Faber dat dit natuurlijk niet alleen speelt in de medische zorg in ziekenhuizen maar ook op andere terreinen van de zorg.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

We hebben de hele avond gedebatteerd over de problemen in de zorg, die zich op de hele breedte van het zorgterrein voordoen. Ik weet nu gewoon niet goed hoe verstandig het is om er één specifieke groep uit te halen. Laten we gewoon het oordeel van de minister ook op dit punt afwachten.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dat is dan ook aan de minister. Ik onderschrijf aan alle kanten het punt dat mevrouw Dik-Faber aangeeft. Nogmaals, het is ook ingegeven door de specifieke problematiek waar de ziekenhuizen mee te maken hebben, ook qua opleiding.

De voorzitter:

Gaat u verder.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Voorzitter. De tweede motie is, wat mevrouw Ellemeet al aankondigde, medeondertekend door mevrouw Ellemeet.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de arbeidsmarktproblemen niet alleen kunnen worden opgelost door meer mensen in dienst te nemen en/of technologische innovatie, maar ook door aandacht aan opleiding te geven en sociale innovatie te bevorderen;

overwegende dat mensen die in de zorg voltijd willen werken vaak dubbele diensten moeten draaien of verschillende banen moeten doen;

overwegende dat veel medewerkers in de zorg nu oneigenlijke taken uitvoeren zoals administratie en schoonmaak;

verzoekt de regering de aandacht voor opleidingen bij de werkgever te bevorderen;

verzoekt de regering daarnaast in kaart te brengen hoe sociale innovatie bevorderd kan worden, bijvoorbeeld door andere combinaties van taken en andere combinaties van functies,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg en Ellemeet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 336 (29282).

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Het is ook bedoeld ... Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Nee, u wilde nog een zin uitspreken en die mag u afmaken.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

We hebben het gehad over de achterdeur dicht proberen te houden. Dat is ons doel.

Mevrouw Agema (PVV):

Volgens mij is dat onderdeel van een van de actielijnen, jobcarving. Wat wil mevrouw Van den Berg nou anders dan wat al in het actieprogramma staat?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Jobcarving is voor mij niet hetzelfde als sociale innovatie. Jobcarving is een mogelijkheid om mensen specifiek werk te laten doen waardoor andere mensen ontlast zijn van bijvoorbeeld schoonmaakwerkzaamheden of administratieve werkzaamheden. Maar dat wil nog niet zeggen dat je daarmee die voltijdbanen hebt kunnen creëren.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik schors de vergadering tot 00.30 uur.

De vergadering wordt van 00.21 uur tot 00.30 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik geef het woord aan de minister van VWS.



Minister De Jonge:

Voorzitter, dank u wel. Er is een twintigtal moties ingediend — we zullen die zo meteen van een oordeel voorzien — en is er nog een enkele vraag gesteld. In mijn richting was dat een vraag van mevrouw Bergkamp. Zij vroeg eigenlijk: wat nemen de ministers en de staatssecretaris nou mee uit dit debat? Wat mij het meeste is bijgebleven uit de eerste termijn van uw Kamer en ook uit de discussie die wij in de eerste termijn van het kabinet hebben gehad, is dat er vanuit uw Kamer een sterke behoefte bestaat om meer grip te krijgen op de voortgang van dat vraagstuk, om zo ook te

weten of we dichterbij een oplossing komen of daar verder vandaan raken. Dat heeft met name betrekking op de manier waarop we de monitor hebben ingericht. We willen daarmee omgaan zoals we net ook hebben besproken.

Dat betekent dat we de Kamer niet alleen twee keer per jaar van de laatste stand van zaken op al die indicatoren per actielijn voorzien, maar dat we ook kijken of we bij een eerstvolgende voortgangsrapportage met een weergave kunnen komen van streefwaarden voor een aantal of de belangrijkste daarvan, om zo ook grip te houden op de tussenstand van zaken. Dat is eigenlijk een beetje de uitkomst geweest van het debat dat we hebben gehad. Daar is ook nog een motie over ingediend. Ik zal daar zo meteen op ingaan. Maar dat is eigenlijk wat mij het meest is bijgebleven. Verder denk ik dat wij de urgentie delen en dat we de immensiteit van het vraagstuk ook goed zien. We beseffen ook wat het betekent als we niet in staat zouden zijn om een oplossing daarvoor te bieden.

Dan kom ik op mijn oordeel over de ingediende moties. Ik zal proberen om dat een beetje rap te doen, opdat u mij daartoe niet hoeft aan te moedigen. De motie op stuk nr. 317 van mevrouw Agema verzoekt de regering het regionale exitonderzoek te bundelen en tezamen met een plan voor het behoud van medewerkers naar de Kamer te sturen. Een plan voor behoud als such loopt eigenlijk zo door alle andere actielijnen heen dat dat niet heel erg zinvol is, maar ik heb al wel in de richting van mevrouw Agema toegezegd dat ik graag een analyse uitvoer naar de vraag wat nou de reden is van het vertrek. Ik ontraad deze motie daarom in deze vorm.

De motie op stuk nr. 318 verzoekt de regering in de periodieke monitor van het actieprogramma meer inzicht te geven in de behaalde resultaten van de acht genoemde aantallen voor meer zorgmedewerkers. Daarin wordt natuurlijk gerefereerd aan die discussie die wel al een aantal keren hebben gehad. Die tabel is helemaal geen doel op zich. Het zijn rekenvoorbeelden, knoppen waaraan gedraaid kan worden, om mee aan de slag te gaan. Het is helemaal niet zinvol om op die manier te rapporten. Ik ontraad deze motie dus ook.

De motie op stuk nr. 319 verzoekt de regering een oplossing te vinden voor het "piekurenconflict" tussen werkgevers en werknemers in de zorg. Ik ontraad die motie in deze vorm. We willen daarmee aan de slag door in het actie-leernetwerk goede voorbeelden te geven waarin op zo'n manier met die piekuren wordt omgegaan dat er wel degelijk voor een uitbreiding van contracturen kan worden gekozen en er niet alleen maar contacten met de omvang van die piekurbelasting hoeven te worden gegeven. Ik zou dat dus echt op een andere manier willen doen dan door met een oplossing voor hét piekurenconflict te komen. Werkgevers kunnen op dat punt gewoon heel erg veel van elkaar leren. Dat gaan we bevorderen, dus ik ontraad deze motie in deze vorm.

Mevrouw Agema (PVV):

In welke vorm zou die dan niet worden ontraden?

Minister De Jonge:

In de toezegging zoals ik die doe. Wij weten dat een aantal werkgevers, bijvoorbeeld in de wijkverpleging, maar ook wel in de verpleeghuiszorg, contracten bieden met de

omvang van de piekuurbelasting die er is. De medewerkers daar zouden best wel een groter contract willen, maar de werkgever krijgt dat in zijn eigen arbeidsorganisatie niet goed voor elkaar. Tegelijkertijd zien we werkgevers die dat juist wel doen. Die kiezen voor combinatiebanen, voor combinaties van functies in eigen huis, waardoor ze dat dus wel voor elkaar krijgen. Met dat actie-leernetwerk wil ik die goede voorbeelden onder de aandacht brengen bij werkgevers die daar nog een weg in te gaan hebben. Daar gaan we dus mee aan de slag. Dat gaan we doen via dat actie-leernetwerk.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Op welke manier had ik dat dan moeten formuleren?

Minister **De Jonge**:
We hebben een discussie nu en dit is de manier waarop we daarmee aan de slag gaan. U noemt het "het piekurenconflict" tussen werkgevers en werknemers in de zorg. Dat is quite different dan wat ik zojuist verwoord heb over wat we zullen gaan doen.

De **voorzitter**:
Nee, mevrouw Agema vroeg of er vorm was waarin de motie wel haalbaar was, maar ik begrijp nu dat dat niet het geval was.

Minister **De Jonge**:
Dit is wat ik van plan ben te gaan doen. Ik weet niet hoe dat aansluit bij hoe u dat had geformuleerd. "Een oplossing voor het piekurenconflict", dat vind ik weinig aansluiten bij de variëteit waarin dat voorkomt, eerlijk gezegd.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Laat maar, voorzitter.

Minister **De Jonge**:
Dan de motie-Agema op stuk nr. 320: "verzoekt de regering om op korte termijn dit beslag in kaart te brengen en zorg te dragen dat deze beweging niet ervoor zorgt dat de verpleeghuizen de komende jaren onvoldoende geld hebben om het kwaliteitskader uit te voeren."

Dat gaat over de zzp'ers. De administratieve last om dat in kaart te brengen is heel fors. Dat is eigenlijk niet heel erg goed mogelijk. De keuze om wel of niet te werken met zzp'ers is natuurlijk een keuze die werkgevers zelf maken. De meeste werkgevers zullen dat overigens liever niet willen, maar soms ontkomt men er niet helemaal aan, omdat er toch een aantal zzp'ers ingehuurd moeten worden. Ik zie eigenlijk geen toegevoegde waarde om dat heel uitgebreid in kaart te gaan brengen, dus deze motie wil ik ontraden.

De **voorzitter**:
Ik aarzel even. Mevrouw Bergkamp over een motie van mevrouw Agema?

Mevrouw **Bergkamp** (D66):
Jazeker, want het onderwerp dat mevrouw Agema aankaart, is een serieus probleem. Ik vind het gewoon zonde, als er mogelijkheden zijn om eruit te komen, om dat niet te doen, want ik overweeg om de motie van mevrouw Agema te steunen. We zouden kunnen zeggen: verzoekt de regering te inventariseren welke mogelijkheden er zijn voor het piekurenconflict. Dan bieden we werkgevers een soort tool om na te denken over hoe je met dit conflict kan omgaan. Ik krijg ook signalen dat dit in de praktijk vaak niet goed gaat. Dan koersen we niet op één oplossing, maar dan inventariseren we welke oplossingen er mogelijk zijn. Ik doe maar een gok, met uw permissie, want het is uw motie.

De **voorzitter**:
Ik ga dan toch voorleggen aan de minister of die wijziging zou leiden tot een andere appreciatie. Vervolgens vraag ik aan mevrouw Agema wat zij daarmee doet.

Minister **De Jonge**:
Of is het aan de indiener om met een herziening van het dictum te komen?

De **voorzitter**:
Het is uiteindelijk absoluut aan de indiener om dat wel of niet te veranderen.

Minister **De Jonge**:
Ik vind het ingewikkeld, ...

De **voorzitter**:
Ik aarzelde zelf al ...

Minister **De Jonge**:
... om hardop te freestylen op een formulering. Piekuren en de omvang van contracten op piekuren zijn inderdaad een serieus vraagstuk. Dat is namelijk de reden dat onbedoeld, ongewild in een aantal instellingen kleinere contracten worden geboden dan wat medewerkers zouden willen, dus dat is een serieus vraagstuk. Ik heb de manier geschetst waarop we daarmee willen omgaan, namelijk door te leren van werkgevers die eenzelfde soort probleem hadden, maar daar wel mee om wisten te gaan bij de vormgeving van die contracten. Ik vind het ingewikkeld dat de formulering in deze motie de regering opdraagt: een oplossing voor het piekurenconflict. Als de formulering in het dictum — ik ga niet hardop freestylen — de richting zou kiezen om te inventariseren op welke manier werkgevers daar wel succesvol mee omgaan en die manier ook onder de aandacht te brengen van andere werkgevers, dan zou ik daarmee uit de voeten kunnen, maar laten we niet hardop het dictum van een motie gaan doen. Dan zou ik de indiener willen vragen om het dictum in die richting aan te passen.

De **voorzitter**:
U heeft in ieder geval stof tot nadenken gegeven. Mevrouw Agema had nog een punt bij de motie op stuk nr. 320.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Oké, ik zal het dictum van die motie aanpassen, voorzitter.

De andere motie, op stuk nr. 320, gaat ook over een heel wezenlijk probleem en dat is dat een steeds groter budget van instellingen wordt opgeslokt doordat ze zzp'ers moeten inhuren omdat zij de roosters niet rondkrijgen. €40 per uur is €320 per dag. Dat is een heel groot probleem. Ik vind dat de minister wel heel makkelijk zegt: ontraden. Wat doe ik nou niet goed in dat dictum waardoor die wordt ontraden? Het is een ongelooflijk groot probleem aan het worden. We zien dat overal.

Minister **De Jonge**:

Als je de regering vraagt om dit in kaart te brengen, dan is dat een gigantisch onderzoek, met een enorme bureaucratistische last voor instellingen. Dat betekent namelijk dat we een onderzoek moeten uitzetten. Dan moeten we dat van een representatief aantal instellingen nagaan. In dit geval zijn dat de verpleeghuizen. Van de 2.200 verpleeghuizen die we hebben, moeten we dus nagaan op welke manier de inhuur van het aantal zzp'ers beslag legt op het totaal te besteden budget. Dat is heel veel papierwerk voor de instelling, voor een ongelooflijk ingewikkeld onderzoek. En met welk handelingsperspectief? Wat zouden we er namelijk aan kunnen doen? Dus ik vind het dictum van de motie gewoon onvoldoende toegevoegde waarde hebben. En dat is de reden dat ik de motie ontraad.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Maar dat is echt een lezing van de minister die helemaal mijn bedoeling niet is. Vorige week hadden we een debat over de Wmo. Daarbij gaat de minister bij 15 of 30 van de 385 gemeenten een proef uitzetten. Het gaat mij erom dat we dit probleem helemaal nooit ergens bespreken. Het is wezenlijk en het bestaat, maar we lezen het nooit terug in de stukken. Je kunt het ook onderzoeken door een kleine steekproef uit te zetten: wat gebeurt hier nu eigenlijk? Ik weet dat de oplossing niet makkelijk is, maar als we met z'n allen een kwaliteitskader willen en veel meer mensen in de verpleeghuizen aan het werk willen krijgen, terwijl het instellingsbudget op gaat omdat men de roosters rond moet krijgen met zzp'ers, dan gaan we het natuurlijk niet redden. Dan wordt het kwaliteitskader niet ingevuld. Dat is mijn bedoeling met de motie, en niet om maar even bij 2.000 instellingen informatie op te gaan vragen.

Minister **De Jonge**:

Mevrouw Agema adresseert hier een serieus vraagstuk. Alleen deze motie vraagt echt om het beslag van zzp'ers in kaart te brengen. Dat is echt een enorme uitzoekerij. Dat zou ik liever niet doen. Maar als u het goed vindt, ga ik deze motie in deze vorm ontraden, maar ik zeg u wel toe dat ik bereid ben om na te gaan op welke manier we hier een beeld van kunnen krijgen. Dat kan bijvoorbeeld door het aan ActiZ te vragen: wat is jullie beeld en leeft het bij jullie achterban? Op die manier kunnen we zicht krijgen op dit zzp-vraagstuk.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Nou, zo mag de minister mijn motie lezen, voorzitter.

De **voorzitter**:

Ik stel vast dat de motie dus ontraden is, maar dat u wel een toezegging heeft.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Nee. Ik ga over de beraadslaging, voorzitter. Ik heb nooit in mijn inbreng, in de eerste termijn, in de tweede termijn, in mijn interrupties, gezegd ...

De **voorzitter**:

Nee, nee, mevrouw Agema, mag ik heel even? Ik ben de voorzitter en het enige wat ik moet doen is tijdens de vergadering, wanneer we de appreciaties van de moties aan de orde hebben, vaststellen wat er gebeurt. De Kamer hecht eraan om een appreciatie van het kabinet te krijgen. Ik stel vast dat de minister uw motie ontraad. Dat herhaal ik dus nog even. En tegelijkertijd stel ik vast dat hij wel een toezegging doet.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Maar voorzitter, ik heb nergens gezegd dat ik van de minister verlang dat hij bij 2.000 instellingen informatie gaat opvragen. Ik zou graag willen dat er een beeld komt van wat hier nou aan de hand is, omdat het heel wezenlijk is en een probleem kan worden met betrekking tot de kwaliteit en het extra personeel dat we allemaal willen. Dat is mijn lezing en ik dien die motie in. Ik ga over de beraadslaging!

De **voorzitter**:

U gaat ook zeker over uw eigen motie. Het enige wat ik moet doen, is even vaststellen wat het uiteindelijke oordeel is. De minister wil daar geloof ik ook nog wat over zeggen.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik vind het prima als de minister het dictum zo uitlegt dat hij bij ActiZ gaat vragen wat er aan de hand is en ons daarover informeert. Dan kan hij de motie aan het oordeel van de Kamer laten.

De **voorzitter**:

Dat mag hij zeker doen, maar uiteindelijk is het aan de minister om te beslissen wat hij daarmee doet. En ik probeer eventjes te kijken of ik het tot nu toe goed heb begrepen.

Minister **De Jonge**:

Zal ik kijken of ik kan helpen? Mevrouw Agema gaat uiteraard over de duiding van haar eigen motie. Het kabinet gaat over haar eigen appreciatie van de motie. Maar ik heb echt een onderzoeksbeeld gehad. Ik las de motie en toen dacht ik: "Ik moet iets wat razend ingewikkeld is in kaart brengen. Dat kost ongelooflijk veel monnikenwerk en dat hebben we er gewoon niet voor over." Maar als ik "in kaart brengen" mag uitleggen als "in gesprek gaan met ActiZ om aan hen te vragen of ze ons een beeld kunnen geven van de omvang van dit vraagstuk", dan zou ik zelfs het oordeel aan de Kamer kunnen laten.

De voorzitter:
Kijk, mevrouw Agema!

Mevrouw **Agema** (PVV):
Nou, dank u wel. Joepie!

Minister **De Jonge**:
Laten we elkaar ook een beetje helpen, hè?

De voorzitter:
Het oordeel over de motie wordt aan de Kamer gelaten.

Mevrouw Van den Berg, u bent nu de tweede die zich meldt bij de microfoon over een motie die niet door u is ingediend en waarover het oordeel aan de Kamer wordt gelaten.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Daar ben ik in ieder geval erg blij mee, want ik heb veel sympathie voor het onderwerp, ook komende uit de ggz-ervaringen. En dat was de reden dat ik even naar voren was gelopen.

De voorzitter:
Goed, we gaan naar de volgende motie.

Minister **De Jonge**:
Voorzitter. Ik ben al bij de motie op stuk nr. 321. Die verzoekt de regering te bewerkstellingen dat managers vrijwillig en met behoud van salaris weer de overstap kunnen maken naar de werkvloer. Ik ga deze motie ontraden, want ik ga niet over individuele afspraken tussen werknemers en werkgevers. Daarmee is deze motie voor de regering niet uitvoerbaar.

Dan ga ik naar de motie op stuk nr. 322. Die verzoekt de regering de vele miljarden die in de zorg opgaan aan onder andere verspilling, fraude, schaalvergroting, te hoge inkoopkosten en zorg-bv's, eruit te peuteren en in te zetten voor hogere salarissen. Deze motie ontraad ik, onder andere omdat salarissen uiteraard onderdeel vormen van de onderhandelingen aan de cao-tafel. Overigens is het op al die andere thema's wel heel erg "lange halen, snel thuis".

Dan ga ik naar de motie op stuk nr. 323. Dat is eigenlijk niet echt een motie, maar meer een boek, ook alweer voor de literatuurlijst. Ik schat in dat dit boek drie punten zou opleveren. Ik kan heel goed tellen. Er staan zo allemachtig veel namen onder, dat ik vermoed dat het meest verstandige is om deze motie oordeel Kamer te geven. Het sluit overigens ook aan, denk ik, bij de discussie die we hebben gevoerd. U vult dat nog nader in. Het "oordeel Kamer" zou ik overigens wel graag vergezeld doen gaan van het verzoek in uw richting of u het ook goed zou vinden als ik dat onderdeel maak van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, waar alle cijfermatige analyses voor de komende tijd eigenlijk uit naar voren komen. Ik hoop dus dat het niet iets nieuws, voor helemaal ernaast, hoeft te zijn. Ik ga kijken op welke manier ik hier invulling aan kan geven, maar ik doe dat liefst wel zo veel mogelijk aansluitend bij iets wat wij op dit moment al in kaart aan het brengen zijn.

De voorzitter:
Heeft u een vraag over deze motie, mevrouw Bergkamp?

Mevrouw **Bergkamp** (D66):
Ja, inderdaad. De minister geeft aan dat hij een voorkeur heeft voor een instelling om het onderzoek uit te laten voeren. Wij gaan er als Kamer niet over welke instelling dat is. Als dit de meest passende is en ook al veel gegevens en informatie heeft, kan dat logisch zijn, maar wat ons betreft kan het ook een andere instelling zijn. Dat is echt een beetje aan de minister, vind ik, als de opdracht zoals we die omschreven hebben, maar wel wordt uitgevoerd.

Minister **De Jonge**:
Ja. Het gaat me niet zozeer om een instelling, want voor het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn wordt de getallenverzameling door het CBS gedaan, maar eigenlijk is het een samenwerking van verschillende partijen. Het gaat mij eigenlijk vooral om het volgende. Als wij alles wat we op dit moment al doen naast elkaar zetten, vermoed ik dat dit wel een toevoeging is, maar dat die in te passen zou moeten zijn in een van de onderzoeken die op dit moment al lopen. Dat zou het meest praktisch zijn in de vormgeving daarvan.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):
Excuses, ik begreep de minister even verkeerd. Pragmatisme is prima. Het gaat er ons als indieners om dat de opdracht zoals die omschreven is, wordt uitgevoerd. Als dat past binnen een bepaald programma, waarin ook al bepaalde gegevens zijn verzameld, is dat prima.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ik kom even terug op de motie op stuk nr. 317. Ik heb een toezegging die de minister eerder in het debat heeft gedaan, verkeerd begrepen. Mijn vraag is de volgende. Als ik van het dictum maak "verzoekt de regering de regionale exitonderzoeken te analyseren en aan de Kamer te sturen", kan ik dan wel op een "oordeel Kamer" rekenen?

Minister **De Jonge**:
Wat is dit voor onderhandeling over oordelen van het kabinet? Als u uw dictum zo formuleert als de toezegging die ik u heb gedaan, dan wordt mijn oordeel anders. Ik was erg enthousiast over de toezegging die ik had gedaan. Dan kan ik de motie aan het oordeel van de Kamer laten. Ik kan ook "ondersteuning van beleid" zeggen en daarmee het oordeel aan de Kamer laten. Dat kan ik ook nog doen.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Ja, maar het was nog geen beleid.

Minister **De Jonge**:
Nee, maar ik heb dit inderdaad zojuist toegezegd in uw richting. Als de motie goed wordt gewijzigd, zou ik het oordeel aan de Kamer kunnen laten.

De motie op stuk nr. 324 verzoekt de regering om te stimuleren en te faciliteren dat in elke regio zorgprofessionals

aan de regionale arbeidsmarkttafel zitten opdat hun kennis en expertise maximaal gebruikt worden en de kloof tussen het beleid en de praktijk zo veel mogelijk verkleind kan worden. Ik heb u goed gehoord. Ik ben het eigenlijk ook gewoon met u eens. Wij hebben nu de Commissie Werken in de Zorg, die alle regionale actieplannen gaat beoordelen. Ik stel voor om haar een aanvullende vraag mee te geven, namelijk op welke manier de professionals betrokken zijn geweest bij de plannen, niet alleen bij de uitvoering maar ook bij de totstandkoming ervan en de besluitvorming daarover. Wij vragen haar om ons daarvan een beeld te geven. Zou dat reden voor u kunnen zijn om deze motie eventjes aan te houden totdat ik u daarover heb gerapporteerd?

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik heb daarover nog twee vragen. Wat wij concreet zouden willen weten, is of die zorgprofessional ook echt aan tafel zit.

Minister **De Jonge**:

Ja.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Als de minister dat als extra vraag kan meenemen in het onderzoek en ook nog kan aangeven wanneer dat onderzoek gereed is, dan zou ik bereid zijn om de motie aan te houden. Ik kijk ook even naar mevrouw Dik-Faber en zie dat zij instemmend knikt. Dan zouden wij dus bereid zijn om de motie aan te houden.

Minister **De Jonge**:

Ik kijk nu even reikhalzend naar de ambtenarenlogé. Het is de bedoeling dat mijn ambtenaren dan terugkijken, opdat zij kunnen knikken. Ik meen dat dat januari zou kunnen zijn. Ik zie dat er geknikt wordt. Ja, het kan januari zijn. En u heeft inderdaad de vraag goed begrepen. Dat is de vraag die ik graag zou willen toevoegen aan het werk dat de commissie doet.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Dan houden wij de motie aan.

De **voorzitter**:

Op verzoek van mevrouw Bergkamp stel ik voor haar motie (29282, nr. 324) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister **De Jonge**:

In de motie op stuk nr. 325 wordt de regering verzocht om met sociale partners afspraken te maken over het uitbreiden van het aantal "generatieregelingen", de regelingen waarbij extra jongeren worden aangetrokken zodat oudere werknemers minder uren kunnen werken zonder dat zij veel op hun loon en pensioenopbouw hoeven in te leveren. Dat is een buitengewoon interessant thema voor aan de cao-tafel. Daar zitten wij niet aan. Dus deze motie zal ik ontraden.

De motie op stuk nr. 326 van het lid Hijink verzoekt de regering om in overleg met sociale partners met een plan te komen waarin voor oudere zorgverleners, wanneer zij dat willen, uren vrij worden gemaakt die zij kunnen inzetten voor de opleiding en ondersteuning van jongere collega's. Ook deze motie zou ik willen ontraden want ook dit gaat gewoon over een invulling van arbeidsvoorwaarden, en dat hoort thuis aan de cao-tafel.

De motie op stuk nr. 328 van de leden Kerstens en Ellemée verzoekt de regering een beperkt aantal belangrijke streefdoelen te formuleren, opdat de voortgang van de ambitie van het kabinet ten aanzien van de arbeidsmarkt nog beter inzichtelijk gemaakt kan worden. Ik denk dat deze motie eigenlijk een beetje de kern van het debat in eerste termijn weergeeft. Ik doe dat niet zo vaak, maar eigenlijk zou ik om die reden deze motie gewoon over willen nemen. De motie sluit nauw aan bij het debat, maar sluit ook aan bij de inzet van de toezegging die ik daarover heb gedaan. Ik zou deze motie dus eigenlijk willen overnemen met uw permissie.

De **voorzitter**:

De minister wil de motie op stuk nr. 328 overnemen.

De heer **Kerstens** (PvdA):

Ik ben op zich blij met de woorden van de minister, maar wij willen de motie toch graag in stemming brengen.

Minister **De Jonge**:

Dat is aan u. Daar ga ik niet over.

De **voorzitter**:

Ik neem aan dat het oordeel over de motie dan aan de Kamer wordt gelaten.

Minister **De Jonge**:

Ja.

De **voorzitter**:

Ik zie dat de heer Hijink naar de microfoon gaat. Hij heeft waarschijnlijk een vraag over de vorige motie.

De heer **Hijink** (SP):

Ja, eigenlijk over de vorige twee. Mijn punt geldt voor beide moties. Nergens in deze tekst staat dat de regering een en ander moet afdwingen of regelen. Ik vraag alleen om goede regelingen die helpen om oudere werknemers langer voor de zorg te behouden. Die kunnen natuurlijk wel degelijk gestimuleerd worden. De regering zou wel met de partijen om de tafel kunnen gaan en kunnen zeggen: hier zijn goede voorbeelden van, op sommige plekken gebeurt het, maak nu gebruik van die goede voorbeelden, ga met elkaar om de tafel en zorg dat het op meer plekken gebeurt. Het is een beetje flauw om te zeggen dat het iets is voor de cao-tafel. Dat snap ik ook wel. Het gaat erom dat de regering een rol kan hebben in het stimuleren ervan.

Minister **De Jonge**:

With all due respect, hier staat: verzoekt de regering om met sociale partners afspraken te maken over het uitbreiden van, et cetera. Afspraken maken met sociale partners, dat doen sociale partners zelf. Dit is dus echt een cao-tafelmotie.

In de motie op stuk nr. 329 wordt de regering verzocht te bezien op welke wijze en in welke vorm in bedoeld actieprogramma steviger en concreter kan worden ingezet op het verbeteren van arbeidsvoorwaarden. Gegeven mijn vorige adviezen, vermoedt u, denk ik, al dat ook hier het oordeel "ontraden" is, om dezelfde reden.

De **voorzitter**:

Ook hierover is er een hele korte interruptie.

De heer **Kerstens** (PvdA):

Ik was op zich niet eens verbaasd over het oordeel van de minister, maar ik hecht er nog wel even aan om te zeggen — dat zei ik daarstraks ook in de richting van de heer De Lange — dat je ook iets aan werkdruk en aan arbeidsvoorwaarden kan doen zonder dat je aan die cao-tafel zit.

Minister **De Jonge**:

Uiteraard.

De heer **Kerstens** (PvdA):

Er zijn dus andere mogelijkheden, zonder dat je op het terrein van cao-partijen komt.

Minister **De Jonge**:

Absoluut, sowieso als het gaat over het creëren van de goede randvoorwaarden voor goed werkgeverschap.

De **voorzitter**:

De motie op stuk nr. 330.

Minister **De Jonge**:

In de motie op stuk nr. 330 staat: "Verzoekt de regering met bovenstaande rekening te houden en bijvoorbeeld mogelijk te maken dat kleinere zorggroepen namens daarbij aangesloten huisartsen als 'penvoerder' bij projecten kunnen optreden". Dat is een beetje waar we het zojuist over hadden. Deze gaat wel een stap verder. Als ik de motie zo mag interpreteren dat ik nog eventjes geen definitieve keuze daarin maak en eerst ga kijken of het mogelijk is om daarin verder te ondersteunen, dan kan ik het oordeel aan de Kamer laten. Als u mij er per se aan wilt houden dat ik het sowieso doe, dan moet ik het oordeel helaas wijzigen.

De heer **Kerstens** (PvdA):

Ik heb twee vragen. Ik ga ervan uit dat de minister, als hij dat gaat bekijken, dat vanuit een positieve grondhouding doet.

Minister **De Jonge**:

Jazeker.

De heer **Kerstens** (PvdA):

Wanneer denkt de minister dat terug te koppelen aan ons?

Minister **De Jonge**:

Ik zou dat het liefst terugkoppelen in de volgende voortgangsrapportage. Anders moet ik elke week een aantal briefjes sturen. Dat gaan we niet doen. Uiteraard ga ik erin met een positieve grondhouding, want ik zie het punt. Om de kleintjes aan boord te krijgen, zul je een beetje moeten helpen; dat is het punt. Daar ben ik het van harte mee eens.

Dan de motie op stuk nr. 332 van Dik-Faber, De Lange, Van den Berg en Bergkamp. Daarin staat: "Verzoekt de regering met partijen hierover in overleg te gaan". Dat "hierover in overleg te gaan" gaat over SectorplanPlus. Dat raakt de discussie die ik met mevrouw Dik-Faber had. Er staat ook: "waarbij een herverdeling van de beschikbare middelen een optie is". Ik wil dat doen, maar we hebben wel een afspraak. En afspraken staan totdat je een nieuwe afspraak maakt. Dus ik kan hen daartoe niet dwingen. Het is een gesprek dat je aangaat. Dat wordt ook zo gevraagd in de motie. Dus ik ga dat gesprek aan, omdat ik het punt van mevrouw Dik-Faber heel goed zie. Maar ik hecht er ook aan te onderstrepen dat we wel afspraken hebben gemaakt met de sector. Dat ziet mevrouw Dik-Faber natuurlijk ook. In die conditie kan ik het oordeel aan de Kamer laten.

Voorzitter. Inmiddels ben ik alweer bij de motie op stuk nr. 335. Die verzoekt de regering niet alleen met de brancheorganisaties maar ook met een aantal hr-managers van zorginstellingen in gesprek te gaan over de mogelijkheden om de versnipperde verantwoordingslast beter op elkaar te laten aansluiten. Dat is eigenlijk een toevoeging op datgene wat ik doe. Ik heb ook toegezegd om er verder mee door te gaan en het ook terug te koppelen. Ik mag aannemen dat, als ik met ActiZ een gesprek daarover heb, het standpunt van ActiZ ook wordt gevoerd door hr-managers. Maar als het zou helpen om nog eens extra te toetsen met een aantal hr-managers hoe zij ertegen aankijken, dan doe ik dat graag. Dat wil ik ook toezeggen. Ik heb er ook geen moeite mee om "oordeel Kamer" te zeggen bij deze motie. Maar ik ga er niet allerlei aparte gespreksrondes over houden. Ik doe het wel eventjes in lijn met de toezegging die ik al heb gedaan richting ActiZ.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Het is ook geen motie van wantrouwen richting ActiZ. Hartstikke goed. Maar het gaat er wel om dat je soms net wat verder komt en het wat scherper krijgt met die individuele gesprekken die wij ook voeren. Dus ik ga helemaal akkoord met hoe de minister het nu oppakt.

Minister **De Jonge**:

Dan laat ik het oordeel aan de Kamer.

Voorzitter, das war es.

De **voorzitter**:

Dan gaan wij naar de volgende minister, de minister voor Medische Zorg, voor de moties die nog niet door de minister van VWS zijn behandeld.



Minister Bruins:

Dan eerst de motie op stuk nr. 316, waarin staat: "Verzoekt de regering om onderzoek te doen naar de mogelijkheid om alle leerlingen met een vmbo-diploma toegang te geven tot mbo-zorgopleidingen (tot en met niveau 3)". Dat was de eerste motie, dus dat gaf ons even tijd om contact te leggen met OCW. OCW laat weten dat dat toelatingsrecht voor het mbo al bestaat sinds 2017. Dus deze motie ontraad ik.

Mevrouw Agema (PVV):

Dat is echt niet zo, minister.

Minister Bruins:

Als ik niet de waarheid spreek, dan spreek ik niet de waarheid in commissie. Ik heb het echt nagevraagd bij OCW. Dit is wat OCW mij letterlijk laat weten. Het mbo kent een toelatingsrecht. Met elk vmbo-diploma kun je instromen in een mbo-opleiding. Zelfs met vmbo-economie kun je doorstromen naar een mbo-zorgopleiding. Het niveau van het vmbo-diploma bepaalt op welk niveau je instroomt in het mbo. Vmbo basis naar mbo 2. Vmbo kader naar mbo 3/4. Of gemengde leerweg naar mbo 4 verpleegzorg. Tot zover de informatie, voorzitter.

Mevrouw Agema (PVV):

We zouden hier niet in casussen vervallen, maar met een vmbo-diploma kun je echt geen pedagogisch medewerker worden op mbo 3-niveau. Je wordt gewoon echt niet toegelaten. Echt niet.

Minister Bruins:

Ik blijf toch bij mijn oordeel. Ik heb de zorgvuldigheid gezocht om OCW te vragen. Misschien kan die vraag ook beter daar worden gesteld, maar als u hem mij stelt — en dat heeft u vanavond gedaan — dan is dit mijn reactie op de ingediende motie.

De voorzitter:

Afrondend, mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Het is een beetje jammer, want de minister stelde eerst nog voor om het in ieder geval te gaan onderzoeken. Nou, dat schrijf ik op. Maar het is natuurlijk heel erg jammer dat allerlei mensen zelfs zonder diploma's de zorg binnen worden gehaald. Zelfs statushouders worden de zorg binnengehaald. Dan hebben we het over allemaal jonge meiden met toevallig het verkeerde vmbo-diploma en die kunnen bijvoorbeeld geen pedagogisch medewerker op een kinderdagverblijf worden en instromen op die opleiding. Dat is gewoon feitelijk zo. Dat andere klopt echt niet.

De voorzitter:

Ik krijg de indruk dat de minister niet van zijn oordeel gaat afwijken.

Minister Bruins:

Nee voorzitter, ik heb net de motie ontraden. Ik heb in de eerste termijn gevraagd of mevrouw Agema iets specifieker kan zijn. Dan ga ik het even na en duik ik even in de casus. Dat heb ik graag voorgesteld. Dat was niet voldoende. Nu krijg ik een onderzoeksverzoek. Dat is allemaal veel te zwaar. Dat ga ik niet doen. Ik heb de zorgvuldigheid gehad om met OCW contact te hebben. Als dat niet in de prijzen valt, is misschien toch de beste weg om bij OCW nog eens navraag te doen. Ik heb een poging gewaagd.

De voorzitter:

We gaan naar de motie-Hijink op stuk nr. 327.

Minister Bruins:

Die verzoekt de regering om opleidingstrajecten te organiseren voor zeer ervaren zorgverleners die interesse hebben in een leidinggevende functie of bestuursfunctie. Die motie ontraad ik. Dit vind ik echt iets wat je als werkgever en werknemer onderling moet organiseren. Het is niet de regering die dat opleidingstraject organiseert.

In de motie-Dik-Faber op stuk nr. 333 wordt de regering verzocht, in overleg met zorginstellingen te komen tot specifieke opleidingsmogelijkheden voor Verzorgenden niveau 2, zodat zij behouden blijven voor de zorgsector. Die motie krijgt wat ons betreft oordeel Kamer. Zowel niveau 2 als 3 zijn belangrijk. Wij ondersteunen deze beweging. We zien instellingen die volop niveau 2 aanbieden. Maar er zijn ook opleidingsmogelijkheden voor niveau 2 en 3 heren en der in het land, maar niet overal. Daarom zullen wij zorginstellingen wijzen op de mogelijkheden die er zijn, zodat het breed navolging gaat vinden. Vanuit het SectorplanPlus kunnen we dit soort opleidingen financieel ondersteunen. Dus nogmaals: oordeel Kamer.

De voorzitter:

Het advies over de motie is oordeel Kamer, maar toch komt er nog een interruptie.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Ik ben er heel blij mee. Ik wilde melden dat mevrouw Van den Berg deze motie graag meeondertekent.

De voorzitter:

Dat noteren wij.

Minister Bruins:

Dat verandert de appreciatie niet, voorzitter.

De voorzitter:

U gaat zo nog verder met de motie. Ik heb de indruk dat de motie-Kerstens op stuk nr. 331 ook nog niet is behandeld. U bent naar de motie op stuk nr. 333 gegaan na die op stuk nr. 327. Van de motie op stuk nr. 331 heb ik nog geen appreciatie genoteerd.

Minister Bruins:

Voorzitter, dat is de motie die de regering verzoekt in de zorg een stagegarantie te realiseren waarmee wordt bereikt dat iedere student tijdens zijn of haar opleiding stage kan lopen. Die gaan we ontraden. Via regionale actieplannen sturen we aan op afspraken tussen werkgevers en zorginstellingen over voldoende stages. Het wordt nog een enorme klus en een stagegarantie realiseren is dus echt een brug te ver. Ik vrees dan dat we het tegenovergestelde bereiken en dat scholen bijvoorbeeld een numerus fixus gaan instellen. Dat moeten we niet hebben.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 335.

Minister Bruins:

De motie op stuk nr. 335 verzoekt de regering om voorstellen uit te werken hoe gestimuleerd kan worden dat artsen in opleiding in ieder geval een deel van hun opleiding bij een streekziekenhuis lopen. In eerste termijn heb ik gezegd dat ik een onderzoek op dat punt heb lopen en dat ik eerst dat onderzoek wil hebben voordat ik daar conclusies aan kan verbinden. Ik zou dus willen voorstellen om de motie aan te houden, voorzitter.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dat doen wij, voorzitter.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Van den Berg stel ik voor haar motie (29282, nr. 335) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister Bruins:

Voorzitter, dan tot slot de motie op stuk nr. 336. Die motie verzoekt de regering in kaart te brengen hoe sociale innovatie bevorderd kan worden. Die motie zouden we "oordeel Kamer" mee willen geven. Ik zie dat als een aansporing om te kijken wat er bijvoorbeeld mogelijk is om met jobcarving of taakherschikking aan de slag te gaan.

De voorzitter:

Hiermee zijn we gekomen aan het einde van de tweede termijn van de zijde van de regering en ook aan het einde van het debat over het actieprogramma Werken in de Zorg.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

De stemmingen over de moties zijn aanstaande dinsdag.

Ik dank de bewindspersonen voor hun komst naar de Kamer en de collega's voor het debat.