

Vergaderjaar 2022–2023

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 508

VERSLAG VAN EEN COMMISSIEDEBAT

Vastgesteld 6 februari 2023

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 18 januari 2023 overleg gevoerd met mevrouw Helder, Minister voor Langdurige Zorg en Sport, over:

- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 1 juli 2022 inzake instroom medische vervolgopleidingen 2023 (Kamerstuk 29 282, nr. 473);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 17 augustus 2022 inzake reactie op verzoek commissie over de brief van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Tandheelkunde (KNMT) inzake commentaar ten behoeve van het commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (Kamerstuk 29 282, nr. 483);**
- **de brief van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 26 augustus 2022 inzake reactie op verzoek commissie over het FNV-rapport Meldpunt Long COVID voor medewerkers in de sector Zorg en Welzijn;**
- **de brief van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 30 september 2022 inzake programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & welzijn (programma TAZ) (Kamerstuk 29 282, nr. 485);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 7 november 2022 inzake wijziging structuur postacademische beroepen psychologische zorg (Kamerstuk 29 282, nr. 487);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 22 november 2022 inzake proces oplossingsrichtingen tandartsentekorten (Kamerstuk 29 282, nr. 488);**
- **de brief van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 30 november 2022 inzake antwoorden op vragen commissie over het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & welzijn (programma TAZ) (Kamerstuk 29 282, nr. 485) (Kamerstuk 29 282, nr. 489);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 13 december 2022 inzake stand van zaken beleid medische technologie in de gezondheidszorg (Kamerstuk 32 805, nr. 153);**

- **de brief van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 13 december 2022 inzake reactie op verzoek commissie over de petitie van FNV Zorg & Welzijn: Zorg voor onze toekomst. Investeer in de arbeidsmarkt zorg (Kamerstuk 29 282, nr. 490);**
- **de brief van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 16 december 2022 inzake zorgmedewerkers met langdurige postcovidklachten (Kamerstuk 25 295, nr. 1987);**
- **de brief van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport d.d. 12 januari 2023 inzake reactie op verzoek commissie over een nulmeting voor het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & welzijn (TAZ) in verband met arbeidsmarktbeleid in de zorg (Kamerstuk 29 282, nr. 492).**

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

De voorzitter van de commissie,
Smals

De griffier van de commissie,
Esmeijer

Voorzitter: Smals
Griffier: Witzke

Aanwezig zijn twaalf leden der Kamer, te weten: Agema, Van den Berg, Ellemeet, Hijink, Van den Hil, Mohandis, Paulusma, Van der Plas, Pouw-Verweij, Sylvana Simons, Smals en Van der Staaij,

en mevrouw Helder, Minister voor Langdurige Zorg en Sport.

Aanvang 13.32 uur.

De voorzitter:

Goedemiddag, collega's en mensen op de publieke tribune. Er is een plenair debat bezig. Daarbij zijn veel van de woordvoerders aanwezig die hier ook bij willen zijn. Dat loopt ietsje uit. Om ze enigszins tegemoet te komen, stellen we het begin van dit debat een kwartier uit. We beginnen wel echt precies om 13.45 uur.

De vergadering wordt van 13.32 uur tot 13.45 uur geschorst.

De voorzitter:

Goedemiddag. Het is 13.45 uur, en ik had beloofd om precies om 13.45 uur te beginnen. Dit debat duurt tot 17.30 uur. Omdat er aansluitend weer een ander VWS-debat is, wil ik ook echt aan die eindtijd vasthouden. Elke fractie heeft vier minuten spreektijd. Om te beginnen krijgt iedereen in totaal vijf interrupties. Als blijkt dat het in de tijd kan, dan kunnen we op een later moment nog beslissen om meer interrupties toe te staan. «In totaal» betekent dus zowel voor de Minister als voor elkaar.

Aan mijn linkerkant zitten meneer Mohandis van de PvdA, mevrouw Ellemeet van GroenLinks, mevrouw Van der Plas van BBB, mevrouw Pouw-Verweij van JA21, mevrouw Van den Hil van de VVD, mevrouw Paulusma van D66, mevrouw Simons van BIJ1, meneer Van der Staaij van de SGP en mevrouw Agema van de PVV. Ik verwacht nog een of twee collega's. Volgens mij heb ik de belangrijkste dingen nu gemeld, en kunnen we zo snel mogelijk beginnen.

Dan geef ik graag het woord aan meneer Mohandis voor zijn eerste termijn.

De heer Mohandis (PvdA):

Voorzitter, dank u wel. Het is goed dat we met elkaar over het arbeidsmarktbelevingsvraagstuk in de zorg spreken. Dat doen we regelmatig in andere debatten, maar hopelijk staan we er in dit debat iets langer bij stil. Voorzitter. Het zal geen verrassing zijn: helaas willen steeds minder mensen werken in de zorg. Het ziekteverzuim groeit. Ik kan allerlei andere zaken noemen – die zijn vast en zeker bekend – die we helaas vaak moeten lezen in de media. Het allergrootste wat er nog eens bij komt dit jaar – dat zien we nu al – is het niet kunnen rondkomen. Mensen met een gemiddeld contract in de zorg kunnen niet meer rondkomen. Met name in de langdurige zorg zien we dat het sterkst.

Gisteren hebben diverse beroepsorganisaties ons een achtpuntenmanifest aangeboden. Ik ben heel erg benieuwd, voor zover dit bekend is bij de Minister, hoe zij dat ziet. Wat ons betreft staan er ook wel een paar grote, cruciale zaken in. Die moeten snel opgepakt worden. De lonen lopen echt achter op de marktontwikkeling. We zien ook dat de tarieven niet dekkend zijn als het gaat om het begeleiden van stagiaires en jonge medewerkers. We hebben daar bij de begroting ook al naar gevraagd. Het gaat om het op peil houden van de instroom. Als jonge mbo'ers voor de zorg kiezen, dan zien we nog te vaak dat ze na twee jaar weer weggaan. Dat gebeurt om allerlei redenen. Vaak gaat het om inkomen, om ontwikkeling of om regie hebben op het beroep. Wij zijn ook heel erg benieuwd hoe de

Minister deze noodklok duidt. Ik heb het manifest voor me liggen. Als het niet bekend is bij de Minister, dan wil ik het ook best wel aan haar overhandigen. Het zijn voor ons punten waar we snel mee aan de slag moeten. Graag een reactie.

Voorzitter. Tijdens de coronaperiode is er breder ingezet om zijinstromers aan de slag te laten gaan in de zorg. We zien nu het programma TAZ. Ook in het IZA staat het een en ander. Ik ben heel erg benieuwd wat de goede ervaringen zijn om die programma's voort te zetten. We zien gewoon dat het piept en kraakt.

Een ander punt waar veel zorg over is, is het aantal zzp'ers. Het gaat dan ook om de manier waarop deze groep zich manifesteert in de zorg. Het aantal zzp'ers neemt fors toe. Daar liggen verschillende oorzaken aan ten grondslag. We horen het vaakst: ik heb meer vrijheid en ik kan meer verdienen. Daarom is het zo belangrijk om serieus naar de eerste punten van het manifest te kijken. Aan de andere kant zien we ook dat bijvoorbeeld Buurtzorg Nederland heeft gezegd: wij gaan niet wachten op het kabinet; wij gaan nu alles op alles zetten om het in te dammen. Ik ben dus heel erg benieuwd wat de Minister gaat doen om heel concreet en serieus werk te maken van het terugdringen van het aantal zzp'ers. We lezen nu vooral dat er gewacht gaat worden tot 2025. Er is namelijk nog een moratorium als het gaat om het handhaven van zzp'ers. De Wet DBA wordt op dat punt gewoon niet uitgevoerd. Graag een reactie op de vraag hoe snel we daarmee aan de slag kunnen in de zorg. Het is namelijk nodig om zekerheid en stabiliteit te realiseren.

Voorzitter. Gezien het aantal minuten ga ik snel door naar het punt van long covid. Ook dat staat hier geagendeerd. Wij vinden dit echt een gênante vertoning. Alles wat ik tot nu toe lees, gaat over de cao-tafel. Men zegt: kom er aan die cao-tafel maar uit. Ik vraag me af of dit het signaal moet zijn naar al die medewerkers die zich uit de naad hebben gewerkt tijdens de hele coronaperiode. Is het nou gewoon jaren wachten op een cao-tafel? Is dit nou wat de Raad van State zegt over morele verantwoordelijkheid? Graag een toelichting op de houding. Welk signaal geeft het kabinet hiermee af? Er is heel veel onzekerheid. Men weet niet wat ze krijgen. Men weet niet wat ze kunnen verwachten. Wij vinden dat het kabinet echt een stap naar voren moet zetten en met een collectieve regeling moet komen die helder is, die tastbaar is en die zeker is en het niet moet afschuiven op de cao-tafel. Wij snappen dat FNV en CNV daardoor denken: zo weinig loonruimte, dit pikken wij niet. Wij zijn echt bang dat dit weer jaren gaat duren. Ik ben echt benieuwd hoe het kabinet dit ziet.

Tot nu.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Er is een vraag van mevrouw Simons. Welkom nog aan meneer Hijink van de SP en mevrouw Van den Berg van het CDA. Ook voor hen: we hebben afgesproken, omdat de tijd kort is, vijf interrupties totaal, dus op elkaar en op de Minister. Dus geen tien, maar vijf. Meneer Mohandis was al aan het eind van zijn spreektijd, maar hij heeft wel een vraag van mevrouw Simonis. Mevrouw Simons, sorry.

Mevrouw **Sylvana Simons** (BIJ1):

Dank u wel, voorzitter. Geen probleem. Ik denk dat mijn naam bij veel mensen bekend is. Ik zou aan mijn collega, de heer Mohandis, willen vragen of hij zich, net als BIJ1, zorgen maakt over het feit dat die cao-onderhandelingen voor veel mensen überhaupt te laat komen, dat veel van de mensen die het betreft op dat moment geen werknemer meer zullen zijn. Ik vraag me af of de heer Mohandis die zorg deelt en vindt dat juist daarom haast geboden is.

De heer **Mohandis** (PvdA):

Zeker. De frustratie, die u ook kunt merken in mijn betoog, is vooral dat onderhandelen en wachten op een cao-akkoord gewoon heel lang gaat duren. We hebben hier te maken met een groep die de zorg al heeft verlaten. Ook in eerdere debatten is gezegd: ga maar eens na hoe groot de groep is. Ik heb het niet eens gehad, ook gezien de beperkte spreektijd, over andere sectoren waar dit speelt. Als we focussen op de zorgsector, is het zeker een zaak dat werkgevers iets doen, maar het lijkt nu heel erg afschuiven. Als wij het Raad van Stateadvies goed lezen, doet het kabinet alsof het dat overneemt door te zeggen: wij komen nu met een eerste stap. Het is geen stap. Het is afwachten wat andere partijen doen. Wij hadden echt gehoopt dat het kabinet, lezende advies, zelf een ruime stap naar voren had gedaan gezien de uitzonderlijke situatie waarin deze mensen hebben gewerkt. Dat vraagt om een uitzonderlijke aanpak en dat missen wij. Wij vinden dit een vrij Haagse benadering, zou ik willen zeggen. Dat is jammer, want er is gewoon een groep die nu kijkt en denkt: waarom zou ik me weer inzetten als dit de afdrank is van hoe de regering omgaat met ons?

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Ellemeet, gaat uw gang.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Ik was afgelopen vrijdag op werkbezoek in Amsterdam bij een ouderenzorginstelling, waar eigenlijk alle andere ouderenzorginstellingen van Amsterdam ook aanwezig waren, en ik schrok me kapot. Deze organisaties laten hun eigen werknemers in het verpleeghuis douchen. Ze laten ze eten in het verpleeghuis, omdat ze zelf hun eten niet meer kunnen betalen. Het eten dat over is, wordt meegeven aan de zorgverleners. En ondertussen is er in Amsterdam bij 35% van de werknemers loonbeslag gelegd. Een derde van de werknemers kan niet rondkomen.

Onze zorgverleners verdienen te weinig om te kunnen leven en daardoor komen we in een negatieve spiraal. Het levert de medewerkers veel te veel stress op waardoor het verzuim hoger wordt en de werkdruk weer verder stijgt. Medewerkers kiezen ervoor om dan maar als zzp'er te gaan werken: geen verzekering en geen pensioen, maar je kan tenminste je boodschappen doen. Maar het leidt ook tot een hogere werkdruk voor het vaste personeel dat overblijft. Die hogere werkdruk leidt er weer toe dat mensen ervoor kiezen om toch ook als zzp'er te gaan werken. Dat leidt weer tot hoger verzuim, enzovoorts, enzovoorts. Ik ben dus ook helemaal niet verbaasd dat het aantal zzp'ers in de zorg zo snel stijgt.

Voorzitter. Ik wil de Minister vragen om de ova-ruimte uit te breiden, zodat er ten minste genoeg geld is om de lonen te compenseren voor de inflatie. Ook aan het hoge loonbeslag moeten we iets doen. Ik vind het heel erg cru dat het heel vaak de zorgverzekeraar is die de schuldeiser is. Dan werk je in de zorg, maar verdien je niet genoeg geld om je eigen zorgverzekering te kunnen betalen. En wat doen de zorgverzekeraars? Die leggen een boete op van 20%, terwijl het wettelijk ook mogelijk is om een boete van 10% op te leggen. Ik vraag de Minister of zij het met mij eens is dat dit totaal onacceptabel is en dat we die boete op zijn minst naar beneden moeten brengen naar die 10%.

Voorzitter. Voor veel zzp'ers is het een bewuste keus, maar in de zorg is er ook vaak sprake van schijnzelfstandigheid. Daarvoor is in oktober 2021 al de motie-Maatoug/Van Dijk met algemene stemmen aangenomen, maar de uitvoering daarvan laat nog steeds op zich wachten. Hoe staat het daarmee? Is de Minister bereid om samen met de Minister van Sociale Zaken een plan te maken om de explosieve toename van het aantal zzp'ers het hoofd te bieden? Dit probleem is zo groot dat daar ook de expertise van het Ministerie van Sociale Zaken voor nodig is. Graag een reactie.

Voorzitter. Hetzelfde geldt voor mantelzorgers. Met de enorme krapte op de arbeidsmarkt zullen er helaas meer taken neerkomen bij de mantelzorger, maar ons fiscale stelsel straft mantelzorgers in plaats van dat ze worden beloond. Daarom zou ik de Minister willen vragen of zij een plan kan maken om mantelzorgers te belonen voor het werk dat zij doen, door bijvoorbeeld langer en beter betaald mantelzorgverlof. Als je mantelzorg financieel aantrekkelijk maakt, kunnen we mogelijk ook de vitale ouderen – we hebben een heel grote groep 65-plussers die nog heel veel kunnen en die graag wat willen doen, maar die niet ingezet kunnen worden om allerlei fiscale redenen – verleiden om een steentje bij te dragen.

Voorzitter, de huisartsen. Het is een groep die het ontzettend zwaar heeft. Ze kunnen het bijna niet bolwerken. Ik vraag de Minister of het nou verstandig is om het aantal opleidingsplekken niet verder op te hogen. Zijn daar goede redenen voor? Het advies is namelijk een ander. Het grootste tekort zit natuurlijk in de vaste huisartsen. Wat wil de Minister eraan doen om dat aantrekkelijker te maken? Er zijn allerlei redenen waarom huisartsen niet voor een vast verband kiezen. Wat gaat zij daaraan doen?

Voorzitter, ten slotte zeggenschap. Dat is een onderwerp dat mij aan het hart gaat. Als je de bestuurders mag geloven, is dat eigenlijk allemaal prima geregeld, maar dat staat in schril contrast met het onderzoek, de peiling, die gedaan is door V&VN. Daarin zien we dat de organisaties hun eigen organisatie weliswaar een 6,7 geven, maar dat de zorgverleners het, als je ze vraagt hoe het is gesteld met de zeggenschap, slechts een 5 geven. Dat is een heel duidelijk signaal dat dat gewoon nog niet goed geregeld is. Binnenkort zal natuurlijk het initiatiefwetsvoorstel van mijzelf en de VVD dat is aangenomen van kracht worden. Dat is ontzettend belangrijk, maar we zullen meer moeten doen dan een wet. Ik vraag de Minister welk tandje zij bij gaat zetten om van die 5 naar een 6, naar een 7, naar een 8 te gaan.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Ellemée. Dan is het woord aan mevrouw Van der Plas.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Dank u wel, voorzitter. Het punt van de zzp'ers laat ik even liggen, want dat hebben de heer Mohandis en mevrouw Ellemée al benoemd.

Voorzitter, burgers in Nederland en speciaal alle zorgverleners. Wie wil er nog werken in de zorg? Zorgverleners moeten knokken voor erkenning, moeten knokken voor loon en als je frontstrijder was tijdens covid, moet je ook nog knokken voor compensatie omdat de overheid van jou vroeg om de zorg over te nemen te houden zonder dat je beschermingsmiddelen kreeg en je nu met postcovid zonder baan, zonder voldoende inkomen en zonder behandeling zit. Ja, een schandelijke behandeling, door onze overheid. Los het maar op aan de cao-tafels. Dat werd ook al genoemd door de heer Mohandis. Veel mensen hebben niet eens meer een baan. Je schaamt je echt kapot als je de brief van 16 december van de Minister hierover leest. Ik wil graag een reactie van de Minister op het eigen handelen en op het feit dat de betrokkenen nu een kort geding hebben aangespannen. Waarom worden deze mensen niet normaal geholpen? We zijn potverdorie drie jaar verder.

Voorzitter. Vorig jaar waren er 56.000 vacatures in de zorg. De Minister heeft haar ambities neergelegd in het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg, het TAZ. Het doel is dat maximaal een op de zes werkenden werkzaam is in de zorg. Ik vind dat raar, want het houdt helemaal geen rekening met de ontwikkelingen in de demografie en de ontwikkelingen in de zorgvraag. Het programma leunt sterk op innovatie en arbeidsbesparing. Als ik kijk naar de resultaten van het programma

(Ont)Regel de Zorg, denk ik niet dat we op het goede spoor zitten. Want voor elke regel die we afschaffen, lijken er twee terug te komen, vaak opgelegd door de zorgverzekeraar. Vinkjes zetten totdat je een ons weegt, er helemaal uren van wordt, terwijl je wilt doen waar je zorgverlener voor bent geworden: mensen helpen, mensen verplegen en mensen verzorgen. Wanneer slaat de Minister met de vuist op tafel bij de zorgverzekeraars, die nota bene ook nog eens vinden dat zorgverleners zelf de administratieve lasten moeten verminderen? Hoe bizar is dat als je als zorgverzekeraar zelf de druk veroorzaakt?

Voorzitter. We weten nu al dat er ontzettend veel medisch personeel te kort is en dat dit tekort gaat oplopen. Waarom investeert de Minister niet in opleidingsplaatsen? De Minister laat het Capaciteitsorgaan een advies uitbrengen en zegt daarna doodleuk: ja, maar dat gaan we niet doen, want er is geen geld voor. Neem de opleidingsplaatsen voor artsen in de jeugdgezondheidszorg fase 2. Volgens Capaciteitsorgaan moet het aantal opleidingsplaatsen van 45 naar 185. De Minister geeft aan dat daar geen geld voor is en dat er niet voldoende geschikte kandidaten voor te vinden zijn. Spreken we dan hier niet over een kip-eiverhaal, vraag ik de Minister. Wat betekent «niet geschikt»? Moet daar dan niet nog eens naar worden gekeken?

Voorzitter. Ik vind het onvoorstelbaar dat we steeds praten over tekorten aan personeel, maar dat we personeel helemaal niet gaan opleiden. Dan kan je wel stoppen, wat mij betreft. Naast de jeugdartsen trekken ook de tandartsen aan de bel, de huisartsen, de specialisten ouderengeneeskunde, de bedrijfsartsen et cetera. De Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen begrijpt de berekening van het Capaciteitsorgaan niet. Ze hebben een eigen berekening gemaakt waaruit blijkt dat er niet 42, maar minimaal 72 spoedeisendehulpartsen per jaar moeten worden opgeleid. Het Capaciteitsorgaan laat daarop weten dat ze begrip hebben voor het standpunt van de vereniging, maar dat men bij de Tweede Kamer moet zijn. Moeten wij hier in de Tweede Kamer dan gaan discussiëren over het aantal opleidingsplaatsen per opleiding? Moeten wij dan het werk gaan doen van het Capaciteitsorgaan? Waarom gaan zijn niet gewoon niet in overleg en luisteren naar de argumenten van de artsen? Waarom investeren we niet daar waar het nodig is? Door te weinig mensen op te leiden, garanderen we personeelstekorten. Graag een reactie van de Minister.

Voorzitter. Ik wil nog ook nog verzoeken om bij de toedeling van opleidingsplaatsen de woonplaats of de plaats van herkomst van de student mee te wegen. Betere regionale spreiding dus, dit omdat artsen vaak teruggaan naar het gebied waar ze vandaan komen, terwijl een arts uit bijvoorbeeld Amsterdam niet zo snel aan de slag zal gaan op het platteland in Zeeland.

De voorzitter:

Rondt u af, mevrouw Van der Plas?

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Ja, ik ga afronden. Graag een reactie van de Minister hierop.

Ten slotte, voorzitter. ActiZ is uit het overleg rondom TAZ gestapt en ik begrijp hun beweegredenen. ActiZ stelt dat het, zolang de loonkloof niet wordt aangepakt, niet zo veel zin heeft om verder te praten over bijvoorbeeld het behoud van medewerkers. De arbeidsschaarste zal alleen maar groeien in Nederland en dat betekent dat de sectoren met de laagste lonen de minste mensen zullen trekken.

De voorzitter:

Dat was het einde?

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Ook daarop graag een reactie van de Minister.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Pouw-Verweij namens JA21.

Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):

Dank u wel, voorzitter. Ik zet even een wekker om ervoor te zorgen dat ook ik binnen de vier minuten blijf.

Voorzitter. Arbeidsmarktbeleid in de zorg veronderstelt dat de politiek de markt kan sturen.

De voorzitter:

Mevrouw Van der Plas, zou u uw microfoon uit kunnen zetten? Dank u wel.

Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):

Waarom zouden we anders dit debat voeren? We kunnen ons zo blind-staren op arbeidsmarktbeleid dat we uit het oog verliezen dat we een afgeleide discussie voeren. Daarom begin ik met de constatering dat het werkelijke probleem niet de arbeidsmarkt is, maar de zorg. Als zorg en welzijn aantrekkelijk zouden zijn om in te werken, hoefden we geen uren over arbeidsplaatsen en arbeidsvoorwaarden te praten. We zouden dit debat rustig «noodgrepen banen in de zorg» kunnen noemen. De wens tot een intensief arbeidsmarktbeleid klinkt als het piepen van de kanarie in de kolenmijn van zorg en welzijn. Ik durf hier te zeggen dat een sector die gewoon aantrekkelijk is al dat beleid, die onderzoeken en die moties niet nodig heeft. Probeer werken in een omgeving waarin patiënten en cliënten worden verwaarloosd maar eens prettig te maken. Wat is er fijn aan werk waarin bezoekers van jou als verpleegkundige of dokter een patiënt willen maken? Daar debatteren we vanavond over. Kan de Minister bevestigen dat het beste arbeidsmarktbeleid in de zorg is om te voorkomen dat de sector voortdurend onder druk staat en wordt uitgehold?

Voor goed arbeidsmarktbeleid moeten we breder kijken dan alleen naar arbeidsvoorwaarden en arbeidsomstandigheden. Daarmee kom ik meteen bij een vast punt van JA21: de strijd tegen voortwoekerende en verstikkende bureaucratie, de strijd voor erkenning en waardering van de professionaliteit van medewerkers in de zorgsector. Vorige week werden we geconfronteerd met het bericht dat stervende patiënten in hun eigen ontlastingsliggen. Het is te verschrikkelijk voor woorden. In dit land sluiten patiënten voor het laatst hun ogen terwijl ze liggen te creperen in hun eigen drek. We kunnen het over salaris hebben en we kunnen spreken over programma's, maar wat heeft het voor zin als we met elkaar deze mensonwaardige situatie ook maar een dag laten voortbestaan?

Dit debat gaat over arbeidsmarktbeleid. Dan kan ik wel zeggen dat patiënten die verstoken van zorg sterven als gevolg van administratieve rompslomp voor de volle honderd procent een kwestie is van arbeidsmarktbeleid. De beroepsvereniging van verzorgenden en verpleegkundigen stelt dat het zorgmedewerkers regelmatig veel moeite kost om aan de noodzakelijke hulpmiddelen te komen. Als je zo moet werken, als je zo wordt gefrustreerd, dan gaat het niet meer om salaris of ruimte voor persoonlijke groei. Dan gaat het om de kern van je professionele bestaan, het hart van je betrokkenheid als medewerker in de zorg. Minister, wat gaat u doen, vraag ik via de voorzitter, om dit soort schrijnende bureaucratie snel te beëindigen? Hoe staat de Minister tegenover een online-zwartboek met een snelle aanpak van de urgente situaties?

Aansluitend kom ik op het salaris. In reactie op een notitie van de FNV verzucht het kabinet dat de salarisoniveaus een terugkerend onderwerp van debat zijn. De volgende vraag die ik aan de Minister stel, betreft de

precieze rol van de overheid bij dat salaris, de rol aanvullend op de jaarlijkse overheidsbijdrage aan de arbeidskostenontwikkeling. Ik zet het maar zo scherp mogelijk neer. Moet de overheid volgens de Minister een actieve rol vervullen bij de lonen in zorg en welzijn? Hoort de overheid naast de bonden plaats te nemen aan de onderhandelingstafel? Is het de rol van de overheid om druk te zetten op werkgevers om salarisverhogingen af te dwingen? Dit wil ik graag weten, want dan hebben we van de Minister alvast een indicatie gekregen van wat zij gaat doen om tegemoet te komen aan de wens om de salarissen te verhogen.

Het punt salaris verbreed ik naar het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & welzijn. De Minister belooft te gaan werken aan de uitwerking van het programma. JA21 vindt het een prima gedachte om met harde voorwaarden, afspraken en resultaten te werken. Kan de Minister toelichten hoe ervoor wordt gezorgd dat de uitkomst van de monitoring tot een aanpassing leidt, zodat ook echt anders gaat worden gewerkt in die gevallen waarin wordt geconstateerd dat aanpassing nodig is? De achtergrond van mijn vraag is dat ik vrees voor een nieuw circuit van circulaires en regelingen. Ik verwijs nog een keer naar de schrijnende voorbeelden, in een jaar dat nog geen week oud is, van patiënten en zorgverleners die lijden onder bureaucratie. Liever adequate actie dan bergen beleid!

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Pouw. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Van den Hil namens de VVD.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Voorzitter, dank je wel. Het is belangrijk dat we stappen gaan zetten om de arbeidsmarkt van de zorg toekomstbestendig te maken. Ik wil dat in dit debat doen langs de lijnen van het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & welzijn. De prioriteit zal daarbij liggen op gaan van zorg naar gezondheid en goed werkgeverschap. Daarnaast vindt de meeste zorg buiten het ziekenhuis plaats en is focus hierop belangrijk. Allereerst de innovatieve werkvormen. Er zijn gelukkig al vele mooie voorbeelden in verschillende regio's. Hoe wordt hierbij geborgd dat men van elkaar leert en dat de prioriteit ligt op het gaan van zorg naar gezondheid? Een door de VVD ingediende motie over innovatieve geneesmiddelen zou uitgevoerd zijn, maar ik krijg signalen dat het lastig is concrete projecten van de grond te krijgen en dat er gebrek is aan regie. Hoe gaat de Minister dit vlot trekken? En hoe gaat de Minister in algemene zin zorgen dat bij het implementeren van innovaties op de werkvloer de vrijblijvendheid eraf gaat, zodat ze concreet vorm kunnen krijgen?

Voorzitter. Goed werkgeverschap is cruciaal. Ik gaf het al aan. Het gebeurt nog vaak dat medewerkers aangeven meer te willen gaan werken, maar dat dit niet mogelijk is. Hoe gaat de Minister zorgen dat werkgevers hiervoor wel hun verantwoordelijkheid nemen? Hoe staat het met de uitvoering van de aangenomen motie over een werkagenda voor goed werkgeverschap in de zorg? En hoe staat het met de uitwerking van de meerurenbonus?

Om iedereen naar zijn of haar kunnen in te zetten is taakherschikking belangrijk. Regelmatig blijkt echter dat dit door artsen zelf tegengehouden wordt. Hoe gaat de Minister dit meer stimuleren? Daarnaast loopt er al langere tijd een onderzoek naar het lijkschouwen door physician assistants om zo de forensische artsen, waar een groot tekort aan is, te ontlasten. Wat is de stand van zaken?

Voorzitter. Dan over zorgmedewerkers met langdurige postcovidklachten. De Kamer heeft het advies van de Raad van State gekregen en het voornemen van het kabinet om met werkgevers te kijken naar een

regeling voor zorgmedewerkers met langdurige postcovidklachten, met daarbij een bijdrage van het kabinet. De Kamer spreekt hier binnenkort over met de Raad van State. Kan de Minister aangeven hoe dit proces loopt en hoe we de pas erin gaan houden? Er wordt op verschillende manieren ondersteuning geboden aan zorgmedewerkers met postcovidklachten, maar hoe wordt gewerkt aan een samenhangende aanpak? En kan de Minister ook aangeven hoe medewerkers met postcovidklachten, die wellicht weer aan het werk willen, nu ondersteund en begeleid worden? Welke inzet wordt hierop gepleegd?

Tot slot de lijn «leren en ontwikkelen». Vorige week is het Capaciteitsorgaan met nieuwe ramingen gekomen. Kan de Minister garanderen dat ze de ramingen volgt? Zo heeft de Minister aangeven dat de ramingen ten uitvoer gebracht gaan worden, bijvoorbeeld zodra de ramingen voor het opleiden van een aantal tandartsen er zijn. Wat de VVD betreft is het tijd voor actie op dit dossier, zo ook betreffende de aangenomen motie voor een mogelijke extra opleiding tot tandarts. Ik vraag maar concreet: wat is het tijdspad van de uitvoering?

In algemene zin moeten we meer aandacht hebben voor en prioriteit geven aan het opleiden van mensen voor beroepen buiten het ziekenhuis. Dat moeten we doen aan de hand van de ramingen van het Capaciteitsorgaan en door bekendheid te geven aan deze beroepen. Ook ontbreken er wat beroepen en worden deze nog anders gefinancierd, bijvoorbeeld de jeugdverpleegkundige hbo. Kan de Minister hierop een reactie geven? Afsluitend wil ik hierbij de Minister oproepen te onderzoeken of het mogelijk is om op meer plaatsen in Nederland physician assistants op te leiden. Zo weet ik bijvoorbeeld dat de Hogeschool Zeeland hier belangstelling voor heeft. Ook zou het mooi zijn als physician assistants hun opleiding gedeeltelijk digitaal kunnen volgen. Hoe kunnen wij dit beter vormgeven?

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Hil. U heeft een aantal vragen, in ieder geval van meneer Hijink, mevrouw Van der Plas en meneer Mohandis. Eerst meneer Hijink, gaat uw gang.

De heer Hijink (SP):

Ik zou mevrouw Van den Hil willen vragen of het nou niet eens een keer tijd wordt dat ook de VVD achter de zorgverleners gaat staan die nog steeds te lijden hebben onder hun langdurige covidklachten, die niet kunnen werken en die hun baan, hun inkomen en hun gezondheid hebben verloren. De Minister wijst naar de sociale partners. Maar moet nou na tweeënhalve jaar niet ook echt een keer bij de VVD het gevoel ontstaan van: o ja, wacht eens, misschien heeft de overheid ook een verantwoordelijkheid in het beschermen van deze mensen? Dat is niet gelukt in de eerste maanden van de crisis. Dan zou de Minister nu toch op z'n minst over de brug moeten komen met geld voor de mensen die nu zo zwaar in de shit zitten? Het wordt toch een keer tijd dat de VVD zich daar druk om gaat maken?

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Het antwoord is ja, want daar staat de VVD achter. Die zak geld is er. Die wordt misschien alleen niet belegd op de manier die meneer Hijink aangeeft, maar die gaat via de werkgevers naar de zorgmedewerkers op de manier die de Raad van State aangeeft. Dat was ook het advies van de Raad van State. Volgens mij is het antwoord dus gewoon ja.

De heer Hijink (SP):

Ik heb het niet over de Raad van State; ik heb het over het kabinet en over de VVD. Deze zorgverleners zijn niet geholpen met de oplossing die de

Minister nu heeft bedacht, namelijk: kieper het maar over de schutting bij de sociale partners. Daar is geen zorgverlener mee geholpen. Zouden ze er wel mee geholpen zijn, dan was er nu ook geen rechtszaak aangespannen, toch? Ik zou dus van de VVD willen weten wat de VVD nou gaat doen om de groep die al zo lang op een oplossing wacht en die nu weer met een kluitje het riet in wordt gestuurd, te ondersteunen en te helpen. Daar zou u zich druk om moeten maken.

De voorzitter:

Dank u wel. Dat zegt u dan natuurlijk via de voorzitter. Mevrouw Van den Hil.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Moet ik misschien even wachten vanwege de bel?

De voorzitter:

Wat u wil. Waarom gaat die bel zo lang? Mevrouw Van den Hil, gaat uw gang.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Ik denk dat ze de VVD niet willen horen, want de bel gaat nu opnieuw.

De voorzitter:

Ondertussen wordt uitgezocht wat deze bel betekend heeft. Mevrouw Van den Hil, gaat u verder met uw antwoord, alstublieft.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

De VVD wil zeker dat ernaar gekeken wordt – ik stel de diverse vragen ook niet voor niks – maar de VVD wil ook dat dit gebeurt volgens het pad dat hier in Nederland normaal is, namelijk via de werkgever. Dat de overheid dan een zak geld ter beschikking stelt, daar ben ik op zich heel tevreden en blij mee. Dat doet de Minister nu ook. Vervolgens moet dat conform het advies van de Raad van State afgehandeld worden, zoals het hoort en zoals we dat in een rechtsstaat als Nederland horen te doen, denk ik.

De voorzitter:

Dank u wel. Meneer Mohandis. Nee, mevrouw Van der Plas was eerst. Mevrouw Van der Plas, gaat uw gang.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Ik wil daar toch nog wel even op verdergaan, want ik hoor toch weer een hele hoop technocratisch gedoe over processen en een soort lichte vragen aan de Minister. Gisteren heb ik een apart debat aangevraagd over deze kwestie. De hele oppositie was daarvoor en de hele coalitie was daartegen, want hier in dit commissiedebat zou het allemaal aan de orde komen. Dan stelt de VVD mij wel heel erg teleur door een soort plichtmatige vragen te stellen. Er wordt gezegd: er wordt een zak geld ter beschikking gesteld. Nou, sorry, maar dat vind ik dus gewoon echt een schoffering van de mensen over wie we het hebben. «Er wordt een zak ter beschikking gesteld.» Alsof die mensen op een zak geld zitten te wachten. Ik zou toch aan mevrouw Van den Hil willen vragen om eens een goede reactie te geven op de brief van de Minister van 16 december, waarin inderdaad gewoon alles over de schutting van de cao-tafels wordt gegooid. Dat gebeurt terwijl belofte na belofte aan deze mensen is gedaan en zij eigenlijk in heel veel gevallen niks meer hebben. Hoe kan mevrouw Van den Hil het dan verantwoorden dat hiermee eigenlijk op een soort technocratische manier wordt omgegaan, terwijl die mensen dan gewoon echt in de shit zitten? Sorry voor dat woord.

De voorzitter:

Dank u wel. Wat is uw vraag?

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Van de grootste partij van Nederland en de grootste partij in de coalitie mag je toch verwachten dat er op dit punt gewoon leiderschap getoond wordt.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Ik ga proberen dat leiderschap te tonen, maar wat er ook mee te maken heeft, is dat je in Nederland in een rechtsstaat woont waarin we dingen met elkaar bedacht hebben om uit te voeren. Dan hebben we een advies van de Raad van State, een Minister die daar vervolgens mee aan de slag gaat en probeert om, wat ik goedvind, die zorgmedewerkers, waar ik zelf op dat moment onderdeel van was, op de juiste wijze toch tegemoet te komen. Het gaat niet alleen om geld, zoals mevrouw Van der Plas op Twitter zette, maar ook om het begeleiden van werk naar werk. Daar hebben wij ook moties over ingediend. Het gaat dus wel verder dan alleen maar de compensatie van de zorgmedewerkers. Ik denk dat ik juist de verantwoordelijkheid neem door het op de juiste wijze op deze manier te doen. Ik wacht natuurlijk af waar de Minister later mee komt. Ik vraag ook niet voor niks om dat proces, want dit moet niet weer jaren en ook geen maanden gaan duren. Ik ben het met mevrouw Van der Plas eens dat daar voortgang in moet blijven, maar dat moeten we wel op de juiste wijze doen.

De **voorzitter**:

Heeft u nog een interruptie, mevrouw Van der Plas? Ja? Dat is uw tweede vraag van de vijf. Gaat uw gang.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Natuurlijk wil ik daar nog op reageren. Mevrouw Van den Hil zegt: we leven in een rechtsstaat. Ja, we leven inderdaad in een rechtsstaat. De overheid is er voor de burgers en niet andersom. Dat heeft de Nationale ombudsman meerdere keren gezegd. De Nationale ombudsman geeft het kabinet gewoon een dikke onvoldoende voor het eigen handelen. Dat blijkt ook nu weer. De overheid heeft in de eerste coronagolf van deze mensen gevraagd om de zorg overeind te houden. Er waren geen beschermingsmiddelen beschikbaar. Die mensen hebben dat gedaan. Ik krijg nog steeds pijn in mijn buik als ik dat applaus weer zie van «we gaan weer klappen, wat een helden en allemaal hartjes en allemaal dit en allemaal dat», terwijl die mensen nu gewoon thuiszitten en totaal niet geholpen worden. Dan kunnen we het gaan hebben over processen en dat het niet nog jaren mag duren, maar het is al een schande dat dit al bijna drie jaar duurt. We leven hier in een dualistisch systeem. Nou, er is hier weinig dualisme te vinden. Ik vraag van de VVD en van de hele coalitie om gewoon de Minister, het ministerie, onze overheid, ons kabinet op te roepen om nu te handelen en nu die mensen te gaan helpen in plaats van weer te wachten op allerlei adviezen. Ik vind het gewoon echt niet kunnen, echt niet.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Ik voel net zo goed mee met mevrouw Van der Plas. Ik heb namelijk ook gezien wat het gedaan heeft, omdat ik daar middenin zat, zoals ik al zei. Wij waren wel in de gelukkige omstandigheid dat we beschermingsmiddelen hadden, dus het is ook niet zo dat die er helemaal nergens waren. Dat was ook per werkgever verschillend. Ik vind echter wel dat we in Nederland leven waar we met elkaar de regels hebben dat we dit op deze wijze doen. Als we het een doen, wat heeft dat dan voor gevolgen voor het ander? Dus ja, ik wil net zo goed als mevrouw Van der Plas dat

dat vlug gebeurt. En ja, we hebben dualisme. En ja, daarom stel ik de vraag ook aan de Minister.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Hil. Dan is er eerst een interruptie van meneer Mohandis en daarna nog van mevrouw Pouw-Verweij.

De heer Mohandis (PvdA):

De collega van de VVD verwijst ook naar het advies van de Raad van State. Laat ik maar zeggen dat dat een wat breder advies is dan hoe kabinet het interpreteert. Dat is helaas nogal selectief. Daar wordt ook gesproken over een morele verantwoordelijkheid die wat breder is dan alleen kijken wat werkgevers en werknemers kunnen doen. In mijn betoog had ik het er al over, want mijn oprechte zorg is dat als zij moeten gaan praten over loonruimte, er ook andere zaken zijn die snel geregeld moeten worden. We hadden het al over überhaupt rondkomen met een zorgsalaris voor velen. Als we afschuiven op wat nu dreigt, dan kan ik u verzekeren dat er het komend jaar nog niks komt. Er gaat gewoon niks gebeuren, helemaal niks. Dan staan we hier over een jaar weer met elkaar te praten. Al is het maar dat vakbonden naar de rechter zijn gestapt omdat ze vinden dat het kabinet niet eens een eerste serieuze stap zet om vervolgens ook werkgevers en werknemers te verleiden om iets te gaan doen. Dat is wat hier cruciaal misgaat. Ik hoopte oprecht dat dit debat er in ieder geval toe zou leiden dat we zeggen: joh, u moet echt een eerste stap zetten. Ik kan ook een ander adviesrapport erbij nemen. De Raad voor Volksgezondheid ...

De voorzitter:

Komt u wel tot een vraag?

De heer Mohandis (PvdA):

... heeft geadviseerd: «Kom met een regeling. Doe iets. Zet de eerste stap.» Mijn vraag aan de VVD is: wat gaan we na het debat doen? Ontstaat er een meerderheid om te zeggen «kom met een eerste serieuze stap», wetende dat de cao-tafel op zich laat wachten? Al die mensen die kijken, moeten het gevoel krijgen dat het menens is. Er is iets van hen gevraagd. Wij hebben nu ook een verantwoordelijkheid en er blijkt niks te liggen. Dus ik hoop echt dat de VVD in beweging komt. Graag een reactie.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Meneer Mohandis zegt dat er niks ligt, maar volgens mij ligt er wel wat. Ik ben het in zoverre met meneer Mohandis eens dat de Minister straks wel moet aangeven wat nu de stand van zaken is. Wachten op die onderhandelingstafel is volgens mij niet wat de Minister gaat doen, maar dat mag zij straks zelf uitleggen. Volgens mij zijn er nu al gesprekken gaande met werkgevers om te kijken hoe ze kunnen komen tot een compensatie. Ik denk ook dat dat de goede weg is. Ik hoor dat graag zo van de Minister. Als er wat mij betreft niet genoeg concrete stappen gezet zijn of als dat niet snel genoeg gebeurt – ik heb daar zelf ook naar gevraagd – dan gaat de VVD ook kijken wat we verder moeten doen.

De heer Mohandis (PvdA):

Politiek is ook een beetje anticiperen en vooruitkijken. We weten allemaal dat er straks ook onderhandeld gaat worden over een looneis, al is het maar om een inflatie van 8% tot 10% te compenseren. Die loonruimte is er niet eens. We hadden het ook al over het achterlopen van salarissen op de marktontwikkeling. Dat is een enorme opgave. Het voelt gewoon echt alsof er gedacht wordt «laten we het daar maar parkeren», wetende dat het niet gaat gebeuren. Het gaat ook echt niet gebeuren. Ook wij, de Kamer, hebben een paar jaar geleden in meerderheid in debatten gezegd:

«Er moet voor deze groep iets komen. We zullen iets moeten doen. We zijn het moreel verplicht.» Zoals het nu gaat, voelt het echt alsof het wegglijpt. Dat is hoe ik het nu voel. Ik ken mevrouw Van den Hil anders daarin. Ik hoop echt dat het signaal gaat zijn: het kan niet zo zijn dat het sneuvelt aan een cao-tafel. Dat moet het signaal zijn.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Het antwoord is inderdaad: ja, dat kan niet daar sneuvelen. Dan zal de Minister namelijk ook wat moeten doen.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Pouw-Verweij. Nee? Oké, prima. Dank u wel. Dan gaan we verder naar de inbreng van mevrouw Paulusma namens D66.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank, voorzitter. Vandaag spreken we over de arbeidsmarkt en over mijn oud-collega's, waarvan ik er nog velen spreek op werkbezoeken. Ik mag gelukkig ook veel van hen hier in de Tweede Kamer ontvangen. Aan de hand van hun verhalen wil ik in mijn inbreng bij de volgende punten stilstaan: meer werken lonend maken, het slimmer inzetten van professionals, de inzet van arbeidsmigranten en statushouders, en zorg voor medewerkers met long covid.

Voorzitter. Om te beginnen wil ik het erover hebben dat meer werken in de zorg ook meer moet lonen. Wie er een paar uur bij wil werken, moet hier namelijk ook bij geholpen worden. Wat dan helpt, zijn aaneengesloten roosters, grotere contracten, het stimuleren van e-nursing, één epd en meer zeggenschap op de werkvloer. Daar verwees collega Ellemée ook al naar. Ik denk dan aan het goede voorbeeld in het Groene Hart Ziekenhuis. Voorzitter, via u zeg ik tegen de Minister: zorg dat deze goede voorbeelden worden opgeschaald. Ik zeg dit volgens mij elk debat: desnoods dwingend. Graag een reactie van de Minister hierop. Ik hoor ook graag hoe het staat met de uitvoering van onze motie over de meerurenbonus, waar mevrouw Van den Hil ook naar verwees.

Voorzitter. Als ik verpleegkundigen spreek, wordt ook stevast gezegd: we zijn heel erg trots op wat wij doen, maar we zouden wel slimmer ingezet kunnen worden. Waarom is er niet veel samenwerking over de domeinen heen en ook over de verschillende vormen van financiering heen? Ik durf te stellen dat als we samenwerking in de zorg meer stimuleren, het tekort in de zorg significant kleiner zal worden. D66 is dan ook positief over de richting van het Integraal Zorgakkoord, waarin we met samenwerking en passende zorg het probleem in de arbeidsmarkt echt kunnen aanpakken. Maar er moeten echt nog wel stappen genomen worden. Een daarvan is bijvoorbeeld het meer bevorderen van medische specialisten in loondienst. Dat kan door ziekenhuisverplaatste zorg te stimuleren en meer in te zetten op digitalisering.

Voorzitter. Voor dat slimme organiseren moeten we ook meer gaan kijken naar wat mensen kunnen. Ik ben opgeleid door een doorgewinterde VIG'er, die dingen kon die ze niet mocht, terwijl ik het nog niet kon en wel zou mogen. Moeten we niet veel meer uitgaan van het idee: bekwaam is ook bevoegd? Ik zie professionals met heel veel ervaring, maar zij mogen bepaalde handelingen niet uitvoeren. Daardoor zijn ze niet inzetbaar. Ik zie ook zijinstromers met veel werkervaring die weer de hele opleiding moeten doorlopen. Hoe gaat de Minister zich inzetten om dit beter en makkelijker te maken en daarmee dus ook aantrekkelijker?

Voorzitter. Dan kom ik nu bij wellicht het grootste heilige huisje dat wat ons betreft omver moet. Het gaan om het inzetten van arbeidsmigranten en statushouders in de zorg. Het tekort aan personeel in de zorg is enorm en wordt alleen maar groter. Als we de zorg overeind willen houden, dan moeten we wat D66 betreft alle opties verkennen, maar ook inzetten. Ik zie ...

Ik werd afgeleid door een vinger, meneer de voorzitter. Excuses.

De voorzitter:

Dat klopt. Mevrouw Simons wil graag een vraag stellen, maar misschien is het handiger om dat aan het eind van uw verhaal te doen. Als u uw verhaal afmaakt, dan kan mevrouw Simons als eerste een vraag stellen. Mevrouw Paulusma, gaat uw gang.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik zie veel goede voorbeelden van zorgorganisaties die zelf het initiatief nemen, bijvoorbeeld in het HMC Westeinde. Maar ik sprak ook een hele enthousiaste chirurg in het UMC te Groningen, waarin ze samenwerken met het Talencentrum van de rijksuniversiteit, zodat ook statushouders binnen drieënhalve maand medische termen kennen en gelijk ingezet kunnen worden als assistent-verpleegkundige, tot groot genoegen en plezier van de werkende verpleegkundigen op de afdeling. Het is heel mooi dat zorginstellingen zelf het initiatief nemen en van al deze kwaliteiten van arbeidsmigranten, maar vooral ook statushouders gebruikmaken. Maar ik mis het gevoel van urgentie bij deze Minister als het gaat om de inzet van arbeidsmigranten en statushouders. De Minister ziet volgens mij met mij de grote uitdagingen. Waarom zou je dit soort initiatieven dan niet belonen, maar ook aanmoedigen en barrières wegnemen? De wachttijd voor de wettelijk vereiste BIG-registratie is bijvoorbeeld enorm. Erkenning voor buitenlandse diploma's of verworven competenties verloopt moeizaam. We kunnen ons dit heilige huisje in deze tijd niet permitteren. Graag een reactie.

Ten slotte, voorzitter. Heel veel collega's in deze Kamer hebben net als ik veel aandacht gevraagd voor zorgmedewerkers met long covid. Het is goed dat er nu een brief en een proces ligt, maar dit duurt wat ons betreft veel te lang. Er moet echt sneller perspectief komen. Ik deel ook wel de observaties van collega Mohandis van de Partij van de Arbeid. Ik hoor heel graag van de Minister hoeveel vaart zij vandaag hierachter gaat zetten om ervoor te zorgen dat deze mensen een perspectief krijgen. Ik heb de brief ook heel zorgvuldig gelezen. Er staat echt meer in dan alleen die financiële compensatie, maar ik wil heel graag dat mensen die thuiszitten echt weten wat dit voor hen betekent en wat ze hier vervolgens aan hebben.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Paulusma. Mevrouw Simons heeft een vraag.

Mevrouw **Sylvana Simons** (BIJ1):

Ik wilde mevrouw Paulusma een vraag stellen over het zeer terechte punt dat zij maakt over de participatie van vluchtelingen en statushouders. Is zij het met BIJ1 eens dat we een voorkeur zouden moeten hebben voor het mogelijk maken van participatie voor deze groep boven datgene wat wij nu doen, namelijk de braindrain die we plegen in met name lagelonenlanden? Over dat laatste heb ik D66 enthousiast horen spreken. Ikzelf maak me daar zorgen over. Ik was dus even benieuwd waar de voorkeur van mevrouw Paulusma ligt.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Als een echte D66'er ga ik daar natuurlijk een beetje tussenin zitten. Wat ons betreft is het namelijk en-en. Wij zijn niet zozeer enthousiast over een braindrain, maar wij willen mensen die hier willen komen werken als arbeidsmigrant voor een bepaalde periode en daarmee ook een eigen keuze maken, wel die kans bieden. Die mogelijkheid willen wij behouden. Maar ik heb het idee dat mevrouw Simons doelt op het volgende. Ik vind het zonde dat wij het kapitaal niet benutten van statushouders die in

Nederland blijven, die van waarde kunnen zijn vanaf dag één, die een zorgachtergrond hebben, die superveel ervaring hebben en die graag aan de slag willen in de zorg. Ik vind het zonde dat we dat niet mogelijk maken.

De voorzitter:

Mevrouw Simons, dit is uw derde vraag van de vijf. Maar gaat uw gang. Daarna is meneer Hijink. Die heb ik gezien.

Mevrouw **Sylvana Simons** (BIJ1):

Voorzitter, ik laat 'm heel even voorbijgaan.

De voorzitter:

Oké, dan geef ik graag het woord aan meneer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):

Het verbaast me echt dat D66 voor deze oplossing kiest. We hebben de berichten gezien over de Filippijnen. D66 is er heel enthousiast over om verzorgenden en verpleegkundigen van de Filippijnen te halen. Die gaan dan in onze zorg werken, terwijl vervolgens de overheid op de Filippijnen met enorme geldbedragen mensen moet verleiden om alsjeblieft niet naar het buitenland te vertrekken. Want het is natuurlijk niet zo, zou ik tegen D66 willen zeggen, dat op de Filippijnen geen mensen wonen die zorg nodig hebben. Dus hoe sociaal is dat nou eigenlijk precies, zeker voor een partij die hier in eigen land zelf bijzonder weinig doet om mensen met grotere contracten te laten werken, de salarissen serieus te verhogen en alles op alles te zetten om meer mensen in de zorg aan het werk te krijgen en te behouden? Ik vind het totaal niet met elkaar te rijmen als je aan de ene kant niet alles op alles zet om mensen hier voor de zorg te behouden, maar wel met een zak geld naar de Filippijnen afreist om daar de zorgverleners weg te kopen. Ik vind dat eerlijk gezegd een vrij schandalige aanpak voor een partij die zegt te staan voor internationale solidariteit.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik hoorde wat weinig vragen en vooral heel veel verwijten. Ik ben het natuurlijk niet met meneer Hijink eens, want wij laten juist alle opties open en we zetten ons juist in om de zorg betaalbaar en toegankelijk te houden voor iedereen. Ik weet als oud-verpleegkundige als geen ander wat daarbij komt kijken. Als oud-verpleegkundige zeg ik ook in deze Kamer dat de zorg er wel aan toe is dat we alle opties openhouden. Wij zeggen helemaal niet: koop iedereen weg. Wij zeggen: kijk vooral naar de kans die arbeidsmigratie wel biedt voor mensen die dat willen. Wees daar ook niet bang voor. Zorg ervoor dat dit goed en netjes geregeld is. Zorg ervoor, als mensen hier komen, voor welke sector dan ook, dat ze goed gehuisvest zijn en dat ze goed worden betaald. Maar ik maakte vooral een punt over statushouders. Daar hoor ik meneer Hijink niet over. Het is natuurlijk doodzonde dat we al deze mensen met al hun talent en hun diploma's aan de kant laten staan, terwijl juist verpleegkundigen ... Neem die enthousiaste chirurg waar ik net aan refereerde. Men is heel blij met de inzet van deze mensen. Het zou echt doodzonde zijn als we die kans voorbij laten gaan. Het is dus wat makkelijk om D66 te betichten van niks doen. Ik leg juist meer opties op tafel, zodat we dit probleem vanaf verschillende kanten kunnen aanvliegen en het werk in de zorg ook leuk kunnen houden.

De voorzitter:

Mevrouw Ellemeet heeft nog een vraagje.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

In mijn inbreng ging ik in op de grote hoeveelheid zorgverleners in de verpleeghuiszorg en de thuiszorg in Amsterdam die gewoonweg niet meer rond kunnen komen. Dan wreekt zich dat er een loonkloof is tussen wat zij verdienen en wat het marktconforme salaris is, gecombineerd met de huidige inflatie en de hoge energieprijzen. Is mevrouw Paulusma het met me eens dat dit een heel groot probleem is, in eerste instantie voor deze mensen zelf – ze vallen vaak ziek uit – maar ook voor hun collega's, die dat immers moeten opvangen, en voor ons als patiënten, omdat wij met z'n allen niet meer de zorg kunnen krijgen omdat zij niet meer rond kunnen komen? Is mevrouw Paulusma het dus met me eens dat we hier op korte termijn iets aan moeten doen, dat er gericht geld bij moet voor deze mensen en dat we ook moeten kijken naar de rol van de zorgverzekeraar, die een hele hoge boete oplegt? Dat vind ik het meest wrange: de overheid is vaak de schuldeiser en legt ook nog eens hele forse boetes op en toont nul coullance. Hoe kijkt mevrouw Paulusma daarnaar?

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dat waren een hele hoop vragen. Ik hoop dus dat ik die op de juiste manier beantwoord. Ik schrok heel erg van wat er naar buiten kwam na het werkbezoek dat mevrouw Ellemee heeft afgelegd. Het is dus heel goed dat we het daar nu met elkaar over kunnen hebben. Volgens mij was mevrouw Ellemee op bezoek in een verpleeghuis, dus in de vvt-sector, waar zij deze signalen heeft opgehaald; ik hoop dat dat klopt. Volgens mij is dat nou net de sector waarvan we de komende periode het meest gaan vragen. Ik deel dus met u de zorg dat dat echt beter moet, zeker in de situatie waar we nu allemaal met elkaar in zitten qua hoge kosten, ook in het privéleven. Dat deel ik dus met mevrouw Ellemee en ik deel zeker met haar dat waar de overheid de schuldeiser is, wij hier echt met een andere bril naar moeten kijken, omdat deze mensen uiteindelijk elke dag voor ons aan de lat staan of onze oma of een andere dierbare verplegen. Ik ga er dus eigenlijk van uit dat de Minister dat met ons deelt, want het kan niet zo zijn dat de overheid de druk aan de andere kant nogmaals opvoert.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Simons voor haar eerste termijn.

Mevrouw **Sylvana Simons** (BIJ1):

Dank u wel, voorzitter. We leven in vreemde tijden. Nederland vergrijsst in een rap tempo. Hoe meer ouderen, hoe groter de vraag naar zorg. En tel daarbij de ambities van het kabinet op zoals die zijn verwoord in het Integraal Zorgakkoord, waarbij ouderen geacht worden steeds langer thuis te blijven wonen. We zien dat er niet voldoende personeel is opgeleid om artsenberoepen buiten het ziekenhuis te kunnen uitoefenen. In de brief van de Minister geeft ze aan waarom zij het advies van het Capaciteitsorgaan niet opvolgt. Zij stelt: «Er zijn geen budgettaire middelen beschikbaar voor opleidingsplaatsen voor huisartsen en tegelijkertijd zijn er ook geen geschikte kandidaten.» Eerlijk gezegd vind ik dat een beetje lastig en niet echt duidelijk, want ligt het nou aan het geld of is er een gebrek aan kandidaten? Wat maakt een kandidaat eigenlijk geschikt? En hoe kunnen we de 7.500 basisartsen enthousiasmeren om deze hoognodige artsenberoepen uit te gaan oefenen? Nederland is een relatief kleine speler op de zorgarbeidsmarkt. Desondanks zien we steeds meer buitenlandse zorgverleners instromen. Die worden, zoals collega Hijink al zei, actief geworven uit landen waar ze echt broodnodig zijn, zoals de Filipijnen en Suriname. De Adviesraad Migratie raadt de overheid aan om de regie te nemen en maatregelen te treffen om de instroom van zorgverleners te faciliteren en reguleren. Deelt de Minister de mening van de adviesraad en kan zij ons aangeven hoeveel arbeidskrachten de afgelopen drie jaar naar Nederland zijn gehaald?

Voorzitter. Een ander fenomeen binnen de zorgsector waar we ons bij BIJ1 enorme zorgen over maken, is discriminatie en racisme. Een op de vijf zorgmedewerkers krijgt daarmee te maken. Patiënten die hun zorgverlener geen hand willen geven of openlijk zeggen dat ze niet door «een zwartje» geholpen willen worden, inclusief de meer subtiele vormen, zoals «heeft u eigenlijk wel de juiste diploma's?» of «nee, ik wil de dokter spreken». Sommigen stappen uit de zorg, terwijl daar hun hart ligt en ze broodnodig zijn. Mijn vraag is dus wat voor ideeën de Minister heeft om hier iets aan te doen. Spreekt zij hierover bijvoorbeeld met de Nationaal Coördinator?

Als we het hebben over rechtvaardige zorg voor iedereen, moeten we het ook hebben over het personeel, dat tijdens het hoogtepunt van de coronapandemie met gevaar voor eigen leven aan de frontlinie stond. Ze werden onvoldoende beschermd dankzij gebrekkig of te laat ingrijpen vanuit de overheid. Velen van hen betalen hier een ongekende prijs voor. Door een langdurig ziektebeeld zijn ze nog altijd niet in staat om hun leven weer op te pakken, laat staat weer aan het werk te kunnen. Dat heeft gevolgen. Naast uiteenlopende fysieke klachten zijn ze ook hun bestaanszekerheid verloren. Dat weten we al een paar jaar en toch is er nog steeds geen concrete regeling gerealiseerd. Ik voelde ook de passie van mevrouw Van der Plas toen ze terughaalde hoe er massaal geklapt werd voor de zorg. Daar kun je niet van eten. Daar kun je niet van leven. Je gaat je er ook niet beter door voelen. Het gaat hier om een verantwoorde-lijkheid van de Staat. Het is onze taak om recht te doen aan de gevolgen van gekozen beleid. Het is een gotspe dat deze onmisbare stap in de richting van rechtvaardigheid nu in handen van werkgevers wordt gelegd. Het proces staat stil en ondertussen blijven de slachtoffers met lege handen staan, maar veel belangrijker is dat ze hun levensvreugde kwijt zijn. Hun levensvreugde. Terwijl wij aan deze bijdrage bezig waren, ontvingen wij het bericht dat CNV en FNV de Nederlandse Staat hebben gedagvaard om de zorgmedewerkers die vanwege long covid arbeidsongeschikt zijn geraakt, op korte termijn financieel te compenseren. Over een conflict dat bij de rechter ligt, kunnen wij hier vandaag niet spreken, maar ik wil heel graag gezegd hebben dat ik het op z'n zachtst gezegd jammer vind dat het zover heeft moeten komen.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Simons. Dan geef ik graag het woord aan meneer Van der Staaij namens de SGP.

De heer Van der Staaij (SGP):

Dank u wel, voorzitter. Ik hoorde gister nog een verhaal van een jongeman van rond de 25, een verpleegkundige die met hart en ziel aan de slag was, maar die altijd rugpijn had. Tijdens een vakantie kwam hij erachter dat zijn rugpijn weg was. Dus heel veel klachten zijn gerelateerd aan het te veel op je tenen lopen. We kunnen niet iedereen uitgebreid op vakantie sturen als oplossing, maar de onderliggende vraag is natuurlijk wel hoe wij eraan bijdragen dat het werk voldoende aantrekkelijk blijft en dat de overbelasting wordt tegengegaan. De schaarste aan zorgpersoneel is zonder meer het belangrijkste probleem waar de zorg nu mee te maken heeft. Wat ons betreft moet dat de allerhoogste prioriteit krijgen van deze Minister.

We hebben het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & welzijn ontvangen, waar de nodige goede dingen in staan, maar ik heb ook een aantal opmerkingen en aanvullingen. Het belangrijkste kritiekpunt is dat ik de verbinding mis tussen formele en informele zorg. Hoe verhouden mantelzorg en vrijwilligerswerk zich tot het arbeidsmarktbeleid van deze Minister? Het verbaast mij dat hier weinig woorden aan zijn gewijd, juist omdat de Minister zegt dat de kern van het programma

anders werken is, juist omdat zij een verschuiving wil van formele naar informele zorg en juist omdat veel zorgmedewerkers ook zelf mantelzorg verlenen. Het vraagstuk om betaald werk met mantelzorg te combineren wordt volledig op het bordje van de werkgevers en werknemers gelegd, maar ligt er ook niet een taak voor het kabinet om mantelzorg, omzien naar naasten, mogelijk te maken en te ondersteunen? Mevrouw Ellemée had daar ook een aantal vragen over waar ik mij graag bij aansluit. Voorzitter. Een voorbeeld van waar het najagen van arbeidsparticipatie bij met mantelzorg is de meerurenbonus/voltijdbonus. De SGP vindt dit een slecht en ondoordacht plan. Het is een schijnoplossing, want een aantal mensen heeft niet de luxe om voltijd te werken, omdat ze bijvoorbeeld werk en zorg voor de naasten moeten combineren. Het College voor de Rechten van de Mens heeft eerder gezegd dat zo'n bonus mogelijk ook discriminerend is. Het Sociaal en Cultureel Planbureau zegt dat een voltijdbonus niet effectief is. Wat dan wel? We moeten scherper kiezen waar we echt meer mensen nodig hebben, ook binnen de zorg. En laten we ook eens iets doen aan de 1 miljoen mensen die thuiszitten en wel willen werken, maar niet aan de bak komen. Pakt de Minister ook die handschoen op?

De Minister richt zich vooral op anders werken en niet per se op meer mensen. Toch wil ik ervoor pleiten om nu voor meer zorgmedewerkers te zorgen. De geraamde opleidingsplekken worden bijvoorbeeld onvolgende gevuld. Werk concrete acties uit om hier wat aan te doen. Het is goed dat er afspraken komen over het opleiden voor zogenaamde tekortsectoren en kraptere regio's. Wij vroegen hier eerder aandacht voor. Wanneer kunnen wij die afspraken verwachten? Maak werken in de zorg aantrekkelijk. Voorkom dat medewerkers de zorg verlaten. Dat begint met extra te investeren in de zorgsalarissen. Het salaris van verpleegkundigen en verzorgenden blijft fors achter bij andere sectoren. Het kabinet kan dit niet blijven afschuiven op het bordje van werkgevers. Werk ook aan loopbaanperspectief. Verpleegkundigen en verzorgenden hebben te weinig mogelijkheden om zich verder te ontwikkelen. Hoe voorkomen we dat zorgverleners in een fuikberoep terechtkomen? Wat gaat de Minister hieraan doen samen met haar collega's van OCW?

Tot slot blijf ik hameren op het verminderen van de regeldruk. Dat is cruciaal om zorgwerkers te behouden en vrij te spelen. Hoe maakt dit onderdeel uit van dit actieprogramma?

En tot slot nog iets over long covid. Met het oog op de klok sluit ik mij van harte aan bij degenen, te beginnen bij de heer Mohandis, die hebben aangedrongen op sneller perspectief voor zorgwerkers met long covid. We delen het ongeduld dat hier door collega's over naar voren is gebracht.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Van der Staaij. U heeft een vraag van mevrouw Paulusma.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Al een stukje terug hield meneer Van der Staaij een gloedvol betoog over het opleiden van meer zorgprofessionals. Dat is natuurlijk best wel ingewikkeld, want de uitdaging is heel erg: wie dan? Ik hield net een pleidooi om juist ook meer statushouders op te leiden en te betrekken bij het zorgveld. Ik ben eigenlijk wel benieuwd wat de SGP daarvan vindt.

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

Wij hebben eerder ook gezegd dat het wat de SGP betreft prima is om bij degenen die al een status hebben in Nederland, die gewoon toegang hebben tot de arbeidsmarkt, te kijken welke barrières er zitten die we zouden kunnen wegnemen om zo een groter aandeel van hen te kunnen inzetten in de zorg. Dus steun daarvoor.

De **voorzitter**:

Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Agema namens de PVV.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Ik wil met een positief punt beginnen, namelijk de physician assistant. Ik zou er eigenlijk bij willen zeggen: de artsen in opleiding komen en gaan, maar de physician assistant blijft altijd bestaan. Op veel spoedeisendehulpdiensten dragen ze 30 tot 40 jaar het werk. De physician assistant heeft een hbo-masteropleiding. Ik denk dat het fantastisch is dat deze mensen 30 tot 40 jaar het geheugen vormen op een spoedeisende hulp en een enorme grote bak aan ervaring hebben, die weer heel anders is dan die van bijvoorbeeld de artsen in opleiding. Ik vind het zorgelijk dat de subsidieregeling per 1 juli afloopt en dat er maar 250 opleidingsplaatsen zijn, terwijl er veel meer animo is. Ik zou de Minister dus willen vragen om de subsidieregeling structureel te maken en veel meer plekken te gaan aanbieden.

Voorzitter. Dan een heel ander punt, waar ik een stuk minder positief over ben. Dat is deze kop in de krant: «Minister Helder: «Het chronische personeelstekort in de zorg gaat niet meer weg»». Ik vind dat je dan zó'n weggever bent. Dan heb ik ook zoiets van: ga dan zelf weg. Als de Minister denkt dat het allerbelangrijkste probleem in de zorg, namelijk genoeg mensen om de zorg überhaupt te kunnen verlenen – zorg is mensenwerk – niet op te lossen is, laat haar dan alsjeblieft weggaan en laat iemand anders op die plek zitten, iemand die het wél kan. Ik noem bijvoorbeeld een Jos de Blok. Laat ik Jos de Blok noemen van Buurtzorg Nederland. Een derde van alle mensen die thuiszorg krijgen, zit bij Jos de Blok. Ze hebben uitgerekend hoeveel uren zorg iemand krijgt. Dat is 168 uur gemiddeld. Bij Jos de Blok is dat 84 uur, terwijl de mensen wel veel meer tevreden zijn en de medewerkers in de zelfsturende teams hartstikke tevreden zijn. Dan heb je dus helemaal geen personeelstekort. Als je ze, in plaats van bij een derde van alle mensen die gebruikmaken van thuiszorg, allemaal via de zelfsturende teams laat werken, dan heb je helemaal geen personeelstekort. Duurzaam niet. Tot 2040 niet. Maar wat wil nou het geval? Per 1 april gaat de hele boel weer op de schop in de thuiszorg. Dan krijgen we tien cliëntprofielen. Dan stort alles weer in elkaar. Ik kan er met mijn pet niet bij. Ik zou zeggen: laten we Jos de Blok op de stoel van Minister Helder zetten.

Voorzitter. Als ze toch nog een poging wil wagen om het wél zelf op te lossen, dan zijn er ontzettend veel dingen die ze zou kunnen doen. Er werken 1,4 miljoen mensen in de zorg. Ze werken gemiddeld 24,5 uur. Ze zijn 40% van hun tijd kwijt aan administratie, dus effectief werken 1,4 miljoen zorgmedewerkers minder dan vijftien uur per week. Als ze allemaal twee uur extra zouden werken, dan is het personeelstekort opgelost. Dat los je dus heel gemakkelijk op door de bijl te zetten in de administratieve lasten. Waarom gebeurt dat dan niet? Ik zag een tweet van de directeur van het OLVG over de administratieve lasten voor één ziekenhuisopname. Het is je reinste bespottelijkheid! Hier zijn mensen hun tijd aan kwijt, tijd die zij kunnen besteden aan patiëntcontact. 35% van de tijd is een verpleeghuismedewerker bezig met administratie voor mensen die er één keer komen wonen. Ze gaan nooit meer weg. Ze komen één keer in het verpleeghuis wonen. Hoe bestaat het dan dat een verpleeghuismedewerker niet bezig is met de daadwerkelijke zorg voor mensen, maar met het invullen van allerlei formulieren? Ik heb de Minister de vorige keer een hele rits aan dingen opgesomd die ze moesten doen, die administratieve lasten waren en waarvan ze allemaal vonden dat ze niet nodig waren, maar die toch bleven bestaan. Ik zou de Minister willen vragen om daarop te reageren, want ik heb toen gevraagd om daar de bijl in te zetten. Dat heeft ze toen toegezegd. Hoe staat het daarmee? Dan gaat het nog om de salarissen. Ik heb er al eerder voor gepleit om de inflatie in de overruimte mee te nemen. Kinderopvang, een

parkeerplek en een reiskostenvergoeding moeten geregeld worden. Het startsalaris van een hbo-v'er is € 500 per maand lager dan dat van iemand van de pabo. Schaam je kapot als Minister, zeg! Ik noem ook de inspraak in de roosters en het niet kwijtraken van je toeslag als je die twee uurtjes extra gaat werken. Hoe moeilijk is het nou? Ik zou zeggen: los het op, en doet de Minister dat niet, ga dan weg.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Agema. Er is een vraag van mevrouw Van den Hil.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Mevrouw Agema kaart de pa en de aflopende subsidieregeling aan. Dat vind ik ook. Ik heb in mijn pleidooi gezegd dat ook de VVD die taakher-schikking heel erg van belang vindt. Ik ben dus blij dat dat nu aangegeven wordt. Ik vraag mevrouw Agema of zij het met mij eens is dat er gekeken moet worden of we dat structureel kunnen maken en of we de plaatsen die geraamd worden ook echt gaan opleiden.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik begrijp dat er veel meer animo is voor de hbo-master voor physician assistant dan de 250 plekken die er zijn. Dus ik hoop dat de Minister wil toezeggen dat de subsidieregeling niet alleen doorloopt, maar dat die ook structureel wordt, en dat er gekeken wordt hoe groot de behoefte is. Deze superverpleegkundigen worden de drijvende kracht. Ze zijn voor een groot deel al de drijvende kracht waar ze al zijn, van spoedeisendehulp-posten en noem maar op. Ze zullen dat steeds vaker en in steeds grotere mate worden. Over zorgmedewerkers zeg ik: hoe hoger opgeleid, hoe beter. Des te meer verantwoordelijkheid ze kunnen nemen. Ik zou zeggen: breid het uit. Ik zeg ook in de richting van mevrouw Van den Hil: laten we samen optrekken indien de Minister niet bereid is spijkers met koppen te slaan.

De voorzitter:

Heeft mevrouw Van den Berg nog een vraag?

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

Ik heb meer een opmerking dan een vraag. De vraag van mevrouw Agema over de physician assistants bespaart mij een vraag. Ik ben al jarenlang groot fan van ze. Ik heb ook een paar keer op hun congres mogen zijn. Ik ben dus heel erg blij met de vraag en ik ben ook benieuwd naar het antwoord van de Minister.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik krijg gewoon de VVD en het CDA hier mee. Ha! Ik denk dat we de gang naar een tweeminutendebat hiermee zelfs ... Misschien is er bij de oppositie ook nog wel wat animo voor. Ik denk dus dat we hier wel een potje kunnen breken vandaag.

De voorzitter:

Zo blijkt dat een commissiedebat toch weer allerlei effecten heeft. Ik wil graag het woord geven aan meneer Hijink namens de SP.

De heer **Hijink** (SP):

Dank, voorzitter. Wat de SP betreft moet deze Minister, de Minister die gaat over het arbeidsmarktbeleid in de zorg, te allen tijde de bondgenoot zijn van de mensen die daadwerkelijk het werk in de zorg doen. Als we gewoon heel eerlijk zijn over hoe het nu gaat, dan zien we dat deze Minister op alle fronten niet de bondgenoot is van de zorgverleners. Dat begint al met de manier, de schandalige manier wat mij betreft, waarop de zorgverleners aangepakt worden, of niet ondersteund worden. Dat zijn

de zorgverleners die in de eerste golf van de coronapandemie zo ziek zijn geworden. Die zitten nu zwaar in de puree. Ik voel de pijn dus wel die mevrouw Van der Plas ook al benoemde. Als jij in die eerste maanden je gezondheid en je leven in de waagschaal hebt gelegd om ons en anderen te helpen en je nu door dat falende overheidsbeleid bij de voedselbank loopt, dan is dat heel heftig. Ik vind het echt zó schandalig dat je na al die jaren nog steeds geen oplossing voor deze mensen kunt vinden en het zelfs nu weer over de schutting flikkert bij de sociale partners. Ik vind het echt onbestaanbaar.

De Minister moet een bondgenoot zijn, maar de vakbond, die ik in dit geval geloof, zegt dat het kaartenhuis in de zorg ieder moment in elkaar kan storten. Dat heeft alles te maken met de manier waarop er op dit moment in de zorg wordt gewerkt en met het falen van het kabinet om de problemen in de zorg op te lossen. Denk aan de grote tekorten, de flexibilisering die we overal zien, het groeiende aantal zzp'ers en de groeiende loonkloof. Ik vrees een beetje dat aan de basis daarvan het probleem ligt dat deze Minister en haar collega Kuipers helemaal niet willen dat er meer mensen in de zorg komen werken, getet op het percentage van het totaal aantal werknemers in Nederland. Dat hebben ze in het begin ook al gezegd.

Als je uitgangspunt is dat de huidige tekorten blijkbaar de nieuwe werkelijkheid zijn, dan passen de maatregelen, namelijk niks doen, daar heel goed bij. Dan komt er namelijk niemand extra bij. Er zijn hele grote tekorten. 40% van de zorgverleners overweegt op dit moment om de eigen zorginstelling of de hele sector te verlaten. Dat zijn gigantische cijfers: 40%! Welke maatregelen gaat de Minister nou nemen om deze mensen te behouden? Ik zie ze namelijk niet. Niemand ziet wat in het programma – ik vergeet steeds hoe dat precies heet – Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg, TAZ. De vakbonden zeggen: hou hier alsjeblieft mee op. Zelfs de werkgevers zeggen: «Hou hier alsjeblieft mee op. We willen hier niet aan meedoen. We hebben al zulke stapels met programma's en veelschrijverij gehad.» Ga gewoon de maatregelen nemen waarvan iedereen weet dat ze nodig zijn, namelijk die bureaucratie aanpakken. Denk ook aan het punt dat mevrouw Agema iedere keer terecht maakt. Zorg ervoor dat je je toeslagen niet verliest als je meer uren gaat werken. Er zijn zo veel dingen die we al weten en die we hier al honderden keren besproken hebben. Die moeten gewoon gaan gebeuren. We hoeven niet nog meer papier te hebben; we moeten gewoon maatregelen hebben die effect hebben.

Welke maatregelen hebben we dan wel? Kijk naar de verpleeghuiszorg. Deze Minister wil daar 400 miljoen euro weghalen – weghalen in plaats van investeren. Ze wil de personeelsnorm, die ervoor zorgt dat er voldoende personeel in een verpleeghuis is, geschrapt zien. Denk je dan dat mensen nog in een verpleeghuis willen gaan werken, als er nu al enorme tekorten en wachtlijsten zijn, als de werkdruk nu al enorm is? Hoe gaat die werkdruk minder worden als je het met minder mensen moet gaan doen, als je het met een bezuiniging moet gaan doen? Het is onbestaanbaar. Wat dat betreft vind ik deze Minister absoluut geen bondgenoot van de mensen die nu zo hard werken in de zorg.

Ik wil het toch nog even hebben over de snelle groei van het aantal zzp'ers in de zorg. We zagen vorig jaar een stijging van 30%, meen ik. Dat is gigantisch. Ik wil daar twee dingen over zeggen. Aan de ene kant vind ik het logisch dat mensen ervoor kiezen, want ze zijn in de zorg gaan werken om mensen te helpen, niet om stapels papier in te vullen en achter de computer te zitten. Ze willen zeggenschap hebben over hun eigen werk en hun eigen uren. Dat hebben ze waarschijnlijk meer als zzp'er. Maar de optelsom is natuurlijk wel dat als heel veel mensen dit gaan doen en hun eigen diensten gaan kiezen, de problemen voor de mensen die achterblijven in loondienst alleen maar groter worden. Ik wil dus niet van de Minister weten hoe zij zzp'ers het leven zuur gaat maken, maar hoe zij

ervoor gaat zorgen dat het werken in loondienst veel aantrekkelijker wordt, dat de zeggenschap over je werktijden beter wordt, dat de salarissen omhooggaan en dat de regelingen goed zijn. Denk aan de kilometervergoeding, die schandalig laag is. Met dit soort heel simpele dingen kun je als kabinet echt iets doen voor mensen. Parkeerkosten moeten betalen om je auto te kunnen parkeren bij je werk ...

De voorzitter:

Rondt u af?

De heer Hijink (SP):

Dat soort achterlijkheid kunnen we toch oplossen? Ja, ik word een beetje boos, voorzitter. Dat komt doordat dit maatregelen zijn die je zo makkelijk kunt nemen en waar de Minister ook echt in voorop kan gaan, maar ze het allemaal niet doet.

De voorzitter:

Rondt u af, ondanks uw boosheid?

De heer Hijink (SP):

Bij dezen.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Hijink. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Van den Berg namens het CDA.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Deze inbreng doe ik mede namens mevrouw Bikker van de ChristenUnie.

Voorzitter. In het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg stelt de Minister ruimte voor innovatieve werkvormen om ervoor te zorgen dat er voldoende goede zorg blijft, terecht op de eerste plaats. Op LinkedIn konden we echter het relaas lezen van huisarts Michelle van Tongerloo. Ze heeft vijf uur tijd besteed om een katheter van minder dan € 3 te verkrijgen voor een stervende patiënt. In De Telegraaf – mevrouw Pouw-Verweij refereerde daar ook al aan – stond het verhaal over mensonterende situaties bij palliatieve zorg, ook vanwege de bestelprocedures. Deze voorbeelden zijn naast mensonterend ook funest voor het werkplezier in de zorg en qua kosten penny wise, pound foolish. Innovaties hebben geen zin als de basis niet op orde is. Wat gaat de Minister concreet doen om dit soort overbodige administratieve lasten met ook nog schrijnende gevolgen aan te pakken?

Voorzitter. Innovatieve werkvormen betekenen digitaliseren en anders werken, maar in de opleiding van zorgprofessionals wordt daar nu geen aandacht aan besteed. Is de Minister bereid daarover met het veld in gesprek te gaan?

Voorzitter. Er is sprake van implementatiearmoede. Men geeft aan geen tijd te hebben om nieuwe werkvormen te introduceren. Maar dat betekent doorrijden met een auto met vierkante wielen. Wat gaat de Minister doen om dit op te lossen?

Voorzitter. Iedereen vindt het logisch dat je, als je een huis wilt bouwen, daar een aannemer bij betreft, maar leveranciers worden niet betrokken bij het informatiebeeraad of de ontwikkeling van systemen zoals Mitz, het toestemmingssysteem. Dat vinden wij niet verstandig. Is de Minister bereid om brancheorganisaties hier voortaan bij te betrekken?

Voorzitter. Dan de BIG en de erkenning en waardering van zorgberoepen. Klopt het dat de voortgang met betrekking tot het moderniseren van de BIG op slot zit? Kan de Minister toezeggen dat de aanbevelingen van het ministerie en de stuurgroep samen van begin 2022, een jaar geleden, voor de zomer worden geïmplementeerd? Dit gaat dus ook over het tuchtrecht.

Kan de Minister toezeggen dat het onderzoek naar tuchtrecht in de breedte in het eerste kwartaal van dit jaar nog gaat starten en niet wordt uitgesteld? Want dit is ook van belang om het werken in de zorg aantrekkelijk te maken.

Voorzitter. Cliënten moeten beter weten wat de bekwaamheid is van mensen die werken onder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. Zo werken veel schoonheidsspecialisten met laserapparatuur, maar is het voor cliënten niet duidelijk of zij de vakspecialisatie hebben behaald. Is de Minister het met het CDA eens dat dit onwenselijk is en is zij bereid dit nader te onderzoeken?

En als we het hebben over erkenning: het Capaciteitsorgaan doet ramingen over opleidingen die gesubsidieerd worden via het Fonds Ziekenhuis Opleidingen (FZO). Waarom gebeurt dat niet voor alle gespecialiseerde verpleegkundigen? Ik noem bijvoorbeeld de ggz-opleiding sociaal psychiatrisch verpleegkundige, waar ik recentelijk in een werkbezoek uitgebreid mee heb gesproken.

Voorzitter. Binnenkort komt het Capaciteitsorgaan met het advies over het aantal huisartsen, jeugdartsen et cetera die moeten worden opgeleid. Volgens mij is dat overigens net verschenen. Gaat de Minister dat overnemen? Is zij bereid om onderzoek te laten doen naar de beweegredenen van basisartsen die geen specialisatie doen? Een specialisatie buiten het ziekenhuis is nog steeds minder populair dan een specialisatie binnen het ziekenhuis, terwijl de toekomst van de zorg buiten het ziekenhuis ligt en sommige specialisten in het ziekenhuis nu al niet aan werk komen. Neemt de Minister dit vraagstuk van opleidingen voor specialisaties buiten het ziekenhuis ook mee in haar toekomstvisie?

Voorzitter. Tot slot. We hebben het net al uitgebreid gehad over de zzp'ers en over de vraag hoe we het werkgeverschap aantrekkelijk houden. Werkgevers willen dat met name doen via regionaal werkgeverschap. Dat is een oplossingsrichting om het ook voor medewerkers aantrekkelijk te houden en om flexibel schaarse zorgprofessionals in te zetten. Het geeft medewerkers dus ook veel ontwikkel- en groeimogelijkheden. Echter, naast de verplichte btw-heffing, die wij in juli hebben besproken, werken ook ACM-mededingingsregels beperkend. Is de Minister bereid versneld maatregelen op dit gebied te nemen?

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Berg. Dan schors ik de vergadering tot 15.30 uur voor de voorbereiding van de beantwoording van de vragen. Dan zien we elkaar dus terug om 15.30 uur precies.

De vergadering wordt van 14.57 uur tot 15.30 uur geschorst.

De voorzitter:

Goedemiddag. Aan de orde is de eerste termijn van de zijde van het kabinet. Ik hoorde net gefluister in m'n rechteroor over blokjes. Kunt u beginnen met het noemen van de volgorde, Minister? De inleiding is er inderdaad een van en dan zijn er ongetwijfeld nog andere blokjes. Dat zal de Minister ongetwijfeld nog even verduidelijken, zodat u heel precies met uw interrupties om kunt gaan en die op het juiste moment kunt plaatsen. We hebben natuurlijk hopelijk ook nog een tweede termijn, dus daarin kunt u ook altijd nog uw vragen kwijt, collega's. Maar ik geef graag het woord aan de Minister. Minister Helder.

Minister Helder:

Dank u wel, voorzitter. Dank ook voor de gelegenheid van dit debat. De arbeidsmarkt is namelijk een ontzettend belangrijk vraagstuk. Ik heb een korte inleiding en daarna heb ik negen blokjes. Het eerste blokje is: meer uren werken moet lonen. Het tweede blokje gaat over zzp en de verhouding vast/flex. Het derde blokje is salaris en koopkracht. Het vierde

is instroom migranten en statushouders. Het vijfde blokje is het blokje zeggenschap, het zesde is postcovid, het zevende is het Capaciteitsorgaan en alle opleidingsvragen, en het achtste is het programma TAZ. Dan is er nog een negende blokje, namelijk varia.

De voorzitter:

Heeft u allen mee kunnen schrijven? Nee, dat dacht ik al. Mevrouw Van der Plas.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Ik wil de Minister graag verzoeken om te beginnen met het blokje postcovid, temeer omdat hier gisteren een debat over is aangevraagd, het een heel langlopende, slepende kwestie is, en ik bang ben dat we tegen het einde in tijdnood komen en er dan geen tijd meer voor is om daar goed op in te gaan. Mijn verzoek is dus om het zesde blokje eerst te doen.

De voorzitter:

Ik denk dat de inleiding wel altijd als eerste moet, mevrouw Van der Plas, maar ik denk dat uw verzoek helder is. Ik geef het door. Laten we snel beginnen. Als u de interrupties kort houdt, gaan we het ook nog redden om voor 17.30 uur af te ronden. De Minister.

Minister Helder:

Dank u wel. Het is geen probleem om het blokje postcovid naar voren te halen.

Ik begin toch even met een algemene inleiding. Laat ik beginnen met het uitspreken van mijn waardering voor alle medewerkers in de sector zorg en welzijn. Ik spreek ze regelmatig. Ik kom zelf uit de zorg, maar ik spreek ze natuurlijk ook regelmatig op de vele werkbezoeken die ik afleg. Er wordt ontzettend hard en met heel veel plezier gewerkt. Ze vragen me altijd om dat aan te geven en aan te geven dat ze blij zijn met de mooie sector en dat – dat blijkt ook uit onderzoek – toch een substantieel deel van alle medewerkers in de zorg zeer tevreden is. Ze zien zeker dat de werkdruk oploopt, maar voelen zich ook goed geëquipeerd voor het werk dat ze doen.

Wat mij betreft staat in mijn aanpak dus het perspectief van die zorgmedewerkers en wat wij vanuit de politiek het best kunnen doen om hen te helpen centraal. Daarbij is binnen het programma TAZ ook handen en voeten gegeven aan het thema zeggenschap, omdat we binnen het programma TAZ een klankbordgroep hebben ingesteld onder leiding van Evelyn Finnema, de Chief Nursing Officer. Zij geeft ongeraagd en gevraagd advies. Ik vind namelijk dat het creëren van voldoende zeggenschap, ook op de werkvloer, ontzettend belangrijk is voor het behoud van de medewerkers, maar ook voor de noodzakelijke verandering die we moeten inzetten.

Door de vergrijzing en de toenemende zorgvraag is het meer dan duidelijk dat het tekort dat we voelen niet minder zal worden. Dat wil niet zeggen dat er geen banen bij komen in de zorg. Er komen banen bij in de zorg. Dat moet ook, en daar moeten we ook hard op inzetten. Maar tegelijkertijd kunnen we het met de beroepsbevolking nu eenmaal niet bijbenen doordat de zorgvraag en de vergrijzing zo stijgen. Daarom hebben we als kabinet ook als beleid gekozen – dat hebben we ook in gang gezet – dat we kijken of we de groei van de zorgvraag kunnen afremmen en of we het werk anders gaan organiseren. Daarbij kijken we of we ook het werkplezier en de balans kunnen terugbrengen en meer ruimte kunnen bieden voor goed werkgeverschap.

Dat vraagt heel veel. Dat vraagt om waardering, een goede, prettige en veilige werkomgeving met veel aandacht voor sfeer, en mogelijkheden tot ontwikkeling. We willen vooral ook goede, persoonsgerichte zorg geven. Die opgave is niet alleen breed, maar ook urgent. Daarom heb ik ook alle

partijen gevraagd, samen met mijn collega's, om hun rol en verantwoordelijkheid te pakken, zodat er ruimte ontstaat om die transitie naar anders werken in de zorg daadwerkelijk vorm te geven. Ik kijk daarbij uitdrukkelijk naar de werkgevers in de zorg, omdat zij echt primair verantwoordelijk zijn voor goed personeelsbeleid en vanuit die rol samen met medewerkers mede voor het behoud van die zorgmedewerkers kunnen zorgen. Ik kijk ook naar sociale en technologische innovaties. Ik kijk naar slimme manieren om samen te werken, ook naar hulp daarbij van buiten de sector. Ik kijk natuurlijk nadrukkelijk naar alle gedreven medewerkers, niet alleen door ze te betrekken, maar ook door stil te staan bij de manier waarop ze het werk het beste kunnen doen. Dan postcovid. Het is een aantal keren aangehaald. Het is helemaal goed en terecht om dat als eerste met elkaar beet te pakken. Ik zoek eventjes mijn spreektekst die ik daarover heb. We zijn de spreektekst even kwijt. Dat maakt niet uit.

De voorzitter:

Anders doen we dat als tweede blokje. Dan beginnen we nu eerst met een ander blokje.

Minister Helder:

Ja, het is wel even van belang, want ik had een behoorlijke spreektekst om daarmee hopelijk ook heel veel vragen weg te nemen. Het is dus wel belangrijk dat ik die tekst heb. Ik heb die nu niet voor mijn neus. Excuus daarvoor.

De voorzitter:

Dan stel ik voor dat we toch beginnen met meer uren en dan zo snel mogelijk ...

Minister Helder:

Naar postcovid gaan. Helemaal mee eens, ja.

De voorzitter:

Maar eerst komt het blokje meer uren. Gaat uw gang.

Minister Helder:

Excuus daarvoor.

Voorzitter. De vraag over dat het moet lonen om meer uren te werken in de zorg kwam onder andere van mevrouw Paulusma: zorg dat goede voorbeelden worden opgeschaald en graag een reactie wat betreft de motie over de uitvoering van de meerurenbonus. Ik ben het met u eens. Meer uren werken zie ik ook als een van de oplossingsrichtingen om de personeelstekorten tegen te gaan. De contractuitbreiding bij meer uren is natuurlijk een aangelegenheid van de werkgever en werknemer samen. Ik heb wel een stimulerende rol, maar ik kan natuurlijk niet opleggen dat het daadwerkelijk gebeurt. Tegelijkertijd zijn we, mede op basis van de bonus, natuurlijk aan het verkennen of die bonus gericht en effectief meer uren gaat stimuleren. Dat doe ik niet alleen. Dat doen we uiteraard samen met de Minister van Sociale Zaken. Als eerste wordt er een vignettenstudie opgezet en uitgevoerd. Dat is een vrij korte stap. Dat is echt een hele korte in de zin dat we natuurlijk bij eerdere meerurenbonussen hebben gezien dat die financiële stimulans niet altijd daadwerkelijk leidde tot meer uren werken. Die vignettenstudie heeft als doel om de scenario's te testen. In welke vorm en op welke manier zal die meeruren- c.q. voltijdsbonus nou echt effect hebben? De uitvoering van dat onderzoek is begin januari van start gegaan. Dat doet Berenschot. De resultaten van het onderzoek worden hopelijk snel opgeleverd, zodat we daarmee kunnen kijken of we die voltijdsbonus kunnen doen. Daarnaast ben ik natuurlijk met de Minister van Sociale Zaken en met andere ministers in gesprek om te

kijken naar de marginale druk en om te zorgen dat we datgene wat we al weten nog meer onder de aandacht brengen. Denk bijvoorbeeld aan de meerurenberekenaar, waarmee mensen zelf ook kunnen berekenen dat het hun daadwerkelijk iets oplevert als ze meer uren werken.

De voorzitter:

Ik wilde voorstellen om aan het eind van elk blokje even de vragen te verzamelen om het tempo erin te houden. Dit was het meerurenblokje. Mevrouw Paulusma heeft een vraag. Gaat uw gang.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik heb zelfs twee vragen, en ik hoop dat u mij de eerste wil vergeven. Ik heb het namelijk ook even gecheckt bij de bureaus, maar ik heb even niet helder wat de vignettenstudie is. Wellicht hebben meer mensen dat niet helder. Ik hoor de Minister het volgende antwoord geven. Dan kunt u als voorzitter vragen: waarom stelt u steeds dezelfde vraag? Maar dat komt omdat ik het belangrijk vind. Ik hoor de Minister steeds zeggen: ik kan daarin niet iets dwingend doen. Maar de Minister ziet met mij en volgens mij met velen van ons dat in de zorg steeds opnieuw het wiel wordt uitgevonden en dat men altijd zegt «nee, mijn populatie is anders» of «mijn omgeving is anders» of «mijn personeel is anders». Daardoor blijven een heleboel goede voorbeelden gewoon in een la liggen. Ik ben toch wel op zoek naar een iets meer dwingend karakter en naar de inzet van de Minister hierop, want het komt niet uit de sector zelf. Dat bedoel ik niet naar, maar dat is de ervaring tot nu toe.

De voorzitter:

Dank u wel. De vignettenstudie en dan de andere vragen.

Minister Helder:

Toen ik het woord hoorde, moest ik het zelf ook even opzoeken. Het is een studie waarbij heel kort wordt gekeken naar een aantal scenario's: hoe komt dat in de praktijk tot uiting? Door het toetsen van die scenario's kom je erachter waardoor mensen hun gedrag veranderen en daadwerkelijk meer uren willen werken, als ze die bonus krijgen. Het is het toetsen van de manier waarop we het vorm willen geven voor de groep waar het over gaat: als we dit op deze manier doen, ga je dan meer uren werken? Dan zorgen we in ieder geval dat als we het inzetten, het ook effectief is. Het is eigenlijk het toetsen van de oplossingsrichtingen.

De voorzitter:

Mevrouw Paulusma, heel kort hierover?

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ja, zeker hierover. Ik hou heel erg van kort onderzoek, want dan kun je aan de slag. Maar ik zie ook dat we al een heleboel weten. Bijvoorbeeld Het Potentieel Pakken – ik noem een organisatie – laat al heel goed zien hoe je aaneengesloten kunt roosteren en hoe je ervoor kunt zorgen dat meer mensen gaan werken, zeker in de vvt-sector, waar mevrouw Ellemeet zich terecht zorgen over maakt. Ik ben dus wel een beetje op zoek, want dit weten we ook al. Dus voordat de Minister zelf het wiel opnieuw uitvindt: dit weten we al.

Minister Helder:

Helemaal eens met mevrouw Paulusma. Bij de vignettenstudie gaat het over de vorm en bijvoorbeeld de hoogte van het bedrag: wanneer ben je geprikkeld om meer uren te gaan werken, als het gaat om de financiële impuls? En daarnaast ben ik het eens dat je alle goede voorbeelden moet uitwisselen: hoe je beter kunt roosteren, hoe je aaneengesloten kunt roosteren, hoe je kunt combineren waardoor mensen een veel groter

arbeidscontract hebben, bijvoorbeeld door voor meerdere werkgevers te werken. Dat doen we onder andere in de regio's, dus met het regionale werkgeverschap. Ook daar zoeken we heel praktisch: wat zijn de mogelijkheden waardoor mensen wel meer uren kunnen werken en ook aaneengesloten kunnen roosteren? Een bekend voorbeeld is in de VG. De bewoners gaan overdag bijvoorbeeld naar de dagverzorging of de dagbesteding. Dan is er alleen in de ochtend een piek. Daarna is er niemand meer in het huis aanwezig tot de avond. Je kunt ook regionaal kijken of je het met combicontracten slimmer kunt organiseren, zodat mensen een aaneengesloten werkdag hebben.

Dan uw vraag: je kunt het niet opleggen, je kunt het wel stimuleren. Ja, je kunt wel heel hard stimuleren dat ze dit met elkaar bespreken. U kunt ervan op aan dat ik ook echt naar die regio's toe ga om te vragen waarom ze het niet doen, als ze het niet doen. Ik wil echt die cijfers zien verbeteren.

De voorzitter:

Mevrouw Paulusma, uw tweede vraag.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik ben ook wel heel benieuwd wanneer de vignettenstudie dan afgerond is rondom die trigger, rondom die meerurenbonus. Ik snap heel goed dat dwingen nooit de fraaiste methode is, maar ik ben wel op zoek naar welke stok de Minister dan achter de deur heeft. Want praten met aanbieders waarom ze iets wel of niet doen, is mij nog steeds een beetje te vrijblijvend. Ik ben dus wel op zoek naar: hoe zorgen we er nou voor, met alle uitdagingen die er liggen, dat er wel een stok is? We kunnen ook een positiever woord gebruiken. Ik ben wel benieuwd hoe de Minister daarnaar kijkt.

Minister Helder:

Alle partijen, de werkgeversorganisaties behalve ActiZ en de bonden, zitten ook bij TAZ aan tafel, aan de arbeidsmarkttafel die we nu vormen. Daar zijn ook de onderwerpen vastgesteld waarvan we zeggen: dit moet echt gaan gebeuren. Vast/flex, het werken in vast dienstverband aantrekkelijker maken, roosteren en alles wat erbij hoort, maar ook een goede flexibele schil en ook het terugdringen van het zzp-schap. Dat is echt een van de belangrijkste onderwerpen die daar op tafel ligt. We vinden elkaar erin dat het moet gebeuren. Het is ook in hun belang dat dit beter gaat, want werkgevers hebben deze medewerkers nodig. Dat belang wordt echt wel gevoeld.

Wat ik veel meer zie, is een soort van handelingsverlegenheid. Neem bijvoorbeeld de ACM-guidance die nu is opgesteld: kun je nou wel of niet regionaal met elkaar personeel uitwisselen? Dan merk je toch dat er nog heel veel onbekend is of dat er een soort handelingsverlegenheid is. Daar kan ik natuurlijk wel stimuleren om te zorgen dat die kennis er komt en dat die handelingsverlegenheid minder wordt. Maar om nu te zeggen dat de werkgevers dit niet zelf nodig hebben of niet onderkennen dat ze het nodig hebben? Zover zou ik ook niet willen gaan. Dat beseffen ze echt. Ja, ik weet ook dat u dat niet wil zeggen.

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Van den Hil.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Ik neem het stokje even over, niet om ermee te slaan, maar misschien om via een andere route daar nog wat in te prikken. Ik snap dat de Minister daar hard haar best voor zal doen en dat werkgeversorganisaties die aan tafel zitten dat ook willen doen, maar het gaat verder; dat zit op de werkvloer. Ik ben zelf jarenlang planner geweest. Waar een wil is, is een weg. Het Potentieel Pakken doet dat ook. Die heeft ook bij een aantal

zorgorganisaties hele goede resultaten. Toch hoor je nog wel terug: als er een teamleider weggaat, komt er een nieuwe teamleider en dan kan het weer niet. Dat is gewoon nu maar even platgeslagen de platte praktijk, maar ik vind dat dat gewoon niet meer kan. Desnoods moet het via het programma TAZ. Ik weet het niet; we hebben al meldpunten genoeg. Maar laat zorgmedewerkers het anders maar bij mij melden wanneer ze niet meer uren mogen werken. Ik stel mijn mailbox daarvoor open, want ik vind echt, echt, echt dat dat nu klaar moet zijn. Zorgmedewerkers willen meer werken. Wij hebben ze nodig. Werkgevers moeten goed werkgever-schap tonen. Ik word er gewoon een beetje kwaad van.

Minister Helder:

Ik deel die boosheid in de zin dat ik ook vind dat als er zorgmedewerkers zijn die aangeven dat ze meer uren willen werken, dat gewoon mogelijk moet zijn. U weet ook dat ik in mijn vorige rol als werkgever daar ook erg voor was, dus ik ben het helemaal met u eens. Ik ben wel blij dat u uw mailbox hiervoor opent, maar ik vind dat we die signalen moeten horen, dus mensen kunnen zich ook bij VWS melden als het niet lukt. Nogmaals, ik ga ook naar de regio's toe als dat onvoldoende opschiet – ik ga ook echt letterlijk naar die regio's toe; dat doe ik ook met andere onderwerpen – om te vragen waarom dat onvoldoende opschiet.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan sluiten we ... O, mevrouw Van den Berg, nog over het blokje meer uren werken?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ja, ik was blij, want de Minister begon zelf al over de ACM-guidance en de richtlijn, dus ik dacht: dan grijp ik gelijk mijn kansen, zogezegd. Want ik had gevraagd: kan dat worden aangepast? De Minister zegt dat er handelingsverlegenheid is, omdat er te weinig kennis van is. Maar ik krijg ook bij werkbezoeken uit het veld het volgende door: het zit «m met name in het gebrek aan een generieke richtlijn inzake de self-assessment. Deze is verplicht voor iedere vorm van samenwerking en moet steeds opnieuw worden gemaakt. Een versimpeling daarvan die breed inzetbaar is, zou helpen, want je moet het dus iedere keer doen op basis van zelfinterpretatie. Er ontbreekt een landelijke, eenvormige afspraak. Aan de ene kant zeggen we iedere keer: minder marktwerking, meer samenwerking. We willen aan de ene kant dat men overal zegt: nee, samenwerking moet het uitgangspunt zijn. Aan de andere kant maken we met dit soort bepalingen van de ACM – ze zijn onduidelijk; het moet iedere keer opnieuw – het leven gewoon onmogelijk.

Minister Helder:

Op de eerste plaats spelen daar twee dingen: de ACM en natuurlijk de btw-wetgeving. De ACM heeft daar heel constructief in meegedacht en heeft die guidance ook opgesteld om te zeggen wat er wél kan, want er kan meer dan veel werkgevers denken. Dat merken we ook in de praktijk. Ik ben dus op zich wel blij met die stap. Die guidance helpt werkgevers ook echt heel concreet om te kijken en te bepalen wat er mogelijk is. Ik ben verder nog met de ACM en ook met Sociale Zaken samen met hen in gesprek om te kijken of we het stimuleren van de regionale samenwerking nog verder in lijn kunnen brengen met de mededingingsregels, maar er kan nu al meer dan men denkt. Daarnaast ben ik met de collega's van Sociale Zaken, OCW en Financiën een interdepartementale werkgroep gestart, Personeel niet in loondienst. Die komt nu wekelijks bij elkaar om te kijken welke andere dingen we hierop nog kunnen aanvullen. Dus daar zitten we echt bovenop.

De btw is het tweede element dat speelt. Dat speelt vooral bij uitlenen van personeel. Dat geldt voor alle sectoren, dus ook voor de zorg. Dat komt,

zoals u ook weet, uit de Europese wetgeving voort. Er is een ontheffing als het gaat om medische dienstverlening, maar daar valt ook veel niet onder. Ook daar kijk ik met de Belastingdienst en de samenwerkende zorginstellingen of we beter kunnen informeren over welke ruimte er is, want ook daar lijkt er meer ruimte te zijn dan men nu weet en gebruikt. Het nadeel daarvan is natuurlijk dat we ook de regionale belastinginspecteur hebben die daar zelf een uitspraak over doet, dus dat kan per regio verschillen. Maar er zijn wel degelijk mogelijkheden. Ik merk in de gesprekken dat die mogelijkheden toch nog steeds onvoldoende bekend zijn.

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Van den Berg?

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

Alleen maar de vraag: wat is het tijdpad?

De voorzitter:

Het tijdpad.

Minister Helder:

De interdepartementale werkgroep PNIL is net gestart. Nogmaals, die komt wekelijks bij elkaar. Het is natuurlijk hele taaie materie. Ik kijk even naar de ambtenaren rechts van mij. Ik kan me voorstellen ... Ja, voor de zomer zeker, maar zo snel als mogelijk. Ik kom daar nog wel op terug bij u, als u het goedvindt, om te kijken wanneer we daar uitsluitsel over kunnen geven of op z'n minst een tijdpad kunnen schetsen voor wat er uit die groep komt; laat ik het zo zeggen. Maar het feit dat ze wekelijks bij elkaar komen, wil wel zeggen dat we dat met alle departementen ontzettend belangrijk vinden.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan we volgens mij naar het volgende blokje. Gaan we dan nu wel naar postcovid?

Minister Helder:

Ja, dan gaan we nu naar postcovid. Allereerst vindt het kabinet, en ik ook, het schrijnend dat sommige zorgmedewerkers die tijdens de eerste golf klaarstonden om voor de covidpatiënten te zorgen, zulke ernstige gevolgen ondervinden van langdurige postcovidklachten. De urgentie bij deze mensen is mij bekend. Ik heb ook met ze gesproken. Het is in persoonlijke gesprekken naar voren gebracht. Kijkend naar de groep, gaat het over de mensen die inderdaad geen gebruik hebben kunnen maken van een subsidie voor het derde jaar ziekteverzuim, die niet meer in staat zijn om te werken op dit moment, die ook niet een andere aanvullende verzekering hebben via de werkgever of cao en daardoor ook in financiële problemen zijn gekomen. Die urgentie is mij bekend. Ik heb ook met die mensen gesproken.

Ik heb in mijn brief aangegeven dat het kabinet iedereen zo goed mogelijk wil ondersteunen en daar waar mogelijk inzetbaar wil houden op de arbeidsmarkt. Dat heb ik ook al eerder gezegd. Dat zeggen de mensen die dit betreft, zelf ook. Ze zouden het liefst natuurlijk aan het werk zijn in de zorg. We hebben daarvoor een breed pakket ondersteuningsmaatregelen ontwikkeld. Ik herhaal ze toch even. Er is een onderzoek naar de diagnose en behandeling van postcovid. De paramedische herstellzorg wordt tijdelijk vergoed vanuit het basispakket. Dat wordt verlengd. Voor de zorg is er dus ook de subsidie voor het behoud van de medewerker, zodat ze langer kunnen werken aan re-integratie en herstel. Ik voel uiteraard nog steeds de noodzaak om een regeling te treffen voor de zorgmedewerkers met postcovidklachten die nog niet aan het werk zijn of dat misschien ook niet meer kunnen. Die urgentie voel ik echt. Ik ben ook sinds vorige zomer

heel druk bezig om te zorgen dat die regeling er komt. Daarom is de Raad van State gevraagd om een advies. De Raad van State spreekt ons als kabinet aan en spreekt van een dringende morele verplichting. Dat hebben we als kabinet overgenomen en erkend. In de brief hebben we aangegeven dat we die morele verplichting echt voelen voor de zorgmedewerkers in de eerste golf.

Het is overigens wezenlijk anders dan een aansprakelijkheid waarop de dagvaarding door de bonden is gebaseerd. Daarvan moet ik inderdaad het kortgeding afwachten. Omdat het in dit geval gaat om zorgmedewerkers die ziek zijn geworden tijdens het werk, zo zegt de Raad van State, is het logisch dat de werkgever of opdrachtgever de eerst aanspreekbare partij is om tot een regeling te komen in overleg met de werknemers. Daarom ben ik volop in gesprek met de werkgeversorganisaties. Ik zou bijna zeggen dat dat op dagelijkse basis gebeurt. De werkgevers herkennen het moreel appel dat ook op hen wordt gedaan, zeker. Ze vinden het ook schrijnend dat zorgmedewerkers zich hebben ingezet tijdens de pandemie en nu kampen met de gevolgen van postcovid. De werkgevers hebben wel – daar ben ik eerlijk over – terughoudend gereageerd gezien de complexiteit rondom de uitvoering van zo'n regeling, de reactie van de werknemersorganisatie en het vraagstuk van de mogelijke aansprakelijkheid. Daarop willen zij zich nader beraden. Ik moet hun besluitvorming daarover afwachten. Ik heb in mijn gesprekken echt de urgentie benadrukt. Ik verwacht spoedig uitsluitsel te kunnen geven over de rol van de werkgevers bij een dergelijke regeling.

Ondertussen tref ik nadere voorbereidingen. Die voorbereidingen kunnen landen in een regeling die werkgevers maken en uitvoeren of, als dat geen begaanbare route blijkt, in een publieke regeling. Ook daarvoor geldt uiteraard dat die publieke regeling uitvoerbaar moet zijn. Ik heb in de brief ook aangegeven dat wij als kabinet bereid zijn daar significant aan bij te dragen. Daar werden ook vragen over gesteld. Dat geldt in het geval dat het een werkgeversregeling wordt, maar uiteraard ook voor een publieke regeling.

Dan had ik nog een aantal specifieke vragen.

De voorzitter:

Op dit thema?

Minister Helder:

Ja, op dit thema.

De voorzitter:

Oké. Als u eerst de vragen doet, zal ik daarna vragen van de collega's toestaan.

Minister Helder:

Volgens mij waren hier naar onze mening in ieder geval een aantal vragen over.

De voorzitter:

Oké. Ik zag meneer Mohandis en meneer Hijink. Meneer Mohandis.

De heer Mohandis (PvdA):

Voorzitter. De Minister zegt, en daar zit wat ons betreft de pijn, «eerst kijken of werkgevers ergens kunnen komen», wetende dat daar ook andere prioriteiten liggen. Denk bijvoorbeeld aan het überhaupt opkrikken van de lonen met heel weinig loonruimte. Die discussie is ook al gevoerd. Een deel van de onderhandelende partijen is naar de rechter gestapt. Dat is heel vers. Mijn vraag aan de Minister is als volgt. U ziet toch ook gewoon aankomen dat dat een route is die het niet gaat worden? U zegt nu heel voorzichtig: dan zijn we eventueel ook bereid om een publieke

regeling te maken. Ik hoor graag iets meer urgentie dat u de eerste stap moet zetten, dat het kabinet moet uitstralen dat het dit wil regelen. Deze afwachtende houding kan maar tot één ding leiden – en dat zit bij ons heel diep – en dat is uitstel, afwachten. Wanneer dan wel? Hoelang gaat dit duren?

Minister **Helder**:

Ik bestrijd dat dat een afwachtende houding is. Ik denk dat dat het eerste is. Ik heb een zeer proactieve houding. En ja, het duurt lang. Dat vind ik ook vervelend. Dat vind ik ook echt schrijnend. Maar ik ben niet afwachtend. Ik ben doorlopend, vanaf de zomer en zelfs daarvoor, met deze regeling bezig en met een mogelijkheid om tot een regeling te komen. Ik heb dus ook geen afwachtende houding naar de werkgevers. Maar de Raad van State geeft ook een duidelijk advies, namelijk dat het in de eerste aanleg logisch is om een regeling via de werkgevers te treffen. Ik wil ook werkgevers de kans geven om hun rol hierin te pakken. Zoals ik zei, zijn werkgevers duidelijk afwachtend, mede door de zorgen over de aansprakelijkheidsvraag, maar ook over de afbakening van de groep en zeker ook over de beschikbare loonruimte. Die zorgen begrijp ik heel goed. Ik heb ook tegen werkgevers gezegd dat wij als kabinet bereid zijn om daar significant aan bij te dragen. Dus ik doe eigenlijk twee dingen tegelijkertijd. Eén is met de werkgevers verkennen of we niet op die manier tot een regeling kunnen komen. Tegelijkertijd bereid ik voor waar die regeling uit moet bestaan. Die voorbereiding kan ik ook gebruiken voor een publieke regeling. Dus ik ben niet van zins om daarin te vertragen, iets af te schuiven of over de heining te gooien. Ik wil juist doorpakken. Maar ik moet ook dit pad doorlopen. Een tweede complicerende factor in de termijn is natuurlijk dat ik op het moment dat ik er met de werkgevers niet uitkom, wel moet afwachten wat er gebeurt bij het kort geding dat nu tegen de Staat is aangespannen – mevrouw Simons zei terecht dat het dan natuurlijk lastig is om erover te spreken – en waarschijnlijk ook die uitspraak zal moeten afwachten. Daar ben dan ik natuurlijk niet blij mee. Dus dat is wel een complicerende factor.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Meneer Hijink, uw een-na-laatste vraag.

De heer **Hijink** (SP):

Bij die laatste opmerking doet de Minister net alsof het nu de schuld van de bonden is dat die regeling zolang op zich laat wachten. Dat is toch echt helemaal de omgekeerde wereld, lijkt me. Het punt is: de Minister kan het ook omdraaien. In plaats van de bal bij sociale partners neer te leggen, kan ze ook zelf het initiatief nemen. Daar kan ze gewoon voor kiezen. Het is hier geen bedrijfsongevalletje zoals we dat wel vaker zien op de werkvloer. Dit is een extreme situatie geweest waar heel veel mensen nog steeds onder te lijden hebben en waar de overheid – ik heb al die debatten toen meegemaakt – een heel zware verantwoordelijkheid heeft als het gaat over bijvoorbeeld het niet beschikbaar zijn van beschermingsmiddelen. Ik vind dat de Minister op zo'n moment een stap naar voren moet zetten, en niet moet afwachten, ook omdat ik vind – dat heb ik daarstraks ook gezegd – dat de Minister een bondgenoot moet zijn van die zorgverleners. Ze moet niet de bal bij de werkgevers neerleggen, die, zoals de heer Mohandis terecht zegt, al een enorm tekort hebben om de enorme loonkloof te dichten. Dus hoe gaan die dat aan de cao-tafel dan uitvechten? Is dit niet bij uitstek het moment voor deze Minister om te laten zien dat zij een bondgenoot is van de zorgverleners in plaats van dat ze afstand neemt van de mensen voor wie ze zou moeten staan?

Minister **Helder**:

Ik kijk daar toch anders tegen aan dan de heer Hijink. Ik neem geen afstand. Ik heb daarin een proactieve houding. En ja, het duurt lang. Het is ook complex. Wat betreft de loonruimte heb ik net al iets gezegd in antwoord op de heer Mohandis. Ik heb al aangegeven richting de werkgevers dat ik bereid ben een substantiële bijdrage daaraan te leveren. Ik wil ook de werkgevers die die morele verplichting voelen, net als wij, de gelegenheid geven om daar wel hun besluit over af te ronden met elkaar. Maar ze zijn terughoudend; dat klopt. Daarom wacht ik ook niet en verken ik wat voor voorbereidingen we daarbij moeten treffen. Dat zijn voorbereidingen die overigens ongetwijfeld bij de uitvoeringen van beide regelingen van pas komen. Dus daar is geen sprake van afwachten en geen sprake van afschuiven. Ik ben daar gewoon hard mee aan het werk. Nogmaals, we spreken bijna op dagdagelijkse basis met deze werkgeversorganisaties. Dat besluit zal spoedig vallen. Daar ben ik van overtuigd. Ik wil het zeker niet over laten komen alsof de schuld bij de bonden wordt gelegd, maar er is wel een juridische procedure gaande jegens de Staat. Dat is een lastige situatie. Ik zal die afspraken ongetwijfeld moeten afwachten, maar de voorbereidingen zullen zeker doorgaan.

De voorzitter:

U zei: het besluit zal spoedig vallen. Dan wil natuurlijk iedereen weten wanneer dat dan gaat gebeuren.

Minister Helder:

Ik heb gisteren nog met de werkgeversorganisaties gesproken en heb afgesproken dat we daar volgende week op terugkomen. Zo spoedig mogelijk weet ik of zij daarmee verdergaan, maar zij moeten hun besluitvormingsproces wel met elkaar kunnen afronden.

De voorzitter:

Dank u wel.

Mevrouw Sylvana Simons (BIJ1):

Ik dank de Minister voor haar beantwoording. Ik wil beginnen met te zeggen dat ik natuurlijk begrip heb voor het feit dat processen hun loop dienen te hebben en dat het moeilijk is voor een bewindspersoon om daarin in te breken. Tegelijkertijd ben ik het met de heer Hijink eens: alles begint met politieke wil. Als die er is, heb ik in dit huis dingen zien gebeuren die ik niet voor mogelijk hield. Als je al tweeënhalf, drie jaar thuiszit en je leven onder je kont vandaan is geslagen, dan is het heel moeilijk om begrip op te brengen voor het geduld dat deze Minister van ons vraagt. Aan de ene kant kun je te snel te veel willen – dat is iets wat hier in dit huis vaak gebeurt – waardoor je uiteindelijk eindigt met regelingen die niet goed doordacht of onderbouwd zijn. Tegelijkertijd moet ik steeds denken aan de mails die ik krijg van burgers die zeggen: ik heb geen leven meer. Ik kreeg een mail van een meneer – ik hou het heel kort, voorzitter, dat beloof ik – die zei: «Ik kom uit de zorg. Ik kan niks meer. Mijn jongvolwassen zoon gaat expres medicijnen studeren, omdat hij zegt: papa, misschien kan ik dan iets uitvinden waardoor we beter met deze ziekte om kunnen gaan.» Het doet deze vader ongelooflijk veel pijn dat hij diezelfde zoon niet kan helpen met zijn aanmeldingsformulieren en dat hij hem ook niet op andere manieren kan ondersteunen, zoals een vader dat natuurlijk graag doet. Dat is de diepte waarmee deze ziekte ingrijpt. Ik vraag dus het volgende aan de Minister, heel concreet. Ik begrijp dat u uw werk moet doen, Minister, zeg ik via de voorzitter, maar kunt u ons, mensen die zeer begaan zijn met dit onderwerp, iets meer geven dan een stip op de horizon? Kunt u zeggen: als het zo lang gaat duren, dan grijp ik in, zeg ik «tot hier en niet verder», ga ik zelf fondsen ter beschikking stellen en zie ik wel hoe de werkgevers mij compenseren?

Minister Helder:

Ik ben het helemaal eens met uw verhaal. Ik begrijp ook echt goed hoe de klachten van een ziekte als long covid of postcovid enorm ingrijpend kunnen zijn voor het leven van mensen. Dat hoor je soms letterlijk in je omgeving en zie je ook bij mensen. Dat snap ik dus heel goed. Dat geldt overigens voor meer ziekten en voor meer mensen met longcovid-klachten. Over het perspectief heb ik al aangegeven dat het kabinet bereid is om die fondsen ter beschikking te stellen. Dat hebben we ook in de brief geschreven. Ik heb dus ook aan de werkgevers laten weten dat ik bereid ben om substantieel bij te dragen aan die kosten, maar het gaat over de uitvoerbaarheid van de regeling. Een aantal mensen komt daar wel voor in aanmerking en een aantal mensen niet. We moeten het dus goed afbakenen. Het moet ook echt uitvoerbaar zijn en moet niet tot weer nieuwe administratieve rompslomp en dergelijke leiden. Het moet ook rechtmatig zijn. Dat klinkt allemaal als onnodige vertraging, maar dat is het in de praktijk niet, want we moeten het echt goed doen. De politieke wil is er. Die is er bij mij, bij het hele kabinet en ook bij de coalitiepartijen. Dat voel ik en dat hoor ik. Ik word daar niet alleen in aangespoord; dat merk je met elkaar. We voelen dus echt die morele verplichting. We gaan het echt doen. Maar het is echt heel gek als ik nu zeg dat ik de besluitvorming van de werkgevers hierover niet afwacht. We moeten die besluitvorming afwachten. Nogmaals, dat hoeft niet te vertragen, want de voorbereiding voor de regeling loopt al, dus in dat opzicht vertraagt het niet.

De voorzitter:

Mevrouw Simons, uw volgende vraag.

Mevrouw **Sylvana Simons** (BIJ1):

Ik ben benieuwd of de Minister dan ook een termijn heeft afgesproken met de werkgevers. Zijn er meetbare punten waarop de Minister kan zeggen: zo werkt het niet, dus we gaan het anders doen? Hoelang is er speelruimte voor de werkgevers en andere partijen om hiermee te blijven worstelen, terwijl de slachtoffers bungelen?

Minister Helder:

Nogmaals, er is geen verloren wachttijd. We treffen dus de voorbereidingen die ik toch moet treffen. Dat geldt zowel voor de publieke regelingen als voor de regeling via de werkgever. Dat zal niet heel lang duren. Dus als ik «spoedig» zeg, dan hebben we het echt over heel spoedig. Nogmaals, ik heb gisteren met de werkgeversorganisatie afgesproken dat ik dat snel van hen wil weten. We gaan bekijken of we volgende week al meer weten. Als zij bereid zijn om dit te doen, dan kan het best zijn dat er nog vragen moeten worden beantwoord voordat we het daadwerkelijk in een besluit kunnen gieten. Op het moment dat de werkgevers zeggen «wij kunnen niet verder, wij gaan dit niet doen», dan ben ik bereid – dat heb ik hier al gezegd – om een publieke regeling te treffen en die verder uit te werken. Die voorbereiding loopt al. Het lastige is dat ik ook tegen een termijn aan zit te kijken, niet alleen voor het uitwerken van de regeling, maar ook omdat die weer getoetst moet worden en dergelijke. Ongetwijfeld moet er ook gekeken worden naar de uitkomst van het kortgeding dat nu is aangespannen jegens de Staat. Dan zit je al snel in het midden of het einde van februari, of in maart. Nogmaals, vanwege de complexiteit van het uitwerken van de regeling zal ik die tijd toch nodig hebben. Daar stop ik niet mee. Dat gaat dus gewoon door.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Ik wil vooropstellen dat de overheid van de frontstrijders, zoals we de mensen noemen die in de eerste coronagolf zonder beschermings-

middelen hebben gewerkt, heeft gevraagd om er volle bak voor te gaan om de essentiële voorziening die de zorg is in de benen te houden. Dat hebben wij van ze gevraagd. Dat hebben ze moeten doen zonder beschermingsmiddelen. Die waren er toen niet. Ik vind dat een heel belangrijk punt. Dat moeten we steeds blijven benoemen. Wij hebben dat van ze gevraagd, zij hebben dat gedaan en zij ondervinden daar nu de gevolgen van. Daar geef ik niemand de schuld van, maar zo is dat wel gegaan. Ik vind dat die mensen, voor wie we onze handen blauw hebben geapplaudisseerd, die erkenning en waardering nu ook verdienen. In de dagvaarding staat precies wat er in januari 2022 en in juni 2022 met de Minister is besproken. De Minister weet al zes maanden dat er een dagvaarding aan zit te komen. Mijn vraag aan de Minister is: kan zij nog een keer schetsen welke urgentie zij hierbij precies voelt?

Minister Helder:

Helemaal onafhankelijk van de dagvaarding voel ik die urgentie. Die voel ik al sinds mijn aantreden. Wij hebben die gesprekken al met elkaar gevoerd. De vier ministeries, de vier departementen, hebben ook brieven ontvangen van de vakbonden. Er zijn heel veel gesprekken gevoerd, ook interdepartementaal, om te bekijken wat we daarmee kunnen en willen. Vanaf de zomer is dat heel concreet geworden. Ik ben bezig om tot een regeling te komen. Ik heb ook advies gevraagd bij de Raad van State; daar moesten we ook op wachten. Ik snap dat u probeert te zeggen dat ik die urgentie niet voel en dat ik pas in beweging kom als er een kortgeding wordt aangespannen jegens de Staat, maar dit staat daar volledig los van. Ik ben hier namelijk echt al het hele jaar mee bezig. Ik voel de urgentie, ik ben het aan het uitwerken en ik ben ook blij dat we nu zijn waar we zijn. Had ik dat liever een jaar geleden in handen gehad? Ja, natuurlijk. Dat vind ik zelf ook. Ik was erbij in al die periodes, ook in de eerste golf. Ik heb gezien hoe zorgmedewerkers onzeker waren over de omstandigheden waarin ze werkten. Ik zou daar ook graag antwoord op willen geven, maar zeker ook gezien het kortgeding ga ik daar nu geen inhoudelijke antwoorden op geven. Dat is het nadeel nu, maar ik weet echt hoe de situatie toen was. Ik ben het hele afgelopen jaar heel druk geweest om ervoor te zorgen dat wij tot deze regeling komen.

De voorzitter:

Mevrouw Van der Plas, een laatste vraag.

Mevrouw Van der Plas (BBB):

Niemand verwijt de Minister dat ze niet druk is. Het verwijt aan de Minister en het ministerie is dat er nog steeds niks is geregeld. Daar zitten de mensen mee die het betreft. De Minister is sinds het aantreden van dit kabinet bezig met deze gesprekken, dus al een jaar. Al meerdere malen hebben de vakbonden gezegd: als dit zo doorgaat, dan zijn we genoodzaakt om een kortgeding aan te spannen. Nu wordt er eigenlijk min of meer gezegd: ze hebben nu een kortgeding aangespannen en dat levert ook weer vertraging op. Maar het had gewoon allang geregeld moeten en kunnen zijn. Het wordt nu ook bij de gesprekken met de werkgevers neergelegd. Ik heb mensen die het betreft gesproken, ook in de periode dat zij nog wel in dienst waren bij hun werkgever. Inmiddels zijn zij dat niet meer. Maar je bent natuurlijk als patiënt – zo noem ik het maar even – wel afhankelijk van de goedheid van jouw werkgever. De ene oud-werkgever gaat er misschien heel anders mee om dan een andere oud-werkgever. Dat kunnen we mensen niet aandoen. Ik kan er wel om janken soms, echt waar. Dat kunnen we mensen toch niet aandoen in Nederland, terwijl wij hebben gezegd: «Jongens, alsjeblieft. We zitten in een crisissituatie. De zorg moet in stand blijven.» Dit kan toch niet? Ik snap de onvoldoende die de Nationale ombudsman geeft. We hebben het constant over het vertrouwen in de overheid en de politiek.

De voorzitter:

Komt u wel tot uw vraag?

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Dit is mijn urgentie. Ik wil de Minister bijna smeken om het alsjeblieft op te lossen, want om het op deze manier te doen, is gewoon onmenselijk.

Minister Helder:

Mevrouw Van der Plas heeft natuurlijk gelijk dat als er iets is, de resultaten tellen. Ik ben dat dus helemaal met u eens. Nogmaals, ik ga niet alles herhalen, maar ik ben er echt mee bezig in de overtuiging dat we dat ook kunnen regelen. We zijn dat aan het voorbereiden. Meer aansporing heb ik zelf ook niet nodig, want ik voel zelf die morele verplichting ook. Ik ben het wel met u eens dat er verschil zit tussen werkgevers en ook tussen sectoren. Ik zie ook werkgevers hele mooie dingen uit eigen beweging doen. Die hebben echt goed voor hun werknemers hebben gezorgd. Het derde jaar werd bijvoorbeeld doorbetaald of er werden verzekeringen afgesloten om inkomensderving en dergelijke te voorkomen. Er gebeurt dus wel heel veel, maar dat is niet bij alle werkgevers hetzelfde en ook niet in alle cao's. Maar ik voel wat mevrouw Van der Plas zegt. Ik voel precies hetzelfde.

De voorzitter:

U was aan het einde van het blokje postcovid? Ja. Dan gaan we door met het blokje zzp, denk ik. Of klopt mijn administratie nu niet?

Minister Helder:

Uw administratie klopt, want ik kom nu bij het kopje zzp. Het zzp-schap is inderdaad behoorlijk toegenomen; dat klopt. Er zijn een aantal vragen gesteld over dat snel toenemende aantal zzp'ers, onder anderen door de heer Mohandis en mevrouw Ellemet. Er werd ook terecht gerefereerd aan de motie van Maatoug en Van Dijk uit 2021. Als we kijken naar de cijfers, zien we dat het aantal zzp'ers in de zorg, inclusief kinderopvang, in het derde kwartaal van 2022 nog eens met 24.000 mensen gestegen ten opzichte van het jaar daarvoor. Dat is een stijging van 30%; dat is bijna explosief. Dat is een beweging die we eigenlijk al langer zien en de cijfers bevestigen dit ook.

De motie-Maatoug/Van Dijk vraagt om de inzet van de webmodule in de zorg, zodat de schijnzelfstandigheid in de zorg wordt afgeremd. Het is inderdaad de bedoeling om te kijken of die webmodule geschikt is om in te zetten in de zorg. Die motie wordt dus uitgevoerd, maar we hebben er nog niet over gerapporteerd omdat het Sociale Zaken is die dat doet. In andere sectoren geldt namelijk natuurlijk hetzelfde. Ik zal de Minister van Sociale Zaken vragen op welke manier we daarover kunnen rapporteren, want ik weet dat we ermee bezig zijn. Ook in de andere sectoren zien we een toename van zzp'ers. Daarom is de Minister van Sociale Zaken de eerstverantwoordelijke om te kijken hoe we het zzp-schap kunnen terugdringen. Maar we hebben gezegd dat het een gezamenlijke prioriteit is van het kabinet, en zeker het terugdringen van zzp-schap in de zorg. We hebben met de Belastingdienst en Sociale Zaken gekeken hoe we de handhaving van schijnzelfstandigheid binnen de zorg sneller kunnen doen. Dat is in het verlengde van de afspraken die we daarover hebben gemaakt. Die afspraken hebben we overigens ook gemaakt in het Integraal Zorgakkoord en ze zitten ook in de TAZ. Een aantal brancheorganisaties heeft ook een fiscaal kader opgesteld voor hoe er omgegaan moet worden met de inzet van zzp'ers binnen de zorg. Op korte termijn gaan we met de indieners van het kader om de tafel zitten. Dat refereert natuurlijk ook aan het onderwerp, dat mevrouw Van den Berg net ter sprake bracht, van die regionale samenwerking: welke afspraken kun je nou wel maken als het gaat om het minder inzetten van zzp'ers en welke afspraken kun je

niet maken? De guidance van de ACM geeft daar echt een aantal hele praktische handreikingen voor, maar je merkt toch dat heel veel regio's en zorgaanbieders daar eigenlijk niet goed van op de hoogte zijn en ze dus niet weten dat ze méér kunnen. Het concrete doel is om met elkaar af te spreken hoe we de handhaving bij een deel van de functies kunnen doen. Ook zijn we bezig met die interdepartementale werkgroep over PNIL, wat ik net al heb genoemd. Het belangrijkste ten aanzien van zzp'ers is natuurlijk dat we werken aan het aantrekkelijker maken van loondienst. Daar komen we zo nog over te spreken, onder andere in het kader van het salaris.

Er zijn nog andere dingen die we kunnen doen. We kunnen – en dat gebeurt ook – kijken of we het zzp-tarief zo kunnen beïnvloeden dat dat meer richting loondienst gaat, waardoor het verschil niet te groot is. We komen zo nog over de salarissen in de zorg te spreken, maar ik wil natuurlijk graag de tendens doorbreken van de toename van het aantal zzp'ers. Dat kan bijvoorbeeld ook door werkafspraken, die door inhurende werkgevers gemaakt worden over een gelijke verdeling van verantwoordelijkheden tussen medewerkers zzp en medewerkers in loondienst. Het zzp-schap in zorg en welzijn moet een weloverwogen keuze zijn voor ondernemerschap. Soms zie je dat een intermediair die mensen na de opleiding al direct wegkaapt voor het zzp-schap, terwijl die mensen eigenlijk nog niet eens weten waar ze precies aan beginnen, niet eens komen tot het opstellen van een goede factuur of niet eens weten welke andere kosten ze gaan maken als ze zelfstandige worden. Daarbij moet je een aantal kosten en andere dingen toch echt zelf regelen. Ik noem bijvoorbeeld de aansprakelijkheid in het kader van de Wkkgz. Daarvoor moet je bijvoorbeeld ook dingen regelen, maar dat weten mensen vaak niet.

We hebben in het kader van de TAZ een kerngroep vast/flex, met alle partijen die zijn aangesloten. Die groep gaat zich ook buigen over wat we nou kunnen doen om meer mensen vast in loondienst en minder mensen in zzp-schap te krijgen. Die groep is op 13 december voor het eerst bij elkaar gekomen en gaat ook aan de slag. Verder hebben we in het Integraal Zorgakkoord met alle aangesloten branches de afspraak gemaakt dat iedereen, zij ook, zich actief gaat inzetten om schijnzelfstandigheid te voorkomen: wat kunnen zij aan hun kant daaraan doen? Ook voeren we gesprekken met koepels van bemiddelings- en uitzendbureaus om te kijken of we kunnen komen tot een soort gedragscode. We willen dat ook zij hun invloed gebruiken in het belang van een evenwichtige arbeidsmarkt in de zorg. We willen ook hun vragen: wat kunnen jullie doen? En kunnen we tot een soort gedragscode komen? Er wordt gevraagd wie er met «we» is bedoeld. Dat is breed, ook vanuit Sociale Zaken. Dan refereer ik even aan de interdepartementale groep. Zowel bewindspersonen als een ambtelijke werkgroep komen regelmatig bij elkaar om dit onderwerp beet te pakken.

Wat de ACM betreft zijn we, zoals ik net al een aantal keren heb gezegd, aan het kijken naar wat ook nu al kan volgens de guidance. Ook zijn we aan het kijken of daar nog meer nodig is. Ook met behulp van de knelpunten die we tegenkomen, bekijken we of we daar nog meer moeten doen. Dat gesprek loopt dus ook. Maar nogmaals, Sociale Zaken is natuurlijk in de lead als het om de arbeidsmarkt gaat.

De voorzitter:

Dat is het eind van uw blokje zzp?

Minister Helder:

Ja, dat was het blokje zzp.

De voorzitter:

Eerst mevrouw Pouw, en daarna mevrouw Simons.

Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):

Dank u wel, voorzitter. Waar ik toch een beetje op aansla, is dat ik de Minister hoor spreken over minder zzp-schap. Ten dele steun ik dat zeer, want ook ik maak bezwaar tegen de schijnzelfstandigen, die soms om goede redenen niet tevreden zijn op de afdeling waar ze werken, besluiten uit loondienst te gaan en zich vervolgens als zzp'er laten inhuren op dezelfde afdeling voor hetzelfde werk, maar onder betere voorwaarden. Dat is niet goed voor de arbeidsmarkt en daar moeten we absoluut wat tegen doen. Maar ik heb op de Dag van de zelfstandig ondernemers ook gesproken met Cyril. Een zelfstandige in de zorg, die daar al heel lang werkt, en 24 uurszorg levert aan mensen in een palliatieve setting. Dat is zorg die via de gewone thuiszorg niet geleverd wordt. Hij verdient daar ook helemaal geen gouden bergen mee, maar heeft daar bewust voor gekozen, omdat hij dat heel belangrijk werk vindt om te leveren. Dat is nou de zorg-zzp'er die ik wél heel graag wil behouden. Als ik hoor dat er in de breedte minder zzp-schap moet, dan denk ik: is dat dan wel de oplossing? Bij EZK en SZW heb ik eerder gevraagd: kunnen we niet beter komen met een eigen definitie van zzp'ers, een eigen rechtspositie, zodat duidelijker wordt wie wel echte zzp'ers zijn en wie schijn-zzp'ers zijn? Is dat iets waar de Minister wat in zou zien?

Minister **Helder**:

Dat is zeker iets waar ik iets in zou zien. Ik ben het namelijk wel eens met u dat we niet de luxe hebben ... Als VVD'er ben ik natuurlijk altijd erg van ondernemend gedrag. We hebben echt alle mensen nodig die in wat voor constructie dan ook in de zorg willen werken. Er zijn zeker voorbeelden – die ken ik ook – van mensen die zich als zzp'er, bijvoorbeeld als medisch-specialist, inzetten in de wijk, die dat hartstikke goed doen en een hele mooie onafhankelijke rol in hebben. Ik denk dat we dat moeten koesteren; daar ben ik het mee eens. Kijk naar de medewerkers die nu zzp'er worden omdat ze verleid worden vanwege de keuzemogelijkheden en de afwisseling. Als je kijkt naar de top vijf die wordt genoemd, dan zie je dat het heel erg daarin zit.

Kunnen we dat nou ondervangen door het aan de werkgeverskant beter te doen, door mensen meer afwisseling te bieden? Er is op dit moment ook een app waarbij diensten die nog niet ingevuld kunnen worden in een zorgorganisatie, in de app worden gezet. Dan kunnen er regionaal mensen reageren, zo van: o, die dienst wil ik wel doen. Dat is hartstikke succesvol, omdat mensen het eigenlijk hartstikke leuk vinden om dat bij een andere organisatie te doen. Sterker nog, het levert ook nog meer op, omdat je eens binnen een andere organisatie kijkt. Dat is ook gewoon een stukje kennis delen. Dat soort mogelijkheden moeten we beter benutten. We moeten aan de andere kant – dat ben ik helemaal met u eens – de goede zzp'ers de ruimte geven om dat te doen. Maar met name wat betreft het niet-weloverwogen zzp-schap en het schijn-zzp-schap moeten we kijken of we het kunnen terugdringen.

De **voorzitter**:

Heeft mevrouw Pouw nog een vraag? Ja?

Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):

Hartelijk dank voor deze reactie. Die stelt mij al een stuk meer gerust. Deze oplossingen klinken mij heel goed in de oren. Tegelijkertijd zien we wel dat het schijn-zzp-schap, wat een probleem is in de zorg, ook in andere werkvelden een probleem is. Ik zou de Minister willen vragen om dit als aanleiding te zien om aan te dringen bij de Minister van SZW: doe nou wat met de zelfstandige rechtspositie, ga op zoek naar een eigen definitie van «zzp'ers»; daar lopen we in de zorg namelijk ook zo tegenaan. Ik heb de Minister helaas nog niet kunnen overtuigen om dat te doen, maar

wellicht kan een collega-minister meer teweeegbrengen. Dat verzoek zou ik bij Minister Helder neer willen leggen.

Minister Helder:

Ik ga met de Minister van Sociale Zaken hierover in gesprek. Ik wil nog wel een laatste opmerking maken ten aanzien van zzp. Ja, we zijn blij met de goede zzp'ers. Tegelijkertijd moeten we ervoor zorgen, als zij zo'n groot aandeel vormen, dat zij in voldoende mate meedoen met alle afspraken die er zijn, ook binnen zorgorganisaties, binnen regio's en binnen het netwerk. Het moet niet leiden tot heel veel mensen die los in de zorg werken, want we weten dat de kwaliteit van zorg mede wordt bepaald door hoe goed je dat netwerk inricht en hoe goed je de organisatie inricht. Laten we dat even als kanttekening meenemen.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan we door naar het blokje salaris, als ik het goed heb.

Minister Helder:

Voorzitter. Dan begin ik even bij de reactie op het manifest, waarnaar de heer Mohandis vroeg. Het manifest kende ik inderdaad al. Veel van de genoemde punten uit het manifest vind ik terug in het programmaplan TAZ. Wat we daarin beogen, zie ik ook in het manifest terugkomen. Dat is op zich ook niet zo gek. De medewerker op één; ook in het programmaplan TAZ stellen we echt centraal het medewerkersperspectief en wat de medewerker nodig heeft om in de zorg te willen werken en te blijven werken.

Met het programma TAZ wil ik, samen met alle partijen, de transitie naar anders werken in gang zetten. Dat kan door meer ruimte te bieden – dat is waar het programma uit bestaat – door innovatief en anders te werken en door meer ruimte te hebben voor de andere twee thema's: behoud van medewerkers door goed werkgeverschap en leren en ontwikkelen. Het is niet de bedoeling om minder medewerkers aan te stellen in de zorg – dat zei ik net al – maar vooral om meer medewerkers in de zorg aan te stellen. Maar dat moet wel op een zodanige manier dat het gaat lukken. We zien namelijk dat er een enorme krapte is om die medewerkers te vinden. Samen met de meeste ondertekenaars van het manifest en andere partijen op het gebied van zorg en welzijn werken we aan die afspraken en de onderliggende acties. De in het manifest genoemde punten komen vrijwel allemaal aan de orde. Ik heb daarvoor de komende jaren jaarlijks een budget van 500 miljoen euro beschikbaar gesteld.

ActiZ en FNV hebben aangegeven dat ze om hun eigen redenen niet aan de bestuurstafel van TAZ willen deelnemen. Laat ik nog een keer zeggen dat het een open invitatie, een staande invitatie is om wel deel te nemen. Ik ben daar natuurlijk over in gesprek, want ik vind het ontzettend belangrijk dat zij ook deelnemen. Ik ben ervan overtuigd dat we er alleen komen als we samen die ingewikkeldheid van de toekomst en de arbeidsmarkt tegemoet gaan. Ik wil dat dus nog een keer herhalen.

Dan de vraag van mevrouw Ellemeet over dat een derde van de zorgmedewerkers in Amsterdam te maken heeft met loonbeslag en dat ze daardoor stress ervaren, ziek uitvallen en de zorg verlaten. Zij vraagt of dat mij bereikt en of ik de mogelijkheid heb om via de ova extra ruimte daarvoor beschikbaar te stellen. We zien helaas in het hele land dat meer mensen hun rekeningen niet kunnen betalen en financiële stress kennen. Dat is uiteraard ook zichtbaar bij zorgmedewerkers. Ik herken het genoemde cijfer van een derde loonbeslag overigens niet. Ik weet niet of dat representatief is voor de hele zorg. De voorzitter van het OLVG in Amsterdam had het over 5% tot 10% loonbeslag, maar het kan natuurlijk te maken hebben met de samenstelling van de functies, en met name de functies helemaal aan de onderkant van de schalen.

De **voorzitter**:
Feitelijk?

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ja, feitelijk. Ik had het over de vvt-sector. Ik heb gesproken met alle vvt-organisaties in Amsterdam, dus niet met de ziekenhuizen.

Minister **Helder**:

Dat is denk ik ook wel belangrijk. Daar zitten dus zowel middeninkomens als de hele lage inkomens in. We gaan het zo nog over het salaris hebben. Dan ga ik het ook hebben over de middeninkomens.

Even over de schulden. Bij schulden kunnen schuldeisers in het uiterste geval inderdaad beslag leggen op periodieke inkomsten. Daar gaat over het algemeen wel een heel proces aan vooraf. Wat mij en ook de Minister voor Armoedebelief betreft moeten schulden natuurlijk zo veel mogelijk voorkomen worden. En als er schulden zijn, moet daar zo snel mogelijk een oplossing voor komen. Daarom heeft zij op 12 juli een brief aan de Tweede Kamer gestuurd waarin ze toelicht op welke wijze het kabinet geldzorgen, armoede en schulden in Nederland wil voorkomen en aanpakken, onder andere door via betere borging van bestaans- en inkomenszekerheid, preventie van geldzorgen, goede voorlichting, laagdrempelige, eenvoudige en mensgerichte financiële hulp en sociale incasso te realiseren dat meer mensen eerder en betere schuldhelpverlening ontvangen. Zij heeft op 4 oktober de Kamer geïnformeerd over de voortgang van deze aanpak. Ze is daarbij ook ingegaan op de algemene koopkrachtmaatregelen die zijn getroffen om de gevolgen van de hoge energieprijzen en de inflatie te dempen.

Als het specifiek gaat om de zorg, kijk ik mede naar de werkgevers in de zorg, die in het kader van goed werkgeverschap een rol kunnen vervullen door proactief het gesprek met werknemers aan te gaan over eventuele geldzorgen en te kijken wat er kan gebeuren. Ik heb er zelf veel ervaring in, ook als werkgever, dat je als werkgever proactief open kunt staan, zodat mensen zich melden zodra er een hele kleine schuld is. Dan ga je ze helpen en kijk je wat je daarmee kan doen. In het kader van TAZ zullen we de werkgevers ook wijzen op de ondersteuning die er is, zoals de website Financieel fitte werknemers, waarbij werkgevers ondersteund en gestimuleerd worden om geldzaken op de werkvloer bespreekbaar te maken en medewerkers een helpende hand te bieden.

De **voorzitter**:

Is dat het einde van het blokje?

Minister **Helder**:

Nee, zeker niet.

De **voorzitter**:

Prima, maar dan maak ik wel een opmerking. Ik vraag zowel aan de collega's als aan de Minister om geen dingen te zeggen die al een keer eerder zijn gezegd in dit debat. Ik heb het tegen alle collega's, mevrouw Agema. Er zijn vragen van meneer Mohandis, mevrouw Agema, meneer Hijink en mevrouw Ellemeet. Eerst meneer Mohandis. O, eerst mevrouw Ellemeet hierover, als meneer Mohandis en mevrouw Agema dat goedvinden.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik wil hier specifiek op doorgaan. Er is een heel plan van Minister Schouten, en dat is helemaal goed. Maar ik had het ook over de wanbetalersregeling. Dat is een specifiek punt. Ik heb ook gesproken met medewerkers van de zorgorganisaties die er, precies zoals de Minister zegt, bovenop zitten en proberen dat zo goed mogelijk te begeleiden. De

uitvoerder van die wanbetalersregeling is het CAK, en het kabinet besluit hoe hoog die boete mag zijn. Er is in 2016 vastgesteld dat de bestuursrechtelijke premie, die boete, tussen de 110% en de 130% zit. Vervolgens legt het CAK die boete van 120% op, maar we kunnen die dus naar beneden bijstellen met elkaar. Ik had het er net in een interruptie met mevrouw Paulusma over. Het is natuurlijk ontzettend wrang dat zorgverleners in financiële problemen komen, dat de zorgverzekeraars de schuldeisers zijn en dat de overheid, of het CAK, dan een hogere boete oplegt dan per se noodzakelijk is. Met een ministeriële regeling kan dit gewijzigd worden. Ik vraag dus heel concreet aan de Minister: is zij bereid om deze ministeriële regeling aan te passen naar 110%, zodat we mensen zo min mogelijk belasten met een boete op wanbetaling?

Minister Helder:

Ik heb hier een heel lang antwoord voor me, maar dat zal ik even achterwege laten, want dit is de portefeuille van Minister Kuipers van VWS. Hij heeft aangegeven dat hij bezig is met een evaluatie van de regeling. Maar hij geeft ook aan dat hij een beperkte verlaging van het opslagpercentage kan overwegen, vooruitlopend op het onderzoek, en dat hij de Kamer voor het zomerreces daarover informeert. Dat is zijn antwoord daarop.

De voorzitter:

Dat is een toezegging volgens mij: voor het zomerreces informeren.

Minister Helder:

Dit ligt dus bij Minister Kuipers, in zijn portefeuille. Hij heeft aangegeven dat er een aantal acties loopt. Ik kan ze allemaal oplezen, maar ik weet niet of u daarop wacht. Dit specifieke antwoord staat erin: dat hij het overweegt. Dat zal ik ook nog specifiek aan hem vragen.

De voorzitter:

Was dat het einde van het blokje? Nee? Wilt u wachten tot aan het eind, collega's? Nee? Dan geef ik eerst meneer Mohandis de gelegenheid.

De heer Mohandis (PvdA):

Nog even over het manifest. Er wordt door de Minister gezegd dat dat qua aanpak onder het TAZ valt. Ik snap wel dat niet iedereen meedoet aan het TAZ, omdat het gewoon innovatieve maatregelen zijn om te zoeken naar aansluiting en om de arbeidsmarkt te innoveren. Alleen staat het manifest daar los van. De meest fundamentele punten kun je niet met een TAZ invullen en al helemaal niet bekostigen. Het werd een beetje een-op-een gedaan. Ik zou willen vragen – dat hoeft niet nu; het mag schriftelijk – hoe dat manifest terugkomt in het TAZ, op alle punten. Want het zou mij verwonderen als dat zo is.

Ik licht er concreet één punt uit. Punt 3 van het manifest gaat over de kosten van begeleiding van stagiairs en leerlingen. Er staan zeker mooie dingen in het TAZ als het gaat om: hoe sluiten bijvoorbeeld jonge medewerkers aan in de zorg en hoe kunnen we die behouden? Daar hebben we ook bij de begroting over gesproken. Willen we dat goed doen, dan is er punt 3 over de financiering daarvan, over de financiële ruimte in het tarief om studenten te kunnen begeleiden, om zorginstellingen ruimte te geven om bijvoorbeeld het laatste collegejaar van mbo-studenten te bekostigen. Er zijn allerlei manieren om de jonge instroom kwalitatief binnen te houden.

Ik vind het TAZ nog te vaak nieuwe wijn in oude zakken. Ik zou de Minister toch willen oproepen om niet te doen alsof dit manifest daarbinnen past. Dit past daar wat mij betreft helemaal niet binnen. En als het er wel binnen zou passen, dan moet er iets gebeuren aan het plan van het TAZ

dat wij hebben gekregen. Dus graag ingaan op punt 3 van het manifest. Dat zouden we heel snel kunnen regelen.

Minister Helder:

Laat ik direct zeggen dat ik alle punten uit het manifest zeker ter harte neem en ook zie als input, dus dat ben ik helemaal met u eens. Als het heel specifiek gaat over stage, het stagefonds en hoe we dat kunnen innoveren, ben ik het eens dat we dat moeten doen. Dat willen we doen en daar zijn we in 2023 ook mee bezig. We zijn aan het onderzoeken hoe we dat kunnen verbeteren. Alle punten die de heer Mohandis noemt, worden daarin meegenomen. Dit onderstreept nog een keer waarom het een open invitatie is en waarom we het samen moeten doen, juist omdat we samen naar die ruimte moeten zoeken. Als u dat nog explicieter beantwoord wil hebben, dan doe ik dat graag per brief of straks, maar we gaan dat inderdaad onderzoeken.

De heer Mohandis (PvdA):

Graag, want dan wordt wat scherper, ook richting een eventueel tweeminentendebat, wat de punten in het manifest zijn waarvan de Minister zegt: dit doen we al, dat loopt. Ik wil dan kunnen controleren of dat zo is. Ik weet dat punt 3 niet wordt uitgevoerd. Wij hebben een schriftelijke inbreng gedaan op het TAZ. Punt 3 gaat heel concreet over: hoe zorgen we ervoor dat er financiële ruimte is binnen instellingen om daadwerkelijk formatie vrij te maken om jonge stagiairs te kunnen begeleiden? Volgens mij staat dat allemaal in de kinderschoenen en is dat helemaal niet geregeld voor instellingen. We moeten ook precies weten wat er gebeurt en wat er niet gebeurt, zodat we daar ook vanuit de Kamer vervolgonderzoeken over kunnen doen.

Minister Helder:

Ik kom later op die vraag terug, als u daarmee akkoord gaat.

De voorzitter:

Ja, dat is goed. Mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

CNV Zorg en Welzijn stelt dat in de verpleging en verzorging 20% van de medewerkers loonbeslag heeft. De directeur van het OLVG zegt dat 5% van zijn medewerkers loonbeslag heeft. Het zijn gemiddeld wat hogere salarissen in die ziekenhuizen. De Minister van Financiën zegt: werkgevers, het compenseren van de inflatie is aan jullie; kom met hogere salarissen. Wat ik dan zo stuitend en zo verbijsterend vind, is dat hier de grootste werkgever van het land zit, namelijk de Minister voor Langdurige Zorg en Sport, en dat zij voor de overruimte – de overruimte is de ruimte die beschikbaar is voor hogere salarissen in de zorg – de inflatiecorrectie niet meeneemt en dat ook niet van plan is. Mijn vraag aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport is of zij dat inmiddels wel van plan is. Ziet zij in dat die inflatiecompensatie van haar moet komen?

Minister Helder:

Op de eerste plaats ben ik geen werkgever; ik ben wel de Minister met de arbeidsmarkt in haar portefeuille, maar geen rechtstreekse werkgever natuurlijk. De ova, de overheidsbijdrage, gaat vanwege de inflatie dit jaar automatisch van 2,2 miljard in 2022 naar 3 miljard in 2023. Dat komt er automatisch bij; er komt dus een hele plak van 3 miljard bij. Daarvan zeggen de werkgevers: dat is onvoldoende loonruimte. Even nog voor het goede begrip: het gaat dan over de middengroep. Als we het hebben over de vermeende achterstand ten opzichte van de markt, dan gaat het over de middengroep. Daar zit natuurlijk de bulk van de medewerkers van de GGD; daar zitten de verzorgenden IG en daar zitten de verpleegkundigen

niveau 4. Dat zijn echt de mensen waar onze zorg op drijft. Daar zitten ook de doktersassistenten in de eerste lijn. Dat is het vermeende zogenaamde buikje als het om de achterstand gaat.

De ova is er sinds 1999, dus zo'n 23 jaar inmiddels. Als je kijkt naar de ontwikkeling, dan blijkt dat de overheidsbijdrage er ieder jaar voor heeft gezorgd dat de lonen zich in ieder geval marktconform kunnen ontwikkelen. Maar in 1999 is er sprake geweest van een achterstand en die achterstand is voor de middeninkomens onvoldoende ingelopen. En ja, ik kijk inderdaad de cao-partners, de sociale partners, aan om te kijken of zij met de loonruimte die ik ter beschikking stel, en die ook de afgelopen 23 jaar ter beschikking is gesteld, nog verder kunnen differentiëren. Je ziet namelijk dat de lonen aan de onderkant, in de lagere schalen, wel marktconform zijn en dat ze met name aan de bovenkant zelfs iets boven de markt zitten.

Het tweede wat ik doe, heeft te maken met de overruimte die vanuit de overheid via de tarieven bij de werkgevers terechtkomt. In het IZA, het Integraal Zorgakkoord, hebben we afspraken gemaakt over het ova-deel. Als het gaat om vvt, gaat 76% van het tarief, van alles wat er omgaat, naar loonkosten. In de gehele zorg is dat zo'n 60%, dus dat is een substantieel deel. We hebben afgesproken dat daar geen generieke doelmatigheidskorting overheen gaat, dus dat de volledige overruimte die ter beschikking wordt gesteld, ook via de tarieven daadwerkelijk voor loonruimte kan worden gebruikt.

We hebben in deze kabinetsperiode geen verdere afspraken gemaakt, behalve wat er in de voorgaande kabinetsperiode is gebeurd, ook via uw Kamer, met een aangenomen motie. 675 miljoen kwam er als plak bij, waardoor er weer 1,5% in de middeninkomens kon worden ingelopen. Daar zijn nu geen afspraken over gemaakt.

Wat ik wel doe, ook in het kader van het IZA – dat heb ik ook met de werkgevers besproken – is dat we het onderzoek over de vermeende achterstand van de middeninkomens ten opzichte van de markt actualiseren. Daarbij kijken we echt zorgbreed naar alle cao's, maar niet alleen naar de cao's; we kijken vooral naar wat mensen daadwerkelijk krijgen, omdat er natuurlijk ook nog sprake is van allerhande toelages, van functiedifferentiatie, van andere schalen die worden toegepast. We willen echt een actueel beeld krijgen en van daaruit kijken hoe verder.

Mevrouw **Agema** (PVV):

De Minister had zo'n vijf minuten nodig om alles waarover ze met betrekking tot de loonruimte is bijgepraat op ons over te brengen, maar het had ook heel kort gekund. Het stond gewoon in de krant: «Minister Helder trekt geen extra geld meer uit om loonkloof in de zorg te dichten.» Dat is de werkelijkheid. In die werkelijkheid heeft in de vvt-sector, de verpleging en de verzorging, 20% van onze mensen te maken met loonbeslag. In het OLVG-ziekenhuis, zegt de directeur, heeft 5% te maken met loonbeslag. Dat zijn gemiddeld wat hogere lonen. Ik hoor de Minister minutenlang uitweiden over hoe het zit met de overruimte. Ze legde het ons allemaal nog een keertje uit, maar we weten allemaal dat het feit dat al die mensen loonbeslag hebben niet is meegenomen in de ruimte voor loongroei; mensen hebben te maken gekregen met gemiddeld meer dan 10% inflatie. De Minister van Financiën zegt dat werkgevers aan zet zijn, maar dat vind ik niet rijmen met het feit dat de Minister die hier zit, die verantwoordelijk is voor het vullen van de overruimte, dus voor het vullen van het budget dat beschikbaar is voor meer loonruimte, geen water bij de wijn doet. Ze laat de mensen die met loonbeslag te maken hebben eigenlijk gewoon keihard stikken. Ik vind dat wel een stuitende constatering.

Minister **Helder**:

Mevrouw Agema neemt voetstoots aan dat de achterstand in de midden-groepen op de markt direct te maken heeft met het loonbeslag. Het zal er ongetwijfeld aan bijdragen, maar in de vvt-sector – ik ben daar zelf werkgever geweest – is altijd sprake geweest van een hoog percentage loonbeslag. Er zijn inderdaad ook mensen met kleine contracten en lage lonen. Denk aan de helpende zorg, waarin veel mensen met lage lonen werken. Als we het hebben over het ophogen van de overruimte, dan hebben we het over het bijtrekken van het gat van de middeninkomens daarin. Vind ik het zorgelijk dat 20% van de medewerkers loonbeslag heeft? Ja, natuurlijk is dat zorgelijk. Dat is precies waarom ook de Minister voor Armoedebelief daarmee bezig is en waarom we als kabinet heel veel maatregelen hebben getroffen om de koopkracht in 2022 weer te kunnen verbeteren. Want we hebben te maken met een ongekend hoge inflatie. We weten nog niet hoe de inflatie er in 2022–2023 precies uitziet, maar er is dus al aan gewerkt.

Dan over de zorgorganisaties, de tarieven en de ruimte die ze daarmee hebben. We hebben vorig jaar de indexatie van de tarieven al naar voren gehaald om in ieder geval al datgene te doen wat we kunnen doen. Nogmaals, we hebben daarover nu verder geen afspraken gemaakt. We gaan het onderzoek overdoen. Dat gaan we uitvoeren. We gaan daarbij bekijken wat nou dat verschil is. De andere kant is dat het voor zorgmedewerkers, vaak ook met kleine contracten, moeilijk is om kostwinner te zijn. Ik zal daar zeker met de Minister voor Armoedebelief over spreken. Ik spreek haar hier ook regelmatig over. Dat deden we ook al voordat we deze hele situatie met inflatie hadden. Het hangt samen met de vragen die er net ook waren, namelijk: hoe kunnen we ervoor zorgen dat mensen meer kunnen werken en een echte boterham kunnen verdienen? Dat speelt daar natuurlijk ook een rol. Maar denk ook aan werkgevers die mensen helpen met schulden, die dan vanzelf ook weer hoger worden. Dat helpt ook enorm. Ik weet ook uit de praktijk dat dat echt helpt.

De voorzitter:

Meneer Hijink en daarna meneer Van der Staaij. Meneer Hijink, het is wel uw laatste vraag.

De heer Hijink (SP):

Wat ik zo raar vind, is dat deze Minister het heel normaal lijkt te vinden dat 20% van de mensen die werkt in de verzorging loonbeslag heeft. Blijkbaar is het heel normaal dat je een heel laag loon hebt als je in de thuiszorg of in het verpleeghuis werkt, dat je in armoede leeft en dat je bij de voedselbank terecht kan komen. Ik heb het over het normaliseren daarvan. Dat is altijd zo geweest, zegt de Minister. Waar is de verbazing, de woede, de boosheid dat dit in ons land gebeurt, dat mensen die dit belangrijke werk doen gewoon niet kunnen rondkomen en zwaar in de problemen komen? Deze Minister is verantwoordelijk voor het behouden van zorgverleners voor de zorg en voor het aantrekken van meer mensen voor de zorg, maar ze vindt het ondertussen doodnormaal dat 20% helemaal niet rondkomt en dat de armoede onder zorgverleners alleen maar groeit. Als dat het perspectief is voor iemand die helpende of verzorgende wil worden in het verpleeghuis of in de thuiszorg, dan is het toch niet zo gek dat die denkt: toedeleukie, ik ga lekker ergens anders werken? Dat is dan toch de ultieme manier om die tekorten in de zorg alleen maar groter te maken? Waar is nou de woede bij deze Minister over deze misstanden?

Minister Helder:

Deze Minister is zeer begaan met de groeiende armoede in Nederland. Dat is ook precies waarom we in dit kabinet een Minister voor Armoedebelief hebben. Die is daar ook heel druk mee. Daar hebben we dus kabinetsbreed beleid voor. Het is natuurlijk zorgelijk dat zorgmedewerkers niet

rond kunnen komen. Dat ben ik helemaal met u eens en dat voel ik ook zo. Daarom ben ik zo hard bezig om te kijken of ze meer uren kunnen werken als ze dat graag willen, want soms willen ze dat, maar kunnen ze dat niet. Maar ik kijk ook of we gewoon kunnen helpen. Soms kun je als mensen in de problemen komen, bijvoorbeeld doordat schulden uit de hand lopen, namelijk echt nog wel iets doen met elkaar als je er vroeg genoeg bij bent. Ik weet dat uit de praktijk. Ik denk dus dat hier voor werkgevers echt een rol ligt om zorgmedewerkers te helpen en te zorgen dat dat gewoon beter gaat. Ik ben het namelijk helemaal met u eens dat we dit niet moeten hebben in Nederland. Maar nogmaals, we moeten goed onderscheid maken tussen de lagere schalen in de cao's en het hele salarisgebouw, en de achterstand op de markt als het om middeninkomens gaat. Precies hierom voegen we ook dit jaar weer 3 miljard toe om alle salarissen, ook de lage salarissen, marktconform mee te laten groeien. Dat is dus gewoon belangrijk. Dat was het eigenlijk.

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

Het viel mij op dat in het manifest heel breedgedragen wordt gezegd: er is en blijft met alles wat er gebeurt een forse achterstand op de markt. Het is dus minder aantrekkelijk. Dat zegt ook ActiZ. Die heeft ook aangegeven te vinden dat er gewoon te weinig geboden kan worden. In die zin vond ik het opvallend dat dit door ActiZ nadrukkelijk wordt gezegd. In andere sectoren zien we andere signalen. Daar zien we dat er aan de kant van de werkgevers wordt gezegd: je moet een keer tevreden zijn en dit is wat we kunnen bieden. Hier wordt echt gezegd: we zien dit probleem, kennen dit en hier moet wat aan gebeuren. Mijn vraag is dus hoe het kabinet dit signaal verder ziet en oppakt.

Minister **Helder**:

Nogmaals, de hele ova-systematiek komt uit 1999. Het fenomeen waar we nu mee te maken hebben, met een achterstand in die middeninkomens, bestaat al veel langer. Dat heeft volgens ActiZ te maken met het instap-niveau destijds. Wij stellen jaarlijks, al die jaren al, automatisch in ieder geval voldoende geld beschikbaar. Je kunt ook zien dat het marktconform ontwikkeld is. Er komt geen grotere achterstand, maar er blijft bij een aantal schalen een achterstand bestaan. Er zijn ook door de cao-partners zelf een aantal acties gedaan. Als je aan de bovenkant, waar het boven de markt zit, een stukje afroemt, kun je ook in het midden salaris inlopen. Je ziet dat ook in de cao's die nu zijn afgesloten en in cao's die al eerder zijn afgesloten. Daarbij wordt echt wel gepoogd om te zorgen dat daar wat meer gebeurt en dat we dat inlopen, bijvoorbeeld met een extra uitloop en met het erbij doen van salaris voor juist deze groepen. Ik heb gezegd dat ik het volgende wil doen. Dat wil ik wel doen op basis van een actueel onderzoek. Wat we nu bespreken, is gebaseerd op een onderzoek van AWWN van alweer een paar jaar geleden, waarin vijf cao's zijn vergeleken; ik zeg het even uit mijn hoofd. Toen is er echt alleen gekeken naar cao-schalen en bijvoorbeeld niet naar secundaire arbeidsvoorwaarden en ook niet naar wat mensen in de praktijk krijgen. Die vergelijking is toen gemaakt. Daar komt dit uit. We zijn echt alweer een hele tijd verder. Er zijn inmiddels heel veel koopkrachtmaatregelen in gang gezet. Ik vind dus dat we dat – dat hadden we al afgesproken in het kader van het IZA – moeten actualiseren en dat we op basis daarvan moeten kijken wat we verder doen.

Ik heb als Minister ook de verantwoordelijkheid om als we substantieel meer geld uittrekken, te kijken wat effectieve maatregelen zijn om medewerkers in de zorg te helpen en te behouden. Ik ben ervan overtuigd dat we medewerkers heel goed kunnen helpen, onder andere door de zorgvraag naar beneden te brengen, door het anders te organiseren, waardoor ze weer ruimte voelen, en zeker ook door dingen als het naar beneden brengen van administratieve lasten. Daar ben ik van overtuigd.

Er is ook de salariskant. Er is net weer een onderzoek van PFZW naar de uitstroomredenen geweest. Daarin staan gebrek aan flexibiliteit, het kunnen invullen van je eigen dag, afwisseling en dergelijke bovenaan als redenen om de zorg te verlaten. Dat zijn echt de redenen. Als we daar iets aan kunnen doen, dan kunnen we mensen voor de zorg behouden. Wil ik daarnaast dat iedereen voldoende kan verdienen onder andere door voldoende uren te kunnen werken? Ja, graag. Natuurlijk. Daar ben ik ook mee aan de slag.

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

Ik wil nog even doorgaan op het concrete punt van de loonachterstand, het gebrek aan loonruimte dat de werkgevers benoemen en dat in het manifest wordt benoemd. De Minister zegt dat daar nog een onderzoek naar komt, dat we al in het IZA hadden afgesproken om te bezien hoe het precies zit. Wanneer is daar helderheid over? Wanneer kunnen wij op dit punt meer duidelijkheid verwachten?

Minister **Helder**:

Dat onderzoek wordt nu uitgezet. Dat wordt dus het najaar, maar het onderzoek wordt nu uitgezet. Het wordt nu aanbesteed.

De **voorzitter**:

U heeft nog één interruptie, mevrouw Simons.

Mevrouw **Sylvana Simons** (BIJ1):

Die bewaar ik, voorzitter. Dank u wel.

De **voorzitter**:

Heel goed. Mevrouw Ellemeeet.

Mevrouw **Ellemeeet** (GroenLinks):

We hebben een urgent probleem. Er zijn nu heel veel zorgverleners die het hoofd niet meer boven water kunnen houden. Ze verzuipen. Ze worden ziek. Ze hebben zo veel stress van hun financiële problemen dat ze uitvallen, waardoor de last voor de mensen die overblijven, nog groter wordt. In de grote steden is het nog erger, want daar zijn de levenskosten hoger dan op andere plekken. Vandaar dat het in Amsterdam om 30% gaat in de vvt en landelijk om 20%. Dit probleem vraagt nu om een oplossing. Ik begrijp het heel goed als de Minister zegt dat we aan verschillende knoppen moeten draaien: we moeten kijken hoe mensen meer kunnen gaan werken, we moeten schulden aanpakken en we moeten allerlei randvoorwaarden verbeteren. Daar ben ik het honderd procent mee eens, maar het is niet genoeg. Als wij nu niet meer doen voor deze mensen, vallen zij om. Dat is niet in het najaar. Dat is al de komende weken en maanden. Dus ik wil de volgende oproep doen aan de Minister. Er moet meer gebeuren. We moeten deze groep – vaak zijn dat alleenstaande moeders met kleinere contracten omdat ze ook voor hun kinderen moeten zorgen – nu helpen. Anders raken zij in de problemen en zijn we ze kwijt in de zorg. Dat is eigenlijk mijn oproep. Ik snap helemaal wat de Minister zegt, maar het is niet genoeg. We moeten nu meer doen.

Minister **Helder**:

Maar dat gaan we niet snel oplossen, zeker niet voor de mensen die al loonbeslag hebben. Bij de verhoging van de ova en de loonruimte hebben wij het ook over de middengroepen die achterlopen op de markt. Bij de lagere groepen doen wij al heel veel, ook aan koopkrachtherstel. Zo kijk ik samen met de Minister voor Armoedebestrijding wat wij voor hen kunnen betekenen. Want ik ben het met u eens: als die mensen nu in de problemen zitten, moeten we nu kijken wat we voor ze kunnen doen, maar dat zit soms op andere punten. Dat ga ik echt met haar bespreken. Dat ga

ik met haar doen. Heel specifiek gaan we ook naar de grote steden kijken. Aan de andere kant kunnen de werkgevers in de grote steden ook iets doen aan secundaire arbeidsvoorwaarden en de begeleiding van deze mensen. Nogmaals, ik ben daar zelf ook van op de hoogte omdat ik dat zelf al veel heb ingezet. Het gaat om goede maatschappelijke begeleiding en hulp bij die financiële situatie en om meedenken met je medewerkers en ze goed ondersteunen. Dat helpt ook. Dat helpt misschien wel sneller, dus dat is, denk ik, een veel betere route om af te lopen.

De voorzitter:

Mevrouw Ellemeet nog? U heeft nog twee vragen. Als u het kort houdt, ben ik ook blij.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

De werkgevers zijn druk bezig. Ik heb met allemaal mensen van die zorgorganisaties gesproken die inderdaad proberen mensen met schulden te helpen. Die leunen niet achterover. Alleen, ze zitten met de handen in het haar, want er is maar zo veel wat ze kunnen doen. Mensen douchen bij hun zorgorganisatie en halen eten op bij hun zorgorganisatie omdat ze zelf de boodschappen niet meer kunnen doen, in Nederland! Daar hebben we het over. Ik vind het te bizar voor woorden. Laat ik dan even optreden als de adviseur van de Minister. Alles mooi en aardig wat zij en de Minister voor schulden doet – dat meen ik met respect – maar er is één ding wat nu ook moet gebeuren: er moet nu geld naar de werkgevers voor deze mensen. Anders zijn we ze kwijt.

Minister Helder:

Ik heb al veel gezegd over de beschikbare ova-ruimte, die 800 miljoen hoger is dan de ova-ruimte die we vorig jaar ter beschikking hebben gesteld. We geven de werkgevers ook loonruimte door niet de generieke doelmatigheidskorting toe te passen over het tarief dat we met de zorgverzekeraars hebben afgesproken. Dat moet ook ruimte geven. Naar mijn mening moet er loonruimte zijn om dat te kunnen doen, maar het zijn echt de sociale partners die moeten kijken naar de cao-afspraken. Daarnaast voel ik uw oproep heel erg om ook heel gericht te kijken wat we voor deze specifieke groep nog kunnen doen langs de andere route. Dat is de route van ondersteuning en armoedebestrijding. Daarover ga ik heel specifiek in gesprek met de Minister voor Armoedebestrijding.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan we verder.

Minister Helder:

Er was nog een vraag van mevrouw Pouw-Verweij over de precieze rol van de overheid met betrekking tot salaris. Gevraagd is of de overheid aan de onderhandelingstafel moet plaatsnemen naast de brancheverenigingen en of ik daar druk op wil zetten. Ik zal niet alles over het ova-convenant herhalen, maar het is wel zo dat de overheid geen plaats heeft aan de cao-tafel. Sterker nog, internationale verdragen van onder andere de International Labour Organization en ook Europese verdragen verbieden het de overheid zich te bemoeien met de private cao-onderhandelingen.

Mevrouw **Pouw-Verweij** (JA21):

Sorry, dat zou ik even willen verhelderen, want dat was ook niet mijn vraag. Mijn vraag was in meer fundamentele zin: vindt de Minister dat de overheid aan die tafels moet zitten, ja of nee? Er is namelijk een duidelijke roep vanuit een deel van de Kamer dat dat wel zou moeten gebeuren. Wat vindt de Minister daarvan? Dat is de vraag. Ik heb er in mijn vraag niet op

aangedrongen dat de Minister daar iets mee moet doen. Het was echt een vraag «wat vindt de Minister?», zonder oordeel van mijn kant.

De voorzitter:

Volgens mij is het helder. De Minister.

Minister Helder:

Ik ben een Minister die af en toe nog wat moet wennen aan het ministerschap en om zich er niet mee te bemoeien of aan tafel te schuiven. Ik ben zeer actief in het naar buiten gaan en partijen aanspreken, maar ik kan nu eenmaal niet ... Ik kan een oordeel hebben en dat doe ik, dus ik volg wat er in de cao's wordt afgesproken en heb daar ook actief het gesprek over, maar ik kan me niet bemoeien met die cao-afspraken. Dat mag ik juridisch gewoon niet doen. Vind ik dat ik moet laten weten dat de loonruimte die er is goed vertaald moet worden in de cao's en dat er ook goed gekeken moet worden wat er verder aan secundaire voorwaarden in de cao's zijn en waar nog ruimte zit? Ik zou iedereen willen oproepen om de ruimte die er is zo veel mogelijk te gebruiken of om te kijken of die er nog verder kan komen. Ik begrijp uw vraag dus niet helemaal, want ik kan gewoon juridisch niet aan die cao-tafel zitten en ik mag er dus ook niets over zeggen.

De voorzitter:

Mevrouw Pouw, wilt u hier een vraag over stellen of laat u het even? Anders gaan we snel door. Ja, we gaan snel door.

Minister Helder:

Dat was salaris en koopkracht. Dan heb ik de vragen ...

De voorzitter:

Instroom en ...

Minister Helder:

... het onbenutte potentieel. Mevrouw Paulusma had een vraag over het beter benutten van asielmigranten in de zorg. Binnen en buiten het inburgeringskader zijn er verschillende instrumenten om statushouders te begeleiden en te ondersteunen bij het zoeken en vinden van werk. Dat valt uiteraard onder het beleidsterrein van de collega van Sociale Zaken. Dat is niet specifiek gericht op het werken in de zorg, maar kan wel leiden tot werken in de zorg. Er zijn gesprekken geweest met verschillende partijen in de zorg over de inzet van zorgverleners van elders uit de EU, uiteraard ook uit Oekraïne. In een deel van die gesprekken is ook de inzet van statushouders aan bod gekomen. We zijn aan het bekijken of er specifiek voor statushouders die in de zorg aan de slag willen, nog aanvullende maatregelen gewenst zijn. Dat ben ik aan het doen, in afstemming uiteraard met de collega van Sociale Zaken. Dat kan zowel statushouders met als statushouders zonder zorgachtergrond betreffen. Als het gaat om statushouders met een zorgachtergrond in een BIG-gereguleerd beroep, moet ik nog wel noemen dat ik in samenspraak met betrokken partijen ook activiteiten ondernomen heb om de BIG-toelatingsprocedure voor buitenlands gediplomeerden te stroomlijnen en te versnellen, uiteraard wel met behoud van kwaliteit. Dat loopt al enige tijd. Er wordt verder ook nog ingezet op extra begeleiding, op informatievoorziening en op andere aspecten, zodat mensen die in de zorg gaan werken, de Nederlandse gezondheidszorg en ook de cultuurkant daarvan goed begrijpen. Dus geen hele concrete dingen, anders dan dat ik ermee bezig ben en dat ik bezig ben de BIG-procedure te versnellen en te versoepelen. Maar het heeft zeker mijn aandacht. Dan was er nog de vraag van mevrouw Simons. De Adviesraad Migratie raadt aan om regie te nemen en te faciliteren op migratie. Ze vroeg of ik

de mening van de adviesraad deel. Ik heb begrepen dat we met een kabinetsreactie op dat rapport bezig zijn. Binnenkort komt die eraan.

De voorzitter:

Mevrouw Paulusma had op dit blokje nog een vraag. Was het blokje al klaar?

Minister Helder:

Blokje klaar.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik snap dat de Minister zegt dat ze er mee bezig is en dat zie ik ook. Alleen, ik denk echt dat er veel meer kan gebeuren. De Minister schuift dat nu af op een collega van een ander departement, maar we registreren niet eens welke statushouders een zorgachtergrond hebben. Laten we daar nou eens mee beginnen. Ik snap dat dat deels bij de collega van de Minister ligt, maar wij hebben geen idee. Dus het is nu een kwestie van geluk dat mensen elkaar weten te vinden. De Minister noemt de BIG-registratie, maar zo zijn er heel veel praktische drempels die het heel moeilijk maken voor statushouder om in de zorg aan de slag te gaan. Ik noem er één: het omzetten van je diploma is al een enorme exercitie. De manier waarop wij met statushouders omgaan, zou ik heel graag anders zien, namelijk dat mensen vanaf dag één mee kunnen doen. Dat is allemaal heel ingewikkeld, want dit vraagt ook om lokale samenwerking, ook met de gemeenten. Dit vraagt dat je learning on the job kunt doen. Groningen laat zien dat ze in samenwerking met de rijksuniversiteit, met een talentencentrum, ervoor kunnen zorgen dat deze mensen opgeleid worden tot assistent-verpleegkundigen. Daar is enorm veel vraag naar. Er zijn heel veel praktische bezwaren in de portefeuille van de Minister als het gaat om de registratie, om de diploma's, om het kunnen werken op de afdeling zonder dat je meteen BIG-geregistreerd bent. Dat doen we namelijk ook gewoon voor Nederlanders. We laten een enorm potentieel liggen. Ik wil dus meer van de Minister dan alleen dit.

Minister Helder:

Nee, helemaal mee eens. Ik weet dat die voorbeelden er ook zijn. Dat gebeurt overigens ook vanuit de gemeentes, omdat er een belang is om ervoor te zorgen dat de mensen die in je gemeente wonen bezig zijn, werk kunnen vinden en naar werk toe geleid worden. Ik weet dat er ook tussen gemeentes en zorgaanbieders veel over wordt gesproken en echt gezocht wordt naar mogelijkheden. Rondom de knelpunten waar iedereen tegenaan loopt, moet het gewoon sneller, beter en anders. Mee eens. Daar ben ik dus mee bezig. Wat dat betreft heb ik daar dus de urgentie op. Ik schuif dat niet af naar de collega van Sociale Zaken, maar ik heb haar natuurlijk wel nodig en ik heb mijn eigen collega nodig als het gaat om de Wet BIG. Dus dat doe ik ook.

De voorzitter:

Mevrouw Paulusma, een laatste vraag.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik vind dit een dusdanig belangrijk onderwerp dat ik mijn laatste interuptie hieraan besteed. Ik herhaal steeds dezelfde vraag richting de Minister als het gaat om dwingend optreden bij goede voorbeelden. Dat ging toen over wat anders. Nu hoor ik de Minister zeggen dat een aantal gemeenten en zorgaanbieders goede dingen doet. Als de Minister aangeeft dat de urgentie van het personeelstekort zo groot is, dan snap ik niet dat dit de reactie is. Als er zo veel arbeidspotentieel is dat aan de slag kan en ook wil, dan zou ik heel graag willen dat de Minister zegt: «Er komt een plan. Dat ligt er dan en dan. Ik zorg ervoor dat statushouders met deze

achtergrond direct aan de slag kunnen. Ik wil voor het volgend jaar minstens 15.000 mensen aan de slag hebben.» Ik noem zomaar een getal.

Minister Helder:

Dat getal neem ik niet zomaar over, maar dat plan komt er. Dat zit in het TAZ. Als het gaat om anders werken, dan wordt dat nu uitgewerkt. Wanneer wordt gevraagd. Wanneer hebben we dat deel klaar, vraag ik aan de ondersteuning.

De voorzitter:

Terechte vraag van mevrouw Paulusma. Wanneer? Uw microfoon staat niet aan. Zet u de microfoon aan, alstublieft.

Minister Helder:

Sorry. Binnen het TAZ is dit een van de onderwerpen. Dat is niet alleen een projectplan voor de implementatie. We zorgen er ook voor dat er waar nodig pilots gedraaid worden om juist achter die knelpunten te komen. We weten al wat de knelpunten zijn, want die pilots lopen al voor een deel. Ik raad bijna wat mevrouw Paulusma wil gaan zeggen; dat laten we zeker niet onbenut. Dus dat gaat gezwind van start. In het najaar kan ik daarop terugkomen. Ik kan niet die 15.000 omarmen, maar het is ook mijn bedoeling – dat kan ik omarmen – dat we het potentieel dat er is aan mensen daadwerkelijk aan het werk krijgen in de zorg. Hartstikke goed.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik had nog iets in het vorige blokje gemist over de startsalarissen, of misschien heb ik niet goed opgelet. Ik had nog een vraag naar aanleiding van de brief van 13 december (29 282, nr. 490) waarin de Minister toelicht dat een startende hbo-v-ziekenhuisverpleegkundige een startsalaris krijgt van € 2.980 en een startende pabolaris € 3.500. Ik heb hier al een aantal keren naar gevraagd en ik ben dan ook blij dat we deze informatie nu krijgen en dat het grote gapende gat zichtbaar wordt. Mijn vraag aan de Minister is of zij kan begrijpen dat veel jongeren, als zij op de havo of het vwo zitten en hun beroepskeuze moeten gaan maken, bij het wikkelen en wegen tussen het onderwijs en de zorg voor het onderwijs zullen gaan, in de wetenschap dat het in het startsalaris, in de beloning, per maand € 500 scheelt. Anders zitten ze straks bij die 20% in de zorg die een loonbeslag heeft.

De voorzitter:

Volgens mij is de vraag helder.

Minister Helder:

Nee, ze moeten vooral allemaal voor de zorg gaan. Daar ben ik het helemaal mee eens.

Mevrouw Agema (PVV):

Dan moet u wel iets aan die startsalarissen doen.

De voorzitter:

Eén ogenblik. Mevrouw Agema, wilt u uw microfoon uitzetten?

Minister Helder:

Laat ik proberen dit toe te lichten. De functie van verpleegkundige is een functie waar zowel mbo-verpleegkundigen als hbo-verpleegkundigen in werken; dat houden we ook landelijk bij. Het salaris, de fwg-schaal, wordt bepaald door het functiewaarderingssysteem gezondheidszorg dat door de cao-partners is gemaakt. Dat bepaalt je salaris. U heeft het over de vergelijking in deze brief. In de vergelijking met de hbo-opgeleide

wijkverpleegkundige die in een hbo-functie fwg 50 zit in de wijk, zie ik een startsalaris van € 3.520.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Meneer de voorzitter, sorry, ik word hier een beetje kriegelig van.

De **voorzitter**:

Mevrouw Agema, u heeft het over een andere brief.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Deze brief is van 13 september; dat is de brief op stuk nr. 490. Op basis daarvan stel ik de vraag naar aanleiding van het verschil tussen een hbo-v'er en een pabo. Ik wil niet de hele tijd al die mist die opgetrokken wordt.

De **voorzitter**:

Volgens mij komt de Minister daarop, als ik het zo zie, maar dat weet ik niet.

Minister **Helder**:

Het blijft dezelfde uitleg. Je hebt mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundigen. Soms is een hbo-verpleegkundige werkzaam in een mbo-gewaardeerde functie, omdat er geen andere functie is. Dat is dus wel lastig. Ik vind ook dat er meer echte hbo-functies voor verpleegkundigen in de zorg moeten komen. Als je degenen die in een hbo-functie werken, vergelijkt met de hbo-functie in het onderwijs, waarbij je in het onderwijs minimaal hbo-niveau moet hebben óf wo-niveau, zie je dat het startsalaris van de leraar net iets lager is dan het startsalaris van die hbo-functie in de verpleging. Je wordt dus niet betaald naar de opleiding die je doet, maar naar de functie die je hebt, namelijk de functie verpleegkundige. U refereert specifiek aan het salaris van de verpleegkundige. Een ziekenhuis laat de startende verpleegkundigen, ook degenen met een hbo-opleiding, in de regel in dezelfde schaal starten als een verpleegkundige met een mbo-opleiding, want het is de functie die gewaardeerd wordt en ze worden voor de functiezwaarte betaald. Daarmee is het dus ook een beetje onvergelijkbaar. Dit raakt aan het vraagstuk van functiedifferentiatie binnen het verpleegkundig beroep. Nogmaals, ik vind dat we moeten zorgen dat je, als je hbo-opgeleid bent, ook in een hbo-functie kunt gaan werken.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Sorry, voorzitter, ik zou graag een punt van orde willen maken, want anders verlies ik mijn interrupties. Het kan echt niet dat er zo'n rookgordijn opgetrokken wordt als de Minister zelf zwart-op-wit schrijft dat de startende hbo-ziekenhuisverpleegkundigen een beloning hebben van € 2.980 en dat startende leraren in schaal LB van de cao primair onderwijs pabo een beloning hebben van € 3.500. Dat zijn de werkelijke verschillen waarop een havo- of vwo-scholier zijn keuzes baseert.

De **voorzitter**:

Mevrouw Agema, als dit een punt van orde is, moet het kort, maar als u een vraag wilt stellen ...

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik word er niet goed van, voorzitter. We krijgen alleen maar rookgordijnen.

De **voorzitter**:

U krijgt het antwoord dat u krijgt. Wilt u nog een vraag stellen of niet?

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dit is de brief van de Minister.

De **voorzitter**:

Wilt u nog een vraag stellen of niet?

Mevrouw **Agema** (PVV):

Nee.

De **voorzitter**:

Dan gaan we verder.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Ik kom nog even terug op het blokje waar we nu waren, namelijk de statushouders. Ik heb daar in mijn spreektekst geen vragen over gesteld, maar ik moet eerlijk zeggen dat ik september wat laat vind. Ik heb het even teruggezocht. De eerste vragen waren op 12 mei 2021. Toen zat ik net in de Kamer en ik had goede ervaringen met de inzet van statushouders in de zorg. De tweede reeks vragen was op 13 mei 2022 en in september 2022 was de derde reeks vragen. Ik dacht dus eigenlijk: laten we in mei, wanneer dit zijn tweejarig jubileum heeft, kijken wat we concreet kunnen doen. Ik ben het helemaal met mevrouw Paulusma eens dat daar een onbenut potentieel ligt, waarbij diplomaherijking en anders inzetten heel goed mogelijk zijn.

Minister **Helder**:

Volgens mij zijn er een aantal dingen al gebeurd als het gaat om de BIG-registratie en de diploma's, al heb ik hier de details niet paraat. Dat het nog beter kan, blijkt uit de knelpunten. Dat het nog beter moet ook. Daarom is het ook een onderwerp in het TAZ-programma en zijn we aan de slag met een werkgroep. Ik kom erop terug. U vindt het najaar laat, dus laat ik zeggen dat we er voor de zomer op terugkomen, maar dan kan het zo zijn dat u voor een deel een procesantwoord krijgt, namelijk dat we ons voornemen om dit te gaan regelen, maar dat het nog niet geregeld is; dat zou kunnen. De voortgang zal ik sowieso in de voortgang van het TAZ-programma meenemen.

De **voorzitter**:

Volgens mij gaan we verder met het onderwerp zeggenschap.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Voorzitter, mag ik een vraag stellen over de orde? U heeft de ambitie uitgesproken om om 17.30 uur te stoppen omdat een groot deel van ons een debat heeft hierna. Wat is uw voorstel?

De **voorzitter**:

Ik zal daar antwoord op geven. Dat plenaire debat begint om 18.45 uur. Plenair is er nu al geschorst, dus dat debat begint ook echt om 18.45 uur. We kunnen dus iets uitlopen. Ik denk dat het goed is als we dit debat afmaken. Ik kwam er al achter dat niet iedereen behoefte heeft aan een uitgebreide tweede termijn. Wel is er behoefte aan een tweeminuten-debat. Wat mij betreft doen we het op die manier. Als we even doorpakken, gaat dat wel lukken. Mevrouw Simons?

Mevrouw **Sylvana Simons** (BIJ1):

Aansluitend op dit punt van orde, voorzitter. Met vijf interrupties heb ik zeker behoefte aan een tweede termijn. Ik heb nog vier interrupties en er komen nog drie blokjes, vier zelfs: blokje vijf, zes, zeven en acht moeten nog én het blokje varia. Die tweede termijn is voor mij dus zeer belangrijk.

De **voorzitter**:

Dat snap ik, maar die is wel heel kort. Laten we kijken hoever we komen. Ik heb al wel begrepen dat er sowieso een tweeminutendebat aangevraagd zal worden. Als het nodig is, kunnen we ook nog schorsen, maar we gaan nu in ieder geval door tot op z'n laatst 17.45 uur. Dan is er ook nog tijd voor een diner. Laten we onze tijd nu niet verder verdoen en de Minister zo snel mogelijk weer het woord geven.

Minister Helder:

Misschien heb ik nog een voorstel, als ik zo vrij mag zijn om dat te doen. Er is een behoorlijk aantal vragen gesteld over medische beroepen en het capaciteitsorgaan voor tandartsen en huisartsen. Ik kan daar van alles over zeggen en ik heb dat ook voorbereid, maar het ligt op het terrein van mijn collega die de medische beroepen onder zijn hoede heeft. Ik kan me voorstellen dat ik hem vraag om die vragen schriftelijk te beantwoorden. Zou dat helpen?

De voorzitter:

Ik kijk even of daar bezwaar tegen is. Daar is geen bezwaar tegen. Dat scheelt een hoop tijd. Mooi. Gaat u verder.

Minister Helder:

Dat scheelt een heel blokje, inderdaad.

Dan het onderwerp zeggenschap. Mevrouw Ellemee stelde dat zorgverleners zelf zeggenschap een 5 geven en zij vroeg hoe ik meer ga zitten op de implementatie en de wetswijziging die we gaan doorvoeren. Mevrouw Ellemee weet dat ik het onderwerp zeggenschap echt heel belangrijk vind. Ik zie dat echt als een onderdeel van goed werkgeverschap. Dat gaat lopen. Intussen loopt een aantal andere regelingen, onder andere de regeling veerkracht en zeggenschap. Daarbij ontvangen organisaties subsidie. Ook binnen het TAZ-programma ben ik daar druk mee bezig. Ik hoop dat dat voldoende is voor mevrouw Ellemee.

Mevrouw Van den Hil vroeg naar de stand van zaken rond goed werkgeverschap. Een van de drie thema's is goed werkgeverschap en het vergroten van werkplezier. We hebben een aantal hefboomonderwerpen, zoals dat genoemd is, in het TAZ. Goed werkgeverschap is daar zeker één van, net als vast en flex, wat natuurlijk ook aan goed werkgeverschap raakt. Aanvullend ben ik bezig, zoals ik net zei, met het vergroten van de zeggenschap, wat ook van invloed kan zijn op goed werkgeverschap. Ik ga u dit voorjaar informeren over de voortgang op het thema goed werkgeverschap in de voortgangsrapportage over het TAZ-programma, als u dat goed vindt. Dat was het blokje zeggenschap.

Dan heb ik nog het programma TAZ zelf. Ik zal niet herhalen waar het programma voor staat. Ik heb het plan Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg op 30 september naar de Kamer gestuurd. Daarna is er nog een schriftelijke vragenronde geweest. De drie thema's zijn: innovatief werken, goed werkgeverschap en leren en ontwikkelen, en daar ruimte voor maken. Het is misschien wel belangrijk om te benoemen dat we de programma's ook verbonden hebben aan andere programma's zoals Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen en het Integraal Zorgakkoord. We pakken daar dus een verbinding in. Een van de thema's is de vraag hoe we de vrijblijvendheid voorbij kunnen komen als het gaat om het innovatief werken en het gebruik van arbeidsbesparende methodieken van werk en technologie. Daarvan hebben we gezegd dat we het als een soort rode draad door de drie programma's moeten trekken en dat we voorbij de vrijblijvendheid moeten komen. Dat even ter inleiding.

De heer Mohandis merkte op dat tijdens de coronaperiode goede ervaringen zijn opgedaan met zijinstromers en vroeg hoe we dat gaan voortzetten binnen het TAZ. Dat klopt, we hebben dat inderdaad gezien. We hebben de Nationale Zorgklas voor de mbo-certificaten. We gaan met die ontwikkeling door. We gaan ook door met de ontwikkeling van flexibel

en modulair onderwijs. Ik weet dat hij daar een voorstander van is. We willen bekijken wat er mogelijk is en wat we kunnen verkorten. Ik ben daarover in gesprek met OCW. Ik spreek daarbij ook over de fricties met de Wet BIG en de flexibilisering van de opleiding verpleegkunde, om te kijken of we daarbij kunnen versnellen. Dat zal hem, denk ik, als muziek in de oren klinken.

Mevrouw Pouw vroeg of ik kan toelichten of de uitkomst van de monitoring tot aanpassing van beleid leidt. We gaan in het TAZ-programma de kerngegevens monitoren. De monitor wordt op dit moment ontwikkeld – die heeft een gelaagdheid – om er bovenop te zitten en tussentijds te kunnen bijstellen. We laten daarbij natuurlijk alle brancheorganisaties en alle koepels van zzp'ers en zorginkopers meedenken, zodat we goede prikkels inbouwen en kunnen zien of de gekozen invalshoek van regionale samenwerking ertoe doet en gaat helpen. Daarbij neem ik uiteraard mee wat er vandaag in het debat is besproken, ook als het gaat om zzp'ers. We gaan met het programma natuurlijk veel goede voorbeelden verspreiden en ervoor zorgen dat iedereen het weet. Dat doen we vanwege de doelstelling die we hebben om de landelijke indicatoren uit de monitor daadwerkelijk te beïnvloeden en in de veronderstelling dat dit helpt. We hopen dat resultaat te kunnen laten zien.

Mevrouw Van den Hil vroeg naar de vrijblijvendheid van innovaties. Ik zei zonet al dat we echt de vrijblijvendheid voorbij willen. We hebben afgesproken dat het kenniscentrum bij ZN voor vernieuwing en toepassing van technologie en innovatie belangrijk wordt. Als er bijvoorbeeld extra transitiemiddelen in het Integraal Zorgakkoord of het WOZO-programma worden aangevraagd, dan gaan we daar het Kenniscentrum Digitale Zorg voor gebruiken. Dat is bezig met een menukaart met bewezen effectieve innovaties. Die wordt ieder halfjaar geüpdatet. Die gaan we echt strak gebruiken als leidraad.

Hebben zorgaanbieders middelen om bijvoorbeeld digitale vaardigheden verder te ontwikkelen, zorgmedewerkers te betrekken bij innovatie en om innovatieambassadeurs en digitale ambassadeurs in te zetten? Sociale innovatie wordt daar uiteraard ook bij meegenomen, want het gaat niet alleen om techniek. Ik stimuleer ook de doorontwikkeling van kennis met het landelijk Kenniscentrum Digitale Zorg op die manier.

Mevrouw Van den Hil maakte ook een opmerking over taakherschikking. Taakherschikking wordt soms ook tegengehouden. Er is behoefte om meer te doen aan taakherschikking, ook als het gaat om de ontwikkeling van de arbeidsmarkt. Het is een belangrijk instrument. Ik ben het met haar eens. Twijfel over de juiste competenties, bijvoorbeeld bij de beroepsgroep waarnaar herschikt wordt, kan belemmerend werken. Daarom zijn we bezig met verschillende pilots en onderzoeken om in kaart te brengen of taakherschikking gewenst is en daadwerkelijk goed uitgevoerd wordt. Ook in het kader van het verkrijgen van meer transparantie over taakherschikking heeft de NZa onlangs een registratieverplichting aangepast, zodat inzichtelijk wordt of de medisch specialist, de physician assistant of de verpleegkundig specialist de zorg declareert. Zo krijgen we ook meer zicht op hoe het daadwerkelijk in de praktijk gaat. Ik merk gelukkig dat veel artsen blij zijn met de taakherschikking. Ook mevrouw Agema gaf de physician assistant een groot compliment. Ik ben het volledig met haar eens, want we zien echt de toegevoegde waarde van de physician assistant en de verpleegkundig specialist. Ik realiseer me dat in de capaciteitsvraag ook de vraag over de capaciteit van de physician assistants zit. Ik heb dit nu niet voor me, maar volgens mij staat erin dat ik zeker onderzoek ga doen om te kijken hoe we daarmee verdergaan. We zien namelijk dat er belangstelling is voor het vak. Ik ben het ook eens met uw opmerking dat artsen komen en gaan in de spoedeisende hulp, maar dat de physician assistant, als iemand die lang op de afdeling werkt, echt een rots in branding is. Ik zie echt de toegevoegde waarde ervan.

Mevrouw **Agema** (PVV):
Krijgen we hierover een brief?

Minister **Helder**:
Ik zal zorgen dat we dat dat meenemen in dezelfde brief.

De **voorzitter**:
U krijgt de beantwoording van de vragen over de capaciteit en dan wordt dit dus ook meegenomen.

Minister **Helder**:
Ja, dit wordt meegenomen. Dat is het enige wat er dan voor mij in zit. Mevrouw Van den Hil had een vraag over de stand van zaken van de taakherschikking, het onderzoek en de lijkschouw. Er is vorig jaar inderdaad onderzocht of en hoe de lijkschouw kan worden uitgevoerd door de physician assistant of door de verpleegkundig specialist. Nu wordt dit door de huisarts of de specialist ouderengeneeskunde gedaan. Ik verwacht op zeer korte termijn, in Q1, de eindrapportage daarover. Ik hoop u dan te kunnen informeren over een positieve uitkomst van het onderzoek, maar daar kan ik niet op vooruitlopen. Ik zie wel echt de toegevoegde waarde in de praktijk.

Mevrouw Van den Hil had ook een vraag over de motie over innovatieve geneesmiddelen. Er is aangegeven dat deze is uitgevoerd, maar u krijgt signalen dat het lastig is om concrete projecten van de grond te krijgen en dat er een gebrek aan regie is. We hebben in gesprek te gaan met relevante veldpartijen over hoe effectiever gebruik van geneesmiddelen kan bijdragen aan het personeelstekort. Volgens mij is dat door mijn collega toegezegd. Hij heeft gesproken met de Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen over hun onderzoek naar beter, slimmer en gepast medicijngebruik. Die resultaten van het onderzoek zijn input voor de menukaart van bewezen, effectieve en arbeidsbesparende innovaties. De slimme medicijndispenser komt als meest veelbelovende interventie uit het onderzoek op het gebied van technologische innovatie. Vervolgens stimuleer ik die innovatie op verschillende manieren. Verder gaat het gesprek voort met de Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen om te kijken wat er verder nog mogelijk is. Dat gesprek is dus nog niet afgerond.

Mevrouw Van den Hil had nog een vraag over de mooie voorbeelden van innovatieve werkvormen in de regio's. De vraag ging ook over of we van elkaar kunnen blijven leren en hoe we dat doen. Dat wordt heel erg meegenomen. Dat gebeurt al in het Actie Leer Netwerk, Zorg van Nu en in het landelijk Kenniscentrum Digitale Zorg dat ik net noemde, maar we gaan het zeker ook meenemen in het programma WOZO. Ik weet dat er ook bij de branches zelf en bij zorgaanbieders onderling ... Ik noem het programma Anders Werken en hetgeen Vilans allemaal doet. Er is veel energie om ervoor te zorgen dat we die voorbeelden daarin kunnen delen. Verder ben ik ook met de Minister van EZK in gesprek om te kijken of we de krachten kunnen bundelen om innovatie, en met name ook de implementatiekant, goed te kunnen bedienen.

Mevrouw Paulusma had een vraag over bekwaamheid, inzetbaarheid en bevoegdheid. Volgens mij geldt dat iemand die bekwaam is ook inzetbaar is. Je kunt jezelf namelijk niet BIG-registreren, maar het gaat om die inzetbaarheid. Dat is inderdaad een van de mogelijkheden. Die zit gewoon in de Wet BIG en de in-opdrachtconstructie. We moeten daar de ruimte in zoeken die er is. Er zijn wel onduidelijkheden en misvattingen over de mogelijkheden van de in-opdrachtconstructie. Daarom zal ik in het voorjaar een brede communicatiecampagne starten in overleg met de veldpartijen. Ik noem even de BoZ, de KNMG, V&VN, de IGJ, de ZN en de Groep 34. Ik zal goede voorbeelden via het Actie Leer Netwerk delen, waarbij je toch in de in-opdrachtconstructie meer ruimte kunt vinden. Ik kijk ook met zorgaanbieders en zorgverzekeraars hoe we nog meer

kunnen inzetten op taakherschikking, flexibele inzet, en of we kunnen inzetten op jobcrafting als die dingen nog niet bestaan.

Mevrouw Van den Berg had een vraag over implementatie-armoede en het gebrek aan tijd om innovatieve werkvormen te introduceren. Ik herken die problematiek als geen ander. Dat is ook precies de reden waarom ik daar in mijn voorgaande leven ook veel aan heb gedaan. Wij zijn daarmee bezig en we hebben ook in het WOZO- en het IZA-programma middelen beschikbaar gesteld om die werkvormen te kunnen implementeren. Ook in het TAZ zitten natuurlijk middelen waar werkgevers gebruik van kunnen maken. Ik realiseer me als geen ander dat je om die ruimte daadwerkelijk te kunnen gebruiken, wel je vacatures vervuld moet hebben. Maar het zal in ieder geval niet aan de middelenkant liggen. We moeten ook kijken hoe we ze daar het beste bij kunnen ondersteunen.

De heer Mohandis vroeg: jonge mbo'ers verlaten de zorg om allerlei redenen; wanneer luidt u de noodklok? Ik ben het er helemaal mee eens dat juist ook die afgestudeerde mbo'ers keihard nodig zijn in de zorg. Daar zijn we echt heel blij mee. We moeten dus echt die uitval tijdens de opleiding en de eerste jaren op het werk voorkomen. Goede begeleiding tijdens de stage is essentieel. Daarom zijn we bezig om te bekijken – dat doen we ook in het programma TAZ – of we één jaar na diplomering nog gebruik kunnen maken van de stagebegeleiding om een soort warme overdracht te kunnen doen. Ik weet dat die daar zelf ook veel ideeën over hebben. We bekijken dit ook regionaal, zodat het onderwerp ook in de regionale samenwerking echt ter harte wordt genomen. We gaan ook regionaal met de partners bekijken of we dit goed doen. Dat geldt niet alleen voor zijinstromers, maar ook voor nieuwe medewerkers vanuit het mbo. Ik streef ernaar om voor de zomer die afspraken met het veld rond te hebben en ik zal u daarover berichten.

Dan kom ik op de vraag van de heer Hijink: 40% van de zorgmedewerkers gaat de eigen zorginstelling verlaten; wat zijn de maatregelen om mensen te behouden? Dat is een goede vraag. Ik kom dan ook op onderwerpen die ik al aangereikt heb en waar we in het TAZ-programma mee bezig zijn. Wat betreft het laatste punt, over die warme overdracht vanuit het onderwijs en de onboarding van mensen bij organisaties en het daarbij aandacht voor de medewerkers hebben, denk ik dat we dat goed moeten doen en dat dit eraan kan bijdragen om medewerkers juist in die fase te behouden voor de organisatie.

Dan was er nog een vraag van mevrouw Van den Berg over het verwerken van digitalisering en anders werken in de opleiding van zorgprofessionals. Dat is ook een belangrijk thema. Dat wordt bestuurlijk ook goed omarmd. Het programma Digivaardig in de zorg ondersteunt het onderwijs in ieder geval al door het delen van leermiddelen. Vanuit VWS is er een e-learning zorgtechnologie in de zorg van Zorg van nu ontwikkeld, die we ook via de website verspreiden. Die wordt veel in het onderwijs ingezet en ook de website wordt op dit moment heel veel gevonden. Dat is dus ook een goed teken. We zullen ook vanuit het TAZ als onderwerp meenemen dat we dat ook in het onderwijs goed doen.

Voorzitter. Mevrouw Paulusma vroeg nog naar meer goede voorbeelden van het Actie Leer Netwerk over opschalen. Ik heb net al gezegd dat we dat doen. Het Actie Leer Netwerk blijft en houden we ook levend om via Zorg voor nu die goede voorbeelden te verspreiden.

Dan is er nog de vraag van de heer Van der Staaij over het potentieel van een miljoen mensen die thuiszitten en die wel willen of kunnen werken, maar nog niet aan het werk komen. Vanuit Sociale Zaken werken we natuurlijk in de arbeidsmarktregio's en de regionale werkgeversservicepunten aan de instroom van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Ik zal de komende tijd nog verder bekijken hoe de verhouding van de zorg tot andere sectoren is en of die nog beter kan. Alles wat beter kan, is natuurlijk meegenomen. Ik ben ook met de regionale werkgeversorganisaties in zorg en welzijn in gesprek over hoe zij die verbinding in hun

regio beter kunnen leggen. Dat is namelijk ook belangrijk. Die voorbeelden worden via die netwerken weer verdeeld. De vraag van mevrouw Paulusma over de herregistratie van verpleegkundigen was of we dat niet kunnen doen, want er zijn op dit moment zelfs wachtlijsten voor de herregistratie van verpleegkundigen. Aan de ene kant moeten we natuurlijk borgen dat BIG-geregistreerde zorgverleners ook echt over actuele werkervaring beschikken en daarom moeten ze ook die registratie doorlopen. Om aan de herregistratie te voldoen, moeten ze gemiddeld één dag in de week werkzaam zijn geweest in hun deskundigheidsgebied. Wanneer dit niet het geval is, zal de zorgverlener zich moet herregistreren door een periodiek registratiecertificaat te behalen. Dat is een examen. Daarvoor kun je scholing krijgen. De drempel van de herregistratie is vorig jaar verlaagd met het afschaffen van de tweejaarseis. Met betrekking tot de wachttijden kan ik melden dat het Consortium Beroepsonderwijs aangeeft dat er geen wachttijden zijn en dat een herregistrerend verpleegkundige direct het examenmoment om dat BOC-certificaat te behalen, kan inplannen. Ik kan me voorstellen dat er vragen zijn.

De voorzitter:

Dat komt zo meteen. Als u even het blokje afmaakt ...

Minister Helder:

Als laatste kom ik op het vraagstuk van de opleidingen voor specialisaties buiten het ziekenhuis in het TAZ en dan heb ik alleen nog een blokje overig. Dat raakt aan de vraag over het Capaciteitsorgaan. Dat zal ik daarin meenemen. De prioriteit van mij en Minister Kuipers ligt juist buiten het ziekenhuis. Wij zien dat belang natuurlijk als geen ander, dus die stop ik even bij mapje zeven. Dan heb ik nog één mapje over.

De voorzitter:

Ja. Eerst is er nog een vraag over het TAZ van de heer Mohandis, of niet?

De heer Mohandis (PvdA):

Als er nog een mapje overig is dan ...

De voorzitter:

Er is ook nog een mapje overig maar ... Ja, of niet?

Minister Helder:

Ik kan ook even doorgaan.

De voorzitter:

We kunnen ook doorgaan. Anders ga ik naar mevrouw Paulusma, want dat gaat wel specifiek hierover.

De heer Mohandis (PvdA):

Ik had nog wat vragen bij het mbo, maar daar kom ik zo op.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik heb nog een heleboel vragen over die herregistratie, maar daar kom ik dan op een andere manier op terug, want dit antwoord roept veel vragen op. Maar ik had ook een vraag gesteld over hoe ongelooflijk ingewikkeld het is voor zijinstromers. Misschien stel ik de vraag nu een beetje kort door de bocht, maar er zijn legio zijinstromers met allerlei kwaliteiten die de verkorte opleiding willen doen en daar bijzonder veel moeilijkheden bij ervaren. Daar wil ik ook graag een reactie op van de Minister.

Minister Helder:

Ja, dat nemen we zeker mee in hetzelfde verhaal richting TAZ om te kijken hoe we mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt snel aan het werk kunnen helpen. We hebben het net gehad over die herregistratie, maar zijnstroom hoort daar natuurlijk ook bij. We moeten ook kijken hoe de opleidingen daarop aansluiten. Ik kijk vanuit het nationale belang daarnaar, maar ik kijk ook met de regionale werkgeversorganisaties en zorgaanbieders wat daar gebeurt. Er zijn ook regionale organisaties waarin alle werkgevers bij elkaar zitten. Die ondersteunen we ook om ervoor te zorgen dat we de goede dingen doen en aandacht hebben voor zijinstromers. Dus ik neem dat mee als aandachtsgebied. Concreter dan dat kan ik het nu niet maken.

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

Voorzitter, ik constateer dat het 17.35 uur is. Ik had acht vragen gesteld. Er zijn er vijf beantwoord en ik heb nog drie interrupties. Dat ga ik dus allemaal niet kwijt kunnen. Ik had in ieder geval ook onder het TAZ gevraagd naar de onzinnige procedures, zoals de bestelprocedures. Het heeft weinig zin om over innovatie te spreken als je vervolgens vijf uur bezig bent om een katheter van € 3 te bestellen of, zoals het verhaal in de De Telegraaf vertelt, als mensen uren bezig zijn om incontinentiemateriaal te bestellen voor iemand die stervende is.

Minister **Helder**:

Het punt van de katheters is, als het goed is, opgelost. De katheters die via de lijn van de patiënt moeten worden aangevraagd en niet beschikbaar zijn, hebben we namelijk in het kader van het Integraal Zorgakkoord op tafel gekregen. Dat is dus heel concreet. Binnen het Zorgakkoord hebben we een tafel waar we spreken over de beschikbaarheid van hulpmiddelen om die ellenlange en ingewikkelde procedures te voorkomen, die in de praktijk ontzettend veel tijd vreten, irritatie geven en slechte zorg opleveren. Dat is dus in ieder geval in het IZA belegd. Ik hoop dat dat uw vraag daarover beantwoordt. Het specifieke punt van de katheters is volgens mij opgelost.

De **voorzitter**:

Mevrouw Van den Berg, ik wilde de Minister het eigenlijk af laten maken en dan kunt u nog ... Ja? Gaat u verder met varia.

Minister **Helder**:

Het spreektempo gaat steeds verder omhoog, voorzitter. Mevrouw Ellemée vroeg om de mantelzorgers niet te vergeten: ze moeten meer doen, maar de fiscale regels werken tegen. Uiteraard ben ik het er helemaal mee eens dat mantelzorgers een belangrijke rol hebben. De Staatssecretaris heeft toegezegd aan het eind van het eerste kwartaal van dit jaar al te komen met een uitvoeringsagenda mantelzorg. Ik zal hem vragen dit daarin mee te nemen.

Dan waren er nog een aantal vragen, onder anderen van mevrouw Van der Plas, over de administratieve lasten. Waarom sla ik niet met de vuist op tafel om die te verminderen? Ik sla met de vuist op tafel, maar het is, zoals ik eerder heb gezegd, een veelkoppig monster. Wij hebben een uitgebreid plan van aanpak: (Ont)Regel de Zorg. Daarbij zijn de zorgverzekeraars een belangrijke gesprekspartner. Ook in het kader van het Integraal Zorgakkoord hebben we heel concrete afspraken gemaakt over de mogelijkheid om de inkoop en de verantwoordingswijze aan te passen. Ik heb het net ook gehad over het harmoniseren van het hulpmiddelenreglement.

Als ik bijvoorbeeld naar het ziekenhuis kijk, moet ik ook constateren dat 70% lokaal is. Dat weten we ook uit eerdere projecten binnen (Ont)Regel de Zorg. Ik heb die foto van Maurice van den Bosch van de NHS in Engeland ook gezien. 70% is dus lokaal. Dat moet echt binnen de lokale

omgeving worden opgelost. Daarom hebben we ook het programma (Ont)Regel de Zorg, waarbij we subsidie geven om dat lokaal op te lossen. En wat we nationaal moeten oplossen, gaan we nationaal oplossen.

De voorzitter:

Ik wilde u aan het eind nog een gelegenheid geven, mevrouw Ellemeet, net als mevrouw Van den Berg, mevrouw Agema en mevrouw Van den Hil.

Minister Helder:

Dat waren heel veel vragen over regeldruk. Dan nog de vraag van mevrouw Simons over discriminatie en racisme in de zorg. Daar spreek ik over met de Nationaal Coördinator tegen Discriminatie en Racisme. Het korte antwoord is ja. Het korte antwoord op de vraag «vindt u het belangrijk» is: ja, ik vind het ook heel belangrijk. Ik ken ook de schrijnende voorbeelden waar zorgmedewerkers mee te maken hebben. Ik denk dat we er in het debat van vanavond over bejegening en agressie zeker nog over zullen spreken met elkaar, want dit hoort gewoon niet in de zorg. We moeten zorgen dat we echt een goede aanpak hebben als het gaat om discriminatie, waar het gaat over gelijke kansen, maar zeker ook waar het gaat over de bejegening. Ik werk daar dus nauw samen met de Nationaal Coördinator tegen Discriminatie en Racisme. Vorig jaar is er een eerste versie van een nationaal programma uit voortgekomen. Het wordt expliciet een onderdeel in het TAZ. Dat wordt expliciet meegenomen in het programma TAZ.

Dan nog een andere invalshoek op de informele zorg, van de heer Van der Staaij. Het was een heel lange vraag, maar ik zal proberen om het kort te doen. De heer Van der Staaij – hij is hier niet meer – sprak over het belang om de informele zorg een plek te geven, samen met de formele zorg en te kijken hoe je het organiseert. Dat is heel erg belangrijk. Hij had het ook over de combinatie van betaald werk en mantelzorg. De Staatssecretaris gaat aan de slag met de uitvoeringsagenda mantelzorg. Ik zal dat onderwerp zeker ook in de andere organisatie van de zorg meenemen, om te zorgen dat we daar voldoende gebruik van maken.

De vraag van mevrouw Agema over de regeling physician assistant neem ik mee in de brief.

Dan nog een vraag van mevrouw Van den Berg over de schoonheidsspecialisten en laserapparatuur, over dat het niet duidelijk is of die vakspecialisatie daadwerkelijk behaald is. De cliënt kan de informatie opzoeken in de ledenzoeker van ANBOS en in het kwaliteitsregister voor schoonheidsspecialisten SKIN. ANBOS doet veel aan communicatie richting consumenten. In het najaar van het voorgaande jaar was op de radio en online een voorlichtingscampagne daarover, om cliënten duidelijk te maken dat het ontzettend belangrijk is dat je gaat voor een gediplomeerde schoonheidsspecialiste met de juiste specialisaties, met name als het gaat om het gebruik van die lasers. Zorgverzekeraars stellen een lidmaatschap van ANBOS of SKIN als voorwaarde voor de vergoeding als de behandeling daarvoor in aanmerking komt. Op de website van de rijksoverheid wordt de informatie over de cosmetische zorg vernieuwd. «Eind 2021» staat hier. Ik neem aan dat die vernieuwd is en anders zal ik vragen of die vernieuwd kan worden, om te zorgen dat die ook up-to-date is.

Mevrouw Van den Berg heeft ook de vraag gesteld of ik het idee heb dat de modernisering van de Wet BIG op slot zit en of ik kan toezeggen dat de aanbevelingen van VWS en de stuurgroep van begin dit jaar voor de zomer worden geïmplementeerd. Zij vroeg ook of het onderzoek naar het tuchtrecht in den brede in Q1 van start gaat. Ik geloof niet dat de voortgang van het moderniseren van de Wet BIG op slot zit. Overigens zit de Wet BIG formeel in de portefeuille van Minister Kuipers. Dit voorjaar zal in overleg met alle veldpartijen een brede communicatiecampagne worden gestart om onduidelijkheden en misvattingen over de mogelijk-

heden daarvan in de opdrachtconstructie weg te nemen. De Gezondheidsraad gaat vanaf deze zomer onderzoek doen en de Minister van VWS adviseren over criteria voor voorbehouden handelingen, bevoegdheden en de toelating van beroepsgroepen tot de Wet BIG.

Wat betreft het toekomstbestendig tuchtrecht is afgesproken met veldpartijen dat de evaluatie van het tuchtrecht in 2024 zal plaatsvinden. Dat is vijf jaar na inwerkingtreding van de wijziging van de Wet BIG I. Ik lees het op, want het is van mijn collega. Het is gebruikelijk om wetsevaluaties vijf jaar na inwerkingtreding te laten plaatsvinden, omdat er dan voldoende informatie beschikbaar is over de werking daarvan. Tevens is hij aan de slag met de beroepsorganisaties over concrete verbeteringen en heeft hij in november aangegeven u in het tweede kwartaal van dit jaar te informeren over de voortgang. Ik doe daar uiteraard vanuit alle onderwerpen in mijn portefeuille in mee. Dat is de stand van zaken als het gaat om de Wet BIG.

Ik ben bijna aan het einde. Ik heb er nog twee. Eentje heb ik eigenlijk al gehad en de andere ook, zie ik. Dus dan zijn we er.

De voorzitter:

Dan ga ik nog het laatste rondje voor de eerste termijn doen. Mevrouw Van den Berg had een vraag aangekondigd.

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

Dan houd ik het op één interruptie. Ik mag er nog meer doen, maar ik houd het op een. Het gaat over dat tuchtrecht. Ik weet dat die wetsevaluatie van het tuchtrecht in 2024 is. Het is alleen nu al heel duidelijk dat men tegenwoordig in netwerken werkt om goede zorg te verlenen. Het tuchtrecht is dus in die zin gewoon verouderd. Dus toch de oproep aan de Minister om niet eerst die hele wetsevaluatie af te wachten, terwijl de hele sector al weet dat dit gemoderniseerd moet worden omdat ze in een heel andere werksituatie zitten.

Minister Helder:

Ik begrijp de oproep en ik ga dat met mijn collega bespreken. U krijgt dat mee in de brief.

De voorzitter:

Dan mevrouw Agema. Ik ga gewoon het rijtje af.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik vind het wel heel tekenend dat vermindering van de administratieve lasten uiteindelijk aan bod komt in het mapje varia, terwijl daar een slag aan toebrengen natuurlijk wel dé oplossing is als het gaat om personeelstekorten in de zorg. Ik ben mijn termijn begonnen met een tekort van 50.000 zorgmedewerkers op een totaal van 1,4 miljoen zorgmedewerkers, die gemiddeld 24,5 uur werken en gemiddeld 40% van die tijd kwijt zijn aan administratie, waardoor er effectief nog geen 15 uur overblijft. In dat licht ben ik ook begonnen over de thuiszorg en hoe goed het gaat bij Buurtzorg Nederland. Ik ben ook begonnen over de voornemens van de NZa en de cliëntprofielen. Daar heb ik niets meer over gehoord. Ik zou toch zeggen: nodig Jos de Blok hier uit en je hebt in ieder geval één zorgsector gered, die het met veel minder uren en veel minder kosten kan. Voorzitter, u kunt wel zeggen: schiet even op. Als je gaat werken volgens de voorgestelde methode van Buurtzorg Nederland, is dat een sector die overeind blijft de komende tijd als het gaat om personeelstekorten. Die worden er direct opgelost. Maar nee, de Minister gaat via de NZa per 1 april cliëntprofielen uitrollen. Ik ben echt verbijsterd. Ze gooit de sloopkogel in één keer door de thuiszorg heen.

De voorzitter:

Wat is uw vraag?

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dat soort dingen, voorzitter. Ik mis dat heel erg. Als je wat doet aan die administratieve lasten, al is het maar 5% ...

De **voorzitter**:

Wat is uw vraag?

Mevrouw **Agema** (PVV):

De twee uur extra die je nodig hebt om het hele personeelstekort op te lossen, los je op een achtermiddag op. Dus ik zou zeggen tegen de Minister: pak deze kans. Stop het niet meer in de varia, maar maak er de hoofdmoot van.

Minister **Helder**:

Het zit ook niet in het blokje varia. Het zit namelijk in de hoofdmoot van het programma (Ont)Regel de Zorg. Ja, in de beantwoording dit debat wel, maar er is een heel programma (Ont)Regel de Zorg. We richten ons daarin echt op het voorkomen van regeldruk met landelijke maatregelen, maar ook met die lokale aanpak en een laagdrempelig meldloket. We zien in het eerste deel van het programma (Ont)Regel de Zorg, nog van mijn ambtsvoorganger, echt goede voorbeelden. We zien zorgorganisaties die honderden regels kunnen afschaffen en die daar echt mee voort kunnen, maar we zien inderdaad ook dat er weer regels bij komen. We hebben ook gezien dat het ook heel erg de lokale omstandigheden zijn waardoor weer meer regels worden gepakt. Daar waar het landelijke regels zijn – we hadden het over de harmonisatie van inkoop bijvoorbeeld, een voorwaarde van de zorgverzekeraars – hebben we in het Integraal Zorgakkoord gezegd: dat moet anders. Daar zijn we dus heel concreet mee bezig. Dus aan de ene kant loopt het hele programma (Ont)Regel de Zorg. Daar hebben we ook andere debatten over. Ik zie dat het absoluut een heel belangrijk project is voor het welslagen ook van dit programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg. We hebben ook gezegd dat het voorwaardenscheppend is, ook voor het Integraal Zorgakkoord. Die administratieve lasten moeten echt naar beneden, maar het is een veelkoppig monster en het is ook heel erg lokaal bepaald. Dat is ook wat uit de pilots komt.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Wat wou u zeggen, mevrouw Agema?

Mevrouw **Agema** (PVV):

Voer dan niet per 1 april die cliëntprofielen in in de thuiszorg, waarmee de sloopkogel de hele thuiszorg door gegoooid wordt ...

De **voorzitter**:

Mevrouw Agema, heel specifiek.

Mevrouw **Agema** (PVV):

... en de administratieve lasten skyhigh worden in plaats van dat er een oplossing komt.

De **voorzitter**:

Mevrouw Agema, dank u wel.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Als de Minister het nu niet kan beantwoorden, kan ze er misschien in een brief op terugkomen of moeten we maar een debat plannen ...

De **voorzitter**:

Dank u wel. Het is helder.

Mevrouw **Agema** (PVV):

... want ik vind het echt verbijsterend.

De **voorzitter**:

Het is helder. Dank u wel.

Minister **Helder**:

We moeten natuurlijk wel de zorg moderniseren en die cliëntprofielen zijn daarvoor nodig. We zijn ook in de ggz een aantal dingen aan het veranderen. Wat we bij alles wat we nieuw doen gezegd hebben, is dat we het echt zo regelarm mogelijk willen doen; robuust. Dat is echt een afspraak die we ook in het Integraal Zorgakkoord met elkaar hebben gemaakt. Daar komen deze dingen ook ter tafel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Ellemeet wil in ieder geval nog een vraag stellen, net als mevrouw Van den Hil en mevrouw Paulusma. Mevrouw Ellemeet.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Ik ga hier even heel concreet op door. Ik krijg bericht van huisartsen dat zij nu voor het eerst aan de Belastingdienst allerlei informatie moeten doorgeven. Als zij zzp'ers in dienst hebben gehad – of dat nu een assistent was of een praktijkondersteunende huisarts, zeg maar zzp-huisartsen – moeten ze aangeven welk bedrag ze hebben uitbetaald en op welke datum ze hebben uitbetaald. Ze moeten ook naam, adres, geboortedatum en bsn-nummer doorgeven. Dat is dus best heel veel informatie en ook nieuwe informatie. Dit komt er dus bovenop.

De **voorzitter**:

De vraag?

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

De vraag is: moeten we hier niet nog eens kritisch naar kijken? Ik weet niet of dit te maken heeft met de Wtza. We hebben eerder wel gezegd dat we de fraudetoets goed moeten doen, maar dit komt er nog eens bovenop.

Minister **Helder**:

Ik heb niet het concrete antwoord op deze hele specifieke casus, dus daar moet ik even op terugkomen. Maar er is natuurlijk altijd een spanningsveld. Aan de ene kant moet je een aantal dingen weten om bijvoorbeeld schijnzelfstandigheid en dergelijke tegen te gaan, maar aan de andere kant wil je huisartsen zeker niet te veel belasten met dingen. Maar op deze hele specifieke casus moet ik even terugkomen.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Volgens mij stonden er nog twee vragen van mij open. Het mag ook in een brief; extra post is altijd fijn. Ik had gevraagd of de Minister kan kijken naar de financiering van hbo voor jeugdverpleegkundigen. Ik had ook gevraagd om te kijken naar extra physician assistants en de maatregelen daartoe en ook om te bekijken of er extra plaatsen in het land kunnen komen om die extra mensen op te leiden. Want daar hebben we in Zeeland nu goede voorbeelden van.

Minister **Helder**:

Dat laatste neem ik sowieso mee in de brief van het Capaciteitsorgaan, en datgene over de jeugdverpleegkundigen ook. U heeft gelijk dat u die vraag had gesteld. Die heb ik niet beantwoord, dus excuus daarvoor.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):
Excuus aanvaard.

Mevrouw **Paulusma** (D66):
Excuus, voorzitter. Ik weet het nu even niet meer. Ik wil niet iets doen waarmee ik de collega op de eerste rij schoffeer.

De **voorzitter**:
U bent al helemaal door uw vragen heen, maar ik geef u de gelegenheid.

Mevrouw **Paulusma** (D66):
Ik heb geen vragen meer, maar ik zou graag een tweeminutendebat willen in opvolging van dit debat.

De **voorzitter**:
Dat komt ongetwijfeld goed. Dus als dat het is ...

Mevrouw **Paulusma** (D66):
Dan is het goed.

De **voorzitter**:
Ik kijk nog even naar mevrouw Simons en meneer Mohandis. Nee, dit is nog niet de tweede termijn, mevrouw Simons. U heeft nog een vraag tegoed, dus die u kunt u nog stellen. Gaat uw gang.

Mevrouw **Sylvana Simons** (BIJ1):
Als de Minister antwoord heeft gegeven op deze vraag, dan was het waarschijnlijk een zeer onbevredigend antwoord. Laat ik het zo zeggen: ik was niet heel erg blij met het antwoord over hoe we het opleiden van artsen buiten het ziekenhuis gaan coördineren en veiligstellen. Wellicht heb ik een antwoord gemist, maar dan was dat waarschijnlijk niet wat ik wilde horen. Ik begrijp dat de Minister zegt: sommige dingen zijn voor mij belangrijk, maar in deze context vallen ze toch in het blokje varia. Toch moet ik me aansluiten bij de collega, want het roept wel een bepaald gevoel op als iets wat je heel erg belangrijk vindt in zo'n blokje terecht komt. Ik zal nader schriftelijke vragen stellen over de plannen en de gesprekken die worden gevoerd met de Nationaal Coördinator, omdat ik daar nog veel meer over wil weten. Wellicht kan ik zelf ook nog suggesties doen. Het gaat mij nu vooral even over die opleiding buiten het ziekenhuis.

Minister **Helder**:
Ik neem toch de vrijheid om meteen uw laatste vraag te beantwoorden. Excuus daarvoor. Het is een gewoonte dat we onderwerpen die we nog hebben en waar geen andere vragen over zijn gesteld in varia doen, maar het was zeker niet de bedoeling om dat uit te stralen. Het is een superbelangrijk onderwerp. Ik weet ook hoe ongelooflijk het binnenkomt bij zorgmedewerkers die hiermee te maken hebben. Dat is gewoon niet goed. Ik kan de vragen over de opleidingen heel snel beantwoorden. De urgentie is hoog. We zien echt dat de inschrijvingen voor de opleidingen tot specialist ouderengeneeskunde en AVG-arts enorm achterblijven. Daarvan heb ik vanuit mijn portefeuille al gezegd dat we dat echt naar boven moeten krijgen. Er zijn bijvoorbeeld al gesprekken gevoerd met Verenso en opleidingsorganisatie SOON over de vraag of we ervoor kunnen zorgen dat er bijvoorbeeld verplichte coschappen komen in deze vakgebieden. Ik weet dat Minister Kuipers, gelet op de ontwikkeling van de zorg, deelt dat we voldoende moeten opleiden als het gaat om beroepen buiten het ziekenhuis. Maar voor de beantwoording van het Capaciteitsorgaan en wat dat betekent, verwijs ik naar de brief.

De heer **Mohandis** (PvdA):

Wetende dat er een tweeminutendebat komt, zal ik me nu echt beperken. Er zijn andere punten die ik graag nog wilde noemen, maar die komen gewoon terug.

De **voorzitter**:

Dit is geen tweede termijn, hè. U hebt nog één vraag.

De heer **Mohandis** (PvdA):

Dat weet ik, dat weet ik. Ik neem aan dat er geen tweede termijn komt. Of wel? Het is even verwarrend.

De **voorzitter**:

Ik ga zo vragen aan de collega's of er nog een tweede termijn moet komen, maar u heeft gewoon nog een vraag.

De heer **Mohandis** (PvdA):

Excuus. Dan stel ik nu gewoon één vervolgvraag. Dan ga ik daarop in. Ik dank de Minister voor de beantwoording over het mbo in relatie tot het plan TAZ. Het enige dat ik wil meegeven, is dat ik het hele TAZ-plan ook met de bril heb gelezen van wat nou echt vernieuwend is, wat echt nieuw is. Daarom blijf ik dat kritisch volgen. We hebben een heel grote instroom van jongeren in de zorg vanuit de bol, dus de voltijd mbo-opleidingen. Wat ik in de praktijk nog te vaak zie, is dat ze stagelopen, wetende dat ze echt geschikt zijn voor de zorg, maar dat er nauwelijks vaste contracten in het vooruitzicht worden gesteld. We hebben het over vast stimuleren en jong talent behouden. Dat zijn nou net de dingen die dan missen. Daarom ben ik met collega Sahla met een motie gekomen, die ook is aangenomen, over die pilots. Er is nog zo veel meer te doen om die 500 miljoen heel slim te richten in plaats van dat we weer allemaal programmamanagers aanstellen die eigenlijk hetzelfde gaan doen. Dat zou ik zo zonde vinden. Ik kom daar nog op terug in mijn tweede termijn of in het vervolg op dit debat, laat ik het zo zeggen.

De **voorzitter**:

Wat is uw vraag? Want u hebt al meer tijd gebruikt dan u in tweede termijn zou krijgen.

De heer **Mohandis** (PvdA):

Nou, dat is niet waar. Dat is helemaal niet waar. Is de Minister bereid om het vaste contract voor mbo-stagiairs te simuleren? Dat kan gewoon heel gericht in het actieplan. Het staat er niet in, maar dit moet echt.

Minister **Helder**:

Ik vind de oproep van de heer Mohandis heel goed, want wij delen dit. Wij vinden allebei dat we de kracht van de mbo'ers die we in onze maatschappij hebben, veel meer moeten benutten, zeker ook voor de zorg. Ik neem zijn suggestie dus mee in het programma TAZ. Daar waar we het nog concreter kunnen maken, nog meer op de praktijk van vandaag kunnen richten, heel graag. Meneer Mohandis weet mij ook te vinden buiten deze procedure, buiten de vergadering. Laten we daarin samenwerken, want daarmee maken we het programma TAZ gewoon beter. Dus dat doe ik graag.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan is dat het einde van de eerste termijn van de zijde van het kabinet. Ik kijk naar links, naar de Kamerleden. Heeft u behoefte aan een tweede termijn? Ik kan schorsen en dan gaan we een tweede termijn inplannen, maar we kunnen ook nu hier beslissen om de tweede termijn over te slaan en alleen een tweeminutendebat te doen. Ik kijk eerst naar

meneer Mohandis. Wat vindt u? We kunnen schorsen voor een tweede termijn en die dan op een ander moment inplannen. Dan heeft u allemaal nog twee minuten spreektijd en twee interrupties in de tweede termijn, of tweeënhalf officieel. Ik hoor iemand zeggen alleen behoefte te hebben aan een slotwoord. Dat kan uitstekend in tweede termijn, lijkt mij. Of niet? Mevrouw Van der Plas zegt dat ze nog één vraag heeft, maar ik heb het nu afgesloten. Als u graag een tweede termijn wilt, als u nog een vraag wilt stellen, dan schors ik gewoon, dan gaan we een tweede termijn inplannen en dan krijgt u daarin de gelegenheid om die vraag te stellen. Ik vind het ook vervelend om nu door te gaan, want het is bijna zes uur en iedereen is weg.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Ik wil voorstellen om de gelegenheid te geven voor een slotwoord of om een vraag te stellen en dat de Minister die dan in tweede termijn beantwoordt.

De **voorzitter**:

Nee, dat gaat niet. Daar hebben we geen tijd voor. We gaan dus of nu schorsen en een tweede termijn later inplannen of we doen geen tweede termijn en alleen een tweeminutendebat. Ik wil graag van u horen wat u wilt. Meneer Mohandis.

De heer **Mohandis** (PvdA):

Ik spreek nu even voor mezelf. Er zijn wel meer collega's weg, dus ik kan het wat moeilijk taxeren. Ik hoor dat een tweede termijn dan op een ander moment zal plaatsvinden dan vandaag, even voor de helderheid. Als ik naar mijn eigen punten kijk: op sommige punten worden we het eens en op sommige punten niet. Ik kom gewoon met gerichte voorstellen in het tweeminutendebat. Daar zal ik ook een kort statement doen, als het allemaal past in twee minuten. Dat wordt nog een uitdaging. Ik laat het dan hierbij. Ik vraag dan nog wel een tweeminutendebat aan.

De **voorzitter**:

Dit is officieel natuurlijk een soort ordedebatje. Mevrouw Van der Plas, wat wilt u graag? We zijn nog niet eens een halfuur uitgelopen. Dat er collega's niet zijn, dat is zo. Dat vind ik vervelend, maar we kunnen hier wel gewoon over beslissen.

Mevrouw **Van der Plas** (BBB):

Ik denk dat de collega's die weg zijn ervan uitgingen dat er geen tweede termijn zou zijn. Daarom zijn ze weg, denk ik. Voor mij hoeft er niet op een ander moment een tweede termijn te komen. Dat vind ik een beetje onzin. De druk op de agenda, op de staf, op de staf van de Minister en hier op de bodes is natuurlijk al heel groot. Ik zal dan in het tweeminutendebat denk ik nog even mijn vraag stellen en mijn slotwoord richten tot de rest, tot iedereen.

De **voorzitter**:

Hartelijk dank voor uw medewerking. Mevrouw Van den Hil, wilt u daar iets anders aan toevoegen?

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Nee, niet iets anders. Ik vind het alleen jammer dat dit zo moet, maar ik vind het ook onzin om weer een tweede termijn, weer een datum en dan weer een tweeminutendebat te hebben. Zo pragmatisch moeten we ook zijn in het leven, maar ik zou in het kader van het proces voor de volgende keer wel willen oproepen om dan wat meer tijd hiervoor te hebben.

De **voorzitter**:

Daar ga ik zo op in.

Mevrouw **Sylvana Simons** (BIJ1):

Ik sluit me aan bij de collega's. Ik weet dat ik net heb aangegeven heel graag een tweede termijn te willen, maar de situatie is dusdanig dat ik dat echt onzin zou vinden.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan wordt er een tweeminutendebat ingepland, met als eerste spreker meneer Mohandis.

Ik wil iedereen danken. Ik wil wel de opmerking maken dat het bijna onmogelijk is om met zo veel partijen in vier uur zo'n debat te doen. We hadden ook al maar vijf interrupties; moet u nagaan! Als ik dat nog minder maak ... Het is ingewikkeld en ik benijd mijzelf niet. Ik wil de Minister en de ondersteuning heel hartelijk danken voor het beantwoorden van de vragen. Dank daarvoor. Dank aan de mensen die thuis en hier op de tribune gekeken hebben en ook hartelijk dank aan de mensen van de ondersteuning.

Sluiting 17.59 uur.