

Vergaderjaar 2010–2011

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 120

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 31 maart 2011

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft op 9 maart 2011 overleg gevoerd met minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 14 juni 2010 ter aanbieding van het Advies opleiding medisch specialisten (29 282, nr. 101);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 7 oktober 2010 ter aanbieding van het rapport «Zorgopleidingen in de polder: Evaluatie Opleidingsfonds en CBOG» (29 282, nr. 107);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 23 november 2010 over tekorten aan personeel in Nederlandse operatiekamers (29 282, nr. 109);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 4 februari 2011 in reactie op de brief van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) over hun modelregeling klokkenluiden (28 844, nr. 47);**
- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 4 maart 2011 over de arbeidsmarkt in de zorg (29 282, nr. 111).**

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

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Smeets

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Teunissen

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Staaij (SGP), Smeets (PvdA), voorzitter, Smilde (CDA), Koşer Kaya (D66), Van der Veen (PvdA), Van Gerven (SP), Van der Burg (VVD), Ouweland (PvdA), Agema (PVV), Leijten (SP), Bouwmeester (PvdA), Wolbert (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie), Uitslag (CDA), Elias (VVD), ondervoorzitter, Dijkstra (D66), Dille (PVV), Gerbrands (PVV), Mulder (VVD), Venrooy-van Ark (VVD), Bruins Slot (CDA), Voortman (GroenLinks) en Klaver (GroenLinks).
Plv. leden: Dijkgraaf (SGP), Van Dekken (PvdA), Omtzigt (CDA), Berndsen (D66), Klijnsma (PvdA), Ulenbelt (SP), De Liefde (VVD), Thieme (PvdD), De Mos (PVV), Kooiman (SP), Arib (PvdA), Vermeij (PvdA), Ortega-Martijn (ChristenUnie), Van Toorenburg (CDA), Lodders (VVD), Van der Ham (D66), Beertema (PVV), Bosma (PVV), Straus (VVD), Van Miltenburg (VVD), Ormel (CDA), Sap (GroenLinks) en Halsema (GroenLinks).

Voorzitter: Kuiken
Griffier: Teunissen

Aanwezig zijn acht leden der Kamer, te weten: Kuiken, Voortman, Agema, Uitslag, Dijkstra, Wiegman-van Meppelen Scheppink, Leijten en Lodders,

en minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die vergezeld zijn van enkele ambtenaren van hun ministerie.

De **voorzitter**: Ik open dit algemeen overleg over het arbeidsmarktbeleid in de zorg. Er zijn vandaag veel woordvoerders aanwezig en er staan veel onderwerpen op de agenda. De spreektijd in eerste termijn bedraagt vijf minuten. Ik stel voor dat de woordvoerders proberen om zich daaraan te houden, zodat we ook voldoende tijd hebben voor interrupties en vragen. Het woord is allereerst aan mevrouw Voortman.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Voorzitter. Er staat inderdaad veel op de agenda. Ik wil in ieder geval ingaan op twee zaken: de klokkenluidersregeling en de arbeidsmarktbrief. Afhankelijk van de tijd zal ik eventueel ook nog op de andere onderwerpen ingaan.

Wij zijn erg blij dat de klokkenluidersregeling er is. Met het kabinet vindt GroenLinks dat klokkenluiders, waar ze ook zitten, beschermd moeten worden en dat ze niet bang moeten zijn om met hun verhaal naar buiten te treden. Inmiddels blijkt dat deze belofte bij Defensie ook gestand is gedaan. Minister Hillen heeft gezegd dat de klokkenluiders over wie hij vandaag in de Kamer debatteert, niet vervolgd zullen worden. Afgelopen vrijdag kreeg een klokkenluider bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg echter nog een dreigmail van de plaatsvervangend inspecteur-generaal, dat hij vervolging riskeert als hij mee zou werken aan een uitzending van Argos over een foute vaatchirurg. Ik wil graag van de minister horen dat de klokkenluidersregeling ook van toepassing is op de inspectie en dat zij net als haar collega Hillen ervoor instaat dat ook klokkenluiders bij de IGZ niet hoeven te vrezen voor vervolging.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik ben toch enigszins verbaasd, omdat het voorstel van de minister overeenkomt met de klokkenluidersregeling die al in de code inzake goed bestuur van de zorginstellingen staat. Nog steeds blijkt echter dat verpleeghuisartsen op non-actief worden gezet en dreigbrieven krijgen als zij meewerken aan een programma om te klokkenluiden over slecht nieuws. De minister onderschrijft dus eigenlijk een bestaande regeling die niet voldoet. Wat is dan de verandering ten opzichte van het eerdere verzoek van de Kamer inzake een klokkenluidersregeling?

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik heb begrepen dat die regeling er nog niet was en dat die er met dit voorstel wel is. Als dat niet zo is, als dit in feite niets nieuws onder de zon is, dan hoor ik dat graag. Ik heb echter begrepen dat dit wel degelijk iets nieuws is. Als ik dat verkeerd zie, dan hoor ik dat graag. Met de SP vindt ook GroenLinks dat goede regelingen voor klokkenluiders belangrijk zijn.

Ik kom te spreken over de lang verwachte arbeidsmarktbrief voor de zorg. Naar deze brief werd verwezen bij de begrotingsbehandeling toen ik vroeg om een nulmeting van het aantal verzorgenden. Ik zie dat de minister nu haar hoofd schudt.

Minister **Schippers**: Wij hebben bij de begrotingsbehandeling beloofd dat er voor de zomer een brief zou komen. De Kamer heeft toen aangegeven dat zij heel graag eerder over de arbeidsmarkt wilde spreken aan de hand van een tussentijdse update. Die brief die voor de zomer zou komen,

komt dus nog. Dit is de tussentijdse update die op verzoek van mevrouw Uitslag naar de Kamer is gestuurd.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Boven het stuk dat wij hebben gekregen, staat toch echt arbeidsmarktbrief. Maar goed, dit is dus een tussentijdse update. Dan moeten we maar hopen dat er straks wat meer komt. Dat komt ook in mijn betoog nog wel aan de orde. Volgens mij was het namelijk ook de brief waarnaar het kabinet verwees in de antwoorden op de schriftelijke vragen van de fractievoorzitters van de oppositie. Het zou dus ook de brief moeten zijn waarin antwoord wordt gegeven op de vraag waar het kabinet de beloofde 12 000 extra verzorgenden vandaan gaat halen. De teller staat nu op nul. Los van het aantal van 12 000 is er nog heel veel onduidelijk. Hoe zijn deze 12 000 extra verzorgenden verdeeld over de verschillende sectoren? Ik hoor hierop graag een reactie. Het voornemen van 12 000 extra verzorgenden bovenop het basispad is nog niet in concreet beleid gegoten, maar ondertussen zijn er wel concrete beleidsvoornemens op andere terreinen die de kans dat deze belofte gestand wordt gedaan, wel klein maken. Een groot deel van de instroom is zijinstroom. Dan heb je het bijvoorbeeld over herintredende vrouwen. Op het mbo voor 30-plussers wordt bezuinigd, maar het kabinet werkt aan een oplossing middels kortere opleidingen en het gebruikmaken van elders verworven competenties. Dat staat ook in de brief. Hoe verhoudt dit zich tot de steeds hoger wordende eisen met betrekking tot kwaliteit? Daarnaast snijdt het kabinet ook in de kinderopvang. Dat bemoeilijkt het voor veel vrouwen om opnieuw aan het werk gaan. Hoe zien de bewindspersonen deze ontwikkeling in verhouding tot het voornemen om 12 000 extra verzorgenden aan te trekken?

In de brief worden verder drie oplossingsrichtingen gegeven: het verhogen van de productiviteit, het stimuleren van de instroom en het behoud van werknemers en het afremmen van de zorgvraag. Van dat laatste punt gaan mijn nekharen recht overeind staan. Hoe kun je ervoor zorgen dat er per patiënt meer zorg komt? Dat kan inderdaad door ervoor te zorgen dat mensen minder zorg krijgen, maar dan zou de druk op mantelzorgers nog groter worden. Het is altijd goed als mensen uit zichzelf minder zorg nodig hebben, maar in dit geval klinkt het stimuleren van de afname van de zorgvraag als een verkapte bezuiniging. Ik hoor graag hoe het kabinet dat ziet.

GroenLinks gelooft meer in de drieslag die V&VN maakt. 1. Voldoende instroom. 2. Behoud van de huidige medewerkers. 3. Zorg voor goede randvoorwaarden. Het verhaal van de arbeidsmarkt in de zorg is niet alleen een kwantitatief maar ook een kwalitatief verhaal. Het is niet alleen een kwestie van meer handen erbij, maar het gaat ook om de vraag: wat voor handen komen erbij en hoe houden we de handen daar? Investeren in opleidingen is volgens GroenLinks heel erg belangrijk. Wij zijn dan ook blij dat het voorstel van GroenLinks bij de begrotingsbehandeling is overgenomen om het stagefonds voor de ziekenhuizen te continueren. Niet alleen vooraf, maar ook tijdens het werkzame leven zijn opleidingen heel belangrijk. Zorg ervoor dat mensen in de zorg willen blijven. Geef hun perspectief en carrièremogelijkheden. Bij het aantrekkelijk maken van werk gaat het natuurlijk ook om ander zaken, om taakverdeling. Het gaat ook om beloning. Juist op het punt van de beloning wijst het kabinet naar de sociale partners.

Wij zouden graag per richting concrete acties willen zien. Welke concrete acties gaat het kabinet ondernemen om de instroom te doen toenemen? Een stagefonds was een goede zet, maar wat komt er nog meer? Wat doet het kabinet om mensen te behouden? Hoe zit het met het creëren van carrièremogelijkheden? En wat doet het kabinet met betrekking tot de randvoorwaarden, wat doet het kabinet met kinderopvang en beloning? Ik hoor graag op al die vragen een antwoord.

Het mag inmiddels duidelijk zijn dat GroenLinks vindt dat deze arbeidsmarktbrief, of deze tussenstand, niet de beloofde doelstellingen geeft. Met deze stukken is het niet mogelijk om te controleren of het kabinet zijn beloften nakomt. En van tussenstappen per jaar is ook al geen sprake, terwijl dat wel heel nadrukkelijk gevraagd is door de fractievoorzitters van de oppositie.

Dan stel ik dus zelf maar een ambitie waar ik dit kabinet bij elk algemeen overleg over het arbeidsmarktbeleid en bij elke begrotingsbehandeling aan wil houden. 12 000 extra verzorgenden in één regeerperiode betekent 3 000 extra verzorgenden per jaar, bovenop het basispad. Volgend jaar wil ik in de arbeidsmarktbrief zien dat er 3 000 extra paar handen aan het bed gekomen zijn. Minister, staatssecretaris, uw tijd gaat nu in.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik dank de minister en de staatssecretaris voor hun brieven. Ik heb nog een aantal vragen naar aanleiding daarvan.

Het budget van het Opleidingsfonds voor de ziekenhuizen is gebaseerd op een korting op de ziekenhuizen. Nu is het Opleidingsfonds eigenlijk niet toereikend voor het aantal nieuwe mensen dat opgeleid zou moeten worden. Zou het daarom niet verstandiger zijn om die korting op de ziekenhuizen te vergroten en daarmee ook de subsidieregeling te verruimen, zodat er meer mensen opgeleid kunnen worden dan nu het geval is?

Een tweede vraag naar aanleiding van de brieven gaat over de vergoedingen met betrekking tot helpenden niveau 2 en verzorgenden niveau 3. Op dit moment is de stimulans om bij te scholen tot een betere verzorgende, dus om van helpende naar verzorgende te gaan, niet zo groot, omdat het salaris in wezen hetzelfde is en er een grote inzet verwacht wordt om van niveau 2 naar niveau 3 te komen. Is daarin geen verbetering mogelijk?

We vragen ook om een specialisatie in het onderwijs voor een dementieverpleegkundige. We zien dat het aantal dementerenden toeneemt, dat dementie als een epidemie op ons afkomt, en dat juist op dat terrein heel veel kennis en vaardigheden nodig zijn. Het is natuurlijk fantastisch dat we in het hbo een toename van het aantal studenten van bijna 10% hebben, maar zou het niet goed zijn om ook te gaan voor een specialisatie voor dementieverpleegkundige?

Wij zijn natuurlijk altijd een voorstander van innovatie. Maar alle handelingen die betrekking hebben op de dagelijkse verzorging, zijn in het afgelopen jaar even arbeidsintensief gebleven. Ik heb het dan over wassen, tanden poetsen, haren kammen, aankleden. Dat is altijd arbeidsintensief geweest en dat zal altijd zo blijven. Wij vrezen dan ook dat het aantal arbeidsbesparende en innovatieve toepassingen niet de druk op het aantal nieuwe mensen dat nodig is in de zorg, zal doen laten afnemen. Sommige innovaties, zoals geïmpregneerde washandjes – behalve wanneer het de stervensfase betreft – en 24-uursluiers, zijn ronduit stuitend. Dat zijn het soort arbeidsbesparende maatregelen die we godzijdank met behulp van dit gedoogakkoord uit de weg gaan helpen. Ik heb nog een vraag over enkele mondelinge vragen die ik een paar weken geleden heb gesteld. De inzet van ongeschoold personeel voor voorbehouden handelingen schijnt op grotere schaal plaats te vinden. Ik verzoek de staatssecretaris om alle instellingen een brief te sturen waarin staat dat dit toch echt niet de bedoeling is.

Ik mis in de brief eigenlijk een aantal heel mooie pijlers uit het gedoogakkoord die ook met betrekking tot de arbeidsmarkt voor een grote vooruitgang en versterking van die arbeidsmarkt zouden kunnen zorgen. Ik noem bijvoorbeeld de overheadnorm per sector, zoals die ook letterlijk in het gedoogakkoord genoemd wordt. Wanneer wij heel veelbelovende verpleegkundigen die in de loop van de tijd een managementtaak zijn gaan vervullen, met behoud van salaris weer een uitvoerende taak op de

werkvloer laten vervullen, dan krijgen wij er heel veel extra handen aan het bed bij. Dat zijn zeer goed gekwalificeerde handen aan het bed. De uitvoering van de overheadnorm zoals die in het gedoogakkoord staat, kan dus voor heel goed geschoolde, goed gekwalificeerde extra handen aan het bed zorgen.

Ik ben benieuwd naar de voortgang met betrekking tot de pilot voor regelarme zorginstellingen. Daar wordt een klein blokje in de brief aan gewijd, maar dat is niet al te uitgebreid. Er gaat heel veel tijd verloren met het invullen van formulieren en het voldoen aan de regeltjes vanuit Den Haag. Die pilot moet er nu juist voor zorgen dat we daar flink in kunnen hakken. Ik ben dus heel erg benieuwd naar de stand van zaken bij de pilot. Ook een heel belangrijk punt uit het gedoogakkoord is de kwaliteit. De best practices met betrekking tot doorligwonden, ondervoeding en uitdroging moeten de normen worden in de zorg. Doorligwonden zijn verschrikkelijk. Op het moment dat je die kunt voorkomen, levert het ook nog eens een grote besparing op met betrekking tot de zorg die je verlenen moet.

Wij zijn enorm blij met de intensivering van 860 mln. in de langdurige zorg. Dit kabinet heeft nog de begroting voor 2011 gemaakt. Godzijdank gaat het hele bedrag er in 2012 in één keer naartoe. Ik neem aan dat wij de resultaten dan ook in 2012 al kunnen verwachten. Het is immers geen oplopend budget, het is een budget dat in één keer, sinds 2012 en dan ook structureel, wordt toegevoegd.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik ben wel benieuwd welke resultaten mevrouw Agema dan in 2012 verwacht.

Mevrouw **Agema** (PVV): In 2012 komt het bedrag er in één keer bij. De totale contractruimte wordt in één keer enorm vergroot. Natuurlijk hebben de instellingen een grote mate van vrijheid om het geld in te zetten. Als ze het alleen maar aan personeel zouden besteden, dan heb je het met 892 mln. over bijna 18 000 extra zorgmedewerkers. Het CPB heeft echter becijferd dat er ook geld zal worden gestoken in andere dingen die van groot belang zijn om het werk van verpleegkundigen te verlichten. Ik denk hierbij aan tilliften, speciale matrassen en dergelijke. Het CPB heeft becijferd dat het er toch ten minste 12 000 zouden moeten zijn. Als je dat extra geld structureel vanaf 2012 krijgt, dan lijkt het me dat we die boost al vanaf 2012 en verder moeten kunnen incasseren.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): De ambitie is 12 000 erbij aan het eind van deze periode. Waar moeten we in 2012 staan, waar in 2013? Hoeveel verzorgenden moeten er elk jaar bij komen?

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik neem aan dat u kunt rekenen. Je zou voor 892 mln. 17 800 verpleegkundigen kunnen aantrekken. Dat kun je in 2012. Dat bedrag is er ook in 2013, 2014 en 2015. Dan mogen wij er toch van uitgaan dat in 2012 dat geld in ieder geval al voor het grootste deel geïnvesteerd wordt. Natuurlijk moeten er mensen aangetrokken worden. Dat snap ik ook wel. Maar op dit moment staan er ook een miljoen mensen aan de kant. Dat zijn mensen die kunnen en willen werken. Ik verwijs hierbij naar het rapport van de commissie-Bakker. In wezen staan die mensen dus paraat. In wezen is het grootste probleem van de instellingen het geld, het budget. Dat geld komt erbij vanaf 2012. Het is geen oplopend bedrag, maar het bedrag komt er in één keer bij. Het is langdurig, elk jaar weer. Het is structureel. Dat aantal zou dus heel snel gerealiseerd moeten kunnen worden.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Hoeveel? Wanneer bent u tevreden? Hoeveel moeten er dan bij zijn gekomen?

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik ga hier niet verder op antwoorden. Ik ben uitgebreid genoeg geweest. Het kunnen er 18 000 zijn, het kunnen er 12 000 zijn. Er staan nog een miljoen mensen aan de kant die kunnen en willen werken. Mevrouw Voortman zit hier volgens mij niet op een spoor dat echt handig is. Het grootste probleem is dat er nu geen geld is om die mensen aan te trekken. Dat geld komt er ruimschoots. Het zal geen vetpot worden in de zorg, maar het geld is beschikbaar om die 12 000 extra mensen aan te trekken. Dat heeft het CPB, een onafhankelijk instituut, becijferd. De mensen die kunnen en willen werken, zijn er ook.

De **voorzitter**: Ik wil mevrouw Agema vragen om af te ronden. Zij is door haar tijd heen. Ik gun haar nog een laatste vraag.

Mevrouw **Agema** (PVV): Dan zal mijn laatste punt gaan over het afremmen van de groei van de zorgvraag. Ik ben daar een beetje bezorgd over. Volgens mij kun je de groei van de zorgvraag niet afremmen. Ik hoor graag een nadere verklaring op dat punt. Een positief puntje is dat de nominale nullijn voor de collectieve sector niet wordt toegepast op de zorg. Dat punt wil ik even overbrengen in de richting van de PvdA. Ik herinner aan datgene wat de heer Cohen daarover in debatten heeft gezegd. Dat is dus simpelweg onjuist. Dat klopt niet en is een leugen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik vind mevrouw Agema heel mild voor dit kabinet, maar ik snap dat ook wel. Zij verwacht natuurlijk heel veel van de plannen die gaan komen. Ik wil een vraag stellen over het inzetten van ongekwalificeerd personeel. Zij heeft mondelinge vragen gesteld naar aanleiding van een uitzending op televisie. Ik vind het eerlijk gezegd een beetje een mager voorstel dat de staatssecretaris iedereen een brief moet sturen waarin staat dat dit niet mag. Het lijkt mij dat iedere zorgbestuurder weet dat dit niet mag. Is mevrouw Agema niet van mening dat een bestuurder die structureel ongekwalificeerd personeel inzet, persoonlijk aansprakelijk moet worden gesteld voor wanbestuur?

Mevrouw **Agema** (PVV): Mevrouw Leijten heeft hier zeker een punt. Ik sta daar wel positief tegenover.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Voorzitter. Als eerste bedank ik de staatssecretaris en de minister voor de tijdelijke tussenstandbrief arbeidsmarkt van 4 maart jongstleden. Wij moeten vooruitkijken naar sociaal-culturele, medisch-technologische en demografische ontwikkelingen. Hoe voorkomen we tekorten in de toekomst? Ik wil in dit debat een aantal zaken aan de orde stellen. Het zijn vier punten: de afname van de zorgvraag, het behoud, het werven en goede randvoorwaarden. Ik wil beginnen met de afname van de zorgvraag. In de brief van de staatssecretaris en de minister wordt gesproken over het afremmen van de groei van de zorgvraag door betrokkenheid en inzet van vrijwilligers, de vele vrijwilligers die Nederland rijk is. In tegenstelling tot de fractie van GroenLinks heeft het CDA hier vertrouwen in, omdat het belangrijk is om de zorg zo dicht mogelijk bij de mensen te organiseren en de eigen kracht van de mantelzorgers meer te benutten dan nu. Mantelzorgers en vrijwilligers moeten dan ook wel de ruimte kunnen krijgen. In een vorig debat heb ik daarover gesproken. Ik heb toen ook een motie ingediend die ertoe strekte om vrijwilligers meer ruimte te geven. Wat is de stand van zaken met betrekking tot die motie? Het tweede punt is behoud. Behoud gaat ook over zeggenschap van verpleegkundigen en verzorgenden in de eigen instelling. Hoe kun je de verantwoordelijkheid teruggeven aan de vele mensen die het werk doen? Hoe kunnen we ze medeverantwoordelijk maken voor het reilen en zeilen van hun eigen instelling? Verpleegkundig leiderschap is naar mijn idee het

credo. In een vorig debat is ook gesproken over een Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad (VAR) en het implementeren van een VAR. De staatssecretaris zegt in deze brief dat een aantal projectgelden naar de VAR is gegaan en dat er heel goede ontwikkelingen zijn. Ik mis echter een concreet plan van aanpak in het kader van de implementatie van die VAR's. Ik heb een aantal suggesties die ik de staatssecretaris graag wil meegeven. Ik wil graag weten hoeveel VAR's Nederland heeft en welke invloed zij hebben op het beleid. En als zij invloed hebben, hoe kunnen zij die dan nog groter maken? Hoe kunnen zij nog beter naast die zorgbestuurder staan? Ik wil voorts de suggestie doen dat de VAR wordt opgenomen in het jaarverslag van een instelling. Op die manier hoeven we geen wetgeving te maken, maar kunnen we wel controleren of de verpleegkundigen en verzorgenden daadwerkelijk worden gehoord. Een tweede punt ten aanzien van behoud gaat over werkdruk en agressie. Er is vorige week een uitgebreide reportage op Radio 1 geweest over agressie in het veld, met name bij de eerste hulp. Het CDA maakt zich hier al enige tijd druk over. Mijn collega Çörüz heeft bij minister Opstelten voor elkaar gekregen dat anoniem melden van agressie mogelijk is, maar er wordt nog overleg gevoerd over de vraag of dat ook voor lichtere gevallen moet gelden. Deze minister is natuurlijk verantwoordelijk voor de ziekenhuizen. Daar komt die agressie vaak voor. Kan zij eventueel in overleg met minister Opstelten kijken hoe wij dit proces kunnen versnellen? Ik hoor graag een concrete toezegging op dit punt. Het regeer- en gedoogakkoord spreekt over 12 000 zorgmedewerkers. Wat houden deze zorgmedewerkers in? Zijn dat verpleegkundigen, verzorgenden of helpenden? Welk niveau hebben zij? Ik ben het van harte met mijn collega van GroenLinks eens dat wij nu maar eens op de knop moeten drukken en een concreet plan van aanpak moeten laten uitrollen, zodat wij deze medewerkers ook in de praktijk terugzien, en het geld niet terecht komt in managementlagen of bij het bestuur. Mijn derde punt heeft betrekking op het werven. Ik maak mij toch wel enigszins zorgen over de initiële opleidingen. Natuurlijk is het belangrijk dat mensen makkelijk kunnen doorstromen. We hebben straks tekorten. Maar het mag niet zo zijn dat door de tekorten de doorstroming te gemakkelijk gaat. Een verkorte opleiding is prima, maar mensen moeten ook de tijd krijgen om te kunnen leren en praktijkervaring op te doen. Het mag geen verschraving van het niveau betekenen. Ik hoor hierop graag een reactie van de bewindslieden. Een heel concrete vraag hierbij luidt: hebben de docenten die lesgeven nog wel een concrete binding met de werkvloer? Ik vraag het me echt af. Hoe kunnen wij dat controleren en hoe zouden we het kunnen stimuleren? Ik vraag dit juist omdat de docent veel meer verdient dan de verpleegkundige. Ik hoor op dit punt graag een concrete reactie. Ik kom te spreken over het diversiteitsbeleid. Wij hebben alle handen nodig. Er zijn in de praktijk veel mooie voorbeelden te vinden van de inzet van met name Turkse en Marokkaanse verpleegkundigen en verzorgenden in de zorg. Juist voor de grote groep oudere migranten is het erg belangrijk om deze groep te binden en binnen de zorg een plek te geven. Deze groep wordt echter heel lastig bereikt. Dat begrijp ik althans uit de geluiden die ik uit het veld hoor. Ik krijg ook door dat deze allochtone hulpverleners worden gediscrimineerd. Zijn de bewindslieden hiervan op de hoogte? Als dit inderdaad het geval is, en wat gaan zij daar dan mee doen? Een ander punt is het werven in het buitenland. Het CDA vindt het niet gewenst dat verpleegkundigen of verzorgenden uit ontwikkelingslanden worden gehaald om hier het werk te doen. Gelukkig is de ervaring dat dit heel lastig is. Als mensen uit eigen beweging hier naartoe komen en een baan willen zoeken, blijkt het aan de andere kant ook weer heel lastig te zijn om een diploma van bijvoorbeeld een verloskundige of een arts uit Wit-Rusland om te zetten in een gekwalificeerd diploma hier in Nederland.

In andere debatten is dit ook al aan de orde gekomen. Ik hoor graag een toezegging van de bewindslieden om dit nu eindelijk eens aan te pakken. Mijn vierde punt betreft ten slotte de goede randvoorwaarden en het CBOG. Heb ik nu goed begrepen dat het capaciteitsorgaan en de raming worden ondergebracht in een versterking van het Opleidingsfonds? Als we dan kijken naar het Opleidingsfonds en de raming van verschillende beroepen, dan wordt er gesproken over de verpleegkundige specialist ggz, Maar hoe zit het met die andere gespecialiseerde verpleegkundigen? Moeten wij niet veel meer naar een soort landelijk ramingsmodel waar ook het RegioMarge-model aan gekoppeld wordt, zodat van de medisch specialisten tot aan de helpenden duidelijk wordt waar de behoeften liggen en hoe de instroom kan worden gereguleerd.

De **voorzitter**: Ik wil u vragen om af te ronden. U bent al over uw spreektijd heen.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Dan laat ik het hierbij.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dat zijn mooie woorden van mevrouw Uitslag. Zij heeft het altijd over de mogelijkheden om mensen te werven. Daar ben ik ook een groot voorstander van. Is zij er ook voor dat mensen, jongeren, die geworven worden voor de zorg, een vast contract krijgen? Dan kunnen zij economisch zelfstandig zijn en daarmee een toekomst opbouwen.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Daar gaat de Tweede Kamer natuurlijk niet over. Wij gaan natuurlijk niet over de cao-bepaling. Dat doen de bonden en de werkgevers. Ik vind het belangrijk dat jonge mensen het aantrekkelijk vinden om in de zorg te gaan werken en een toekomst kunnen opbouwen. Ik vind het ook belangrijk dat zij kunnen doorstromen naar verschillende niveaus aan het bed en dat zij niet automatisch manager worden na een verpleegkundige opleiding. Ik vind het dus belangrijk dat er een toekomst is.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dat zijn mooie woorden. Ik prees u daar zojuist al voor bij mijn eerste vraag. Kunt u daar ook iets concreets over zeggen? Op dit moment wordt de onregelmatigheidstoeslag voor het ziekenhuispersoneel gewoon aan de kant gezet. Dat scheelt € 250 in de maand voor een verpleegkundige. Dan wordt verpleegkundige dus een bijbaan. Dan kun je niet meer economisch zelfstandig zijn. Ik zou toch willen dat het CDA daar gewoon een mening over heeft.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Laat duidelijk zijn dat heel veel verpleegkundigen parttime werken. Voor alle duidelijkheid: het is absoluut geen bijbaan. Maar als je praat over economisch zelfstandig zijn, zul je moeten kijken naar een 36-urige werkweek. Ik heb het bericht over de onregelmatigheidstoeslag ook gelezen en ik vraag me af of het wel zo verstandig is om dat te doen. Maar nogmaals, daar gaan wij natuurlijk niet over. Het is een cao-aangelegenheid. Ik was echter wel verbaasd over het krantenbericht.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik vind het heel vreemd. Het CDA vindt wel dat wij over een VAR gaan en dat die overal moet worden ingevoerd. Maar als het gaat over de arbeidsomstandigheden en de inkomens, dan zegt het CDA dat dit iets is tussen de werkgever en personeel. Ik zie daarin geen consequente lijn. Eerlijk gezegd vind ik dat nogal jammer. U als oud-verpleegkundige, waar u ook altijd aan refereert, zou er gewoon pal voor moeten staan dat iemand die in de avond, in de nacht, in het weekend of tijdens de feestdagen werkt, iemand die vaak niet thuis is voor de kinderen, daar een onregelmatigheidstoeslag voor krijgt. Als u nu gewoon zegt dat die onregelmatigheidstoeslag behouden moet blijven,

als wij dat allemaal in de Kamer zeggen, dan geven we een goed signaal af. Maar u zegt: dat is niet aan mij. Dat vind ik wel erg treurig!

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Je weet waar je over gaat en waar je niet over gaat. Het is goed om je dat te realiseren. Ik zeg richting mevrouw Leijten dat ik het zeer onverstandig zou vinden om hieraan te gaan knutselen, omdat je de aantrekkelijkheid van het beroep hiermee schaadt. Ik hoop dat ik daarmee een antwoord op de vraag van mevrouw Leijten heb gegeven.

De **voorzitter**: Ik denk dat mevrouw Leijten haar punt wel gemaakt heeft.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Mevrouw Leijten heeft haar punt gemaakt, en ik hoopelijk ook.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Voorzitter. Steeds meer mensen hebben de komende jaren zorg nodig, maar steeds minder mensen kunnen die leveren. De arbeidsmarkt in de zorg krimpt, oudere werknemers gaan met pensioen en verlaten deze sector en steeds minder jonge werknemers gaan erin aan de slag. Dat is zorgelijk, want de kwaliteit van de zorg komt zo enorm onder druk te staan. Wij willen dat met z'n allen voorkomen. Ik sta daarom vanmiddag stil bij oplossingen waarvan de volgende generaties ook nog de vruchten kunnen plukken. Aan kortetermijnoplossingen hebben we niets.

De zorg heeft heel veel nieuwe werknemers nodig. Daarom moeten we ook bereid zijn om naar nieuwe groepen mensen te kijken, mensen die best enthousiast te maken zijn voor de zorg maar die nog een zetje nodig hebben om er ook daadwerkelijk in aan het werk te gaan. Jammer genoeg kiest dit kabinet ervoor om het die mensen eigenlijk alleen maar moeilijker te maken.

Mevrouw **Agema** (PVV): De oplossing van D66 is dat er 40 000 arbeidsplaatsen afgaan ten opzichte van het basispad. Zo zat het toch, mevrouw Dijkstra?

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik geloof dat dit ons voor de voeten wordt geworpen bij elk debat dat wij voeren. Ik kan daar nu uitvoerig op ingaan, maar ik kan ook vaststellen dat het weinig zin heeft om dat elke keer weer opnieuw te benadrukken. Wij zitten op dit moment niet in de regering. Wij praten nu over de brief van de minister. Ik zou daar graag over door willen gaan.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik denk dat het heel goed is om daar elke keer op door te blijven hameren in de hoop dat D66 de volgende keer niet meer zo'n desastreuze afweging maakt. D66 wil het doen met 40 000 handen aan het bed minder ten opzichte van het basispad. En dan vervolgens wel naar dit debat komen en om oplossingen durven vragen! Ik vind dat getuigen van een hoop lef. Ik blijf het vragen, ik zal het blijven benadrukken en ik hoop dus dat D66 zo'n grote vergissing in de toekomst niet meer zal maken voor haar verkiezingsprogramma's.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Misschien is het goed als mevrouw Agema even naar de rest van mijn verhaal luistert en ook luistert naar de oplossingen waar wij mee komen. Wij hebben als D66 vooral gekeken naar vragen als: zijn die mensen er wel? Daar zijn grote vraagtekens bij te zetten. Als ze er niet zijn, hoe kun je dan ook met andere middelen die problemen aan het bed oplossen?

Voorzitter. Ik ga door met mijn betoog. Dat is een van de oplossingsrichtingen. Ik wilde zeggen dat dit kabinet ervoor kiest om het de mensen die eigenlijk alsnog in de zorg aan het werk willen, moeilijker te maken. Het schrapte de mbo-opleidingsregeling voor 30-plussers. Eind oktober is naar

aanleiding van de motie-Cohen beloofd om die desastreuze maatregel nog eens tegen het licht te houden en er bij de Kamer op terug te komen. Maar het blijft tot nu toe stil. We wachten nog steeds op een antwoord daarover. En het wordt wel urgent. Opleidingen bereiden op dit moment hun docenten al voor op mogelijk ontslag. Er wordt op dit moment al aangekondigd dat contracten niet zullen worden verlengd. We kunnen dus niet maar blijven uitstellen en blijven overleggen. Het is heel erg belangrijk voor de mbo-opleidingen om te weten waar ze aan toe zijn. Als de docenten straks weg zijn, dan zijn we ze kwijt. Die mensen kijken dan om naar een andere baan.

Ik vraag de minister derhalve om duidelijkheid hierover. Houdt het kabinet vast aan de bezuiniging op de mbo-opleidingsregeling voor 30-plussers of ziet het ervan af? Deze maatregel levert de schatkist op korte termijn geld op, maar door de maatregel worden op de langere termijn duizenden mensen ervan weerhouden om een baan in de zorg te nemen. En dat terwijl er juist een enorm tekort is aan werknemers op mbo-niveau 3 en 4. Mijn fractie vindt het belangrijk dat de minister werk maakt van loopbaanontwikkeling in de zorg. Wij willen mensen behouden voor de zorg. Maar de opleidingsduur verkorten en ter vervanging EVC-trajecten aanbieden, zoals in de brief van de bewindslieden staat, gaat volgens mijn fractie ten koste van de kwaliteit. EVC staat overigens voor erkenning van verworven competenties.

Dit kabinet beloofde 12 000 extra verpleegkundigen en verzorgenden voor de ouderenzorg. De minister zou hierover in overleg treden met de vakbonden en de werkgevers. Ik heb begrepen dat dit overleg nog niet heeft plaatsgevonden. Weet de minister inmiddels of deze doelstelling gehaald zal worden, wanneer er extra mensen aan de slag gaan in de ouderenzorg en wat dat dan voor mensen zijn? Van welk niveau zijn ze? Of zijn er misschien al extra mensen aan de slag? Welke acties gaat de staatssecretaris ondernemen?

Er zijn ook nieuwe groepen werknemers voor de zorg te vinden. Ik noem mensen met weinig opleiding aan de onderkant van de arbeidsmarkt en groepen niet-westerse allochtonen. Mijn fractie vindt dat daar veel meer de aandacht op gericht moet zijn. Is de staatssecretaris het met mij eens dat we nu onbedoeld groepen Nederlanders van Turkse, Marokkaanse en zelfs ook Surinaamse afkomst links laten liggen als we zoeken naar menskracht voor de zorg? Is zij bereid om hier iets aan te doen? Mevrouw Agema heeft gesproken over een grote groep mensen die nu aan de kant staat. Hoe zijn de bewindslieden van plan om mensen die werkloos zijn, aan de slag te helpen in de zorg? Is de minister hierover in overleg met haar collega's Kamp en Van Bijsterveldt?

We redden het niet alleen met mensen werven. We moeten ook nadenken over de manier waarop we de zorg anders kunnen organiseren. Mijn fractie wil de zorg veel meer in de anderhalve lijn organiseren. De huisarts, de verpleegkundig specialist of de wijkverpleegkundige moet een patiënt zo lang mogelijk zelfredzaam houden. Hulpverleners uit de eerste en tweede lijn moeten veel meer gaan samenwerken. Dat is uiteindelijk goedkoper en beter, maar het vergt wel een andere manier van denken en werken. Hulpverleners moeten flexibeler zijn, andere taken gaan uitvoeren en met nieuwe technologieën gaan werken.

Ik zou graag willen weten waarom het werk in de anderhalve lijn nog niet van de grond komt. Zou het niet goed zijn om met de verschillende brancheorganisaties om de tafel te gaan zitten en afspraken te maken over de organisatie van zorgnetwerken?

Dan kom ik bij het Opleidingsfonds en het CBOG.

De **voorzitter**: Mag dat ook meteen uw laatste punt zijn?

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ja, het is mijn laatste punt. Als we willen dat hulpverleners anders gaan denken en werken, dan moet hun opleiding

daarop worden afgestemd. De zorgorganisaties zelf geven aan dat zij behoefte hebben aan een onafhankelijke gezaghebbende organisatie die hen daarbij helpt. Het CBOG is nu niet in staat om in die behoefte te voorzien. Wij vinden dat dit moet veranderen. Ik wil graag weten hoe de minister de zorgorganisaties in dezen tegemoetkomt. Mijn allerlaatste punt is dat D66 het eens is met de afschaffing van de numerus fixus bij geneeskunde. Hoe gaat de minister dit financieren?

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Voorzitter. De zorgvraag in ons land verandert, maar er is veel meer aan het veranderen. Ik heb kort geleden een mooie presentatie gezien over het loofbomentijdperk dat wij tegemoet gaan. Wij kennen de demografische plaatjes. Vroeger was de demografie een mooie kerstboom, met een brede basis die goed kon zorgen voor het kleine aantal mensen dat oud was en verzorgd moest worden. We gaan nu echter de loofboom tegemoet. Dat is een boom met een vrij dunne stam en dan een heel groot bladerdak aan mensen die op de een of andere manier toch wel zorg nodig hebben.

Parallel lopen ook sociaal-maatschappelijke ontwikkelingen. Er is een patiënt die mondiger wordt, er is steeds meer informatie op het internet te vinden, er is een toenemende innovatie en er zijn steeds verdergaande technologische ontwikkelingen. Logischerwijs moet op deze zaken het zorgaanbod gaan inspelen. Daarbij spelen vragen als: welke professionals moeten worden opgeleid, hoe moeten de opleidingen zich ontwikkelen, hoeveel professionals zijn er beschikbaar en hoe kunnen we er meer opleiden? Daarnaast moet ook de organisatie van de opleidingen op deze nieuwe ontwikkelingen aansluiten. Het gaat ook om concentratie en specialisatie.

Een leven lang leren is belangrijk. Maar wanneer verzorgenden zich blijven doorontwikkelen en te duur worden, is het ook nodig om kritisch te kijken of die bekostiging bijvoorbeeld via de zorgzwaartepakketten hier voldoende op inspeelt. Te vaak hoor ik dat er in instellingen sprake is van een worsteling. Zij vinden het fijn als personeel langer blijft, zich doorontwikkelt en meer ervaring opdoet, maar tegelijk is de loonontwikkeling die daarmee gepaard gaat, heel moeilijk te handelen.

Het is bijzonder dat wij het aantal van 12 000 extra medewerkers niet terugzien in de arbeidsmarktbrief die vandaag voorligt. Is afstand genomen van dit cijfer? Mijn meest urgente vragen vandaag waren eigenlijk hoe de bewindspersonen ervoor gaan zorgen dat er 12 000 extra zorgmedewerkers worden gevonden, opgeleid en ingezet. De bewindspersonen wilden geen nulmeting uitvoeren. Daarom heb ik de volgende vragen. Welke acties zijn er in gang gezet om deze 12 000 extra zorgverleners te vinden en in te zetten en welke opleiding, welk deskundigheidsniveau, hebben deze nieuwe medewerkers?

Mevrouw **Agema** (PVV): Ook hier: de ChristenUnie zou zo dankbaar moeten zijn voor de inzet van dit kabinet. De ChristenUnie wil 3 mld. bezuinigen op de zorg en 30 000 medewerkers minder ten opzichte van het basispad. Het is eigenlijk net zoals bij D66. Als je dan oppositie gaat voeren op de manier waarop je dat doet, dan sta je toch zo ongelooflijk voor schut! Het is toch een verschutting van de ChristenUnie!

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Mevrouw Agema zegt terecht dat ik dezelfde vraag stel als de woordvoerder van D66. Ik slaak ook een beetje dezelfde verzuchting. Laat ik zeggen: ik ben ontzettend blij met dit kabinet en met de ideeën om het aantal medewerkers in de zorg te vergroten. Er is dus een en al dankbaarheid en er is vandaag een heel constructieve bijdrage van mijn kant, met wat ideeën en suggesties. Ik geef aan welk beeld ik voor ogen heb en wat voor mensen ik graag straks in de zorg zou willen zien.

Voorzitter. Ik ga graag verder met dat verhaal. Voor de ChristenUnie zijn deze extra medewerkers belangrijk. Maar laten we niet alleen maar kijken naar handen aan het bed, want er zijn ook oren nodig om te luisteren naar de onderliggende zorgvragen. Er is ook een mond nodig om over levensvragen te praten. Ik wil daarom graag pleiten voor het opnemen van geestelijke verzorging in een zorgzwaartepakket en in een dbc. Er bestaat namelijk algemene consensus over het belang van geestelijke verzorging, maar het zou dan ook op een degelijke manier formeel gefinancierd moeten worden. Ik denk dan niet alleen aan een geestelijk verzorger, maar tegelijk ook aan medewerkers op de zorgvloer die de kunst verstaan om die levensvragen op te pakken. Ik ben erg onder de indruk van het project Het Goede Gesprek dat Vilans aan het introduceren is bij verschillende zorginstellingen. Dat zou ik heel graag veel breder toegepast zien.

De druk die op het verzorgend en verplegend personeel ligt, is nu al groot en zal alleen maar groter worden. Taken moeten goedkoper en sneller worden uitgevoerd. Dit botst vaak met de verwachtingen van de verzorging die cliënten en hun familie van tevoren hebben. Daarom wil ik vandaag ook pleiten voor een bepaald verwachtingsmanagement dat toegepast zou moeten worden. Vaak gaan mensen er eigenlijk zomaar van uit dat professionals alle zorg voor ouderen en gehandicapten voor hun rekening zullen nemen, maar ondertussen zie je dat steeds meer zorginstellingen ertoe overgaan om familie te vragen om bij te dragen aan de zorg. Zij vragen bijvoorbeeld aan familie om een middag of een avond te werken in de huiskamer. Wanneer de familie aangeeft dat zij hier geen tijd voor heeft, wordt haar gevraagd om financieel bij te dragen. Daarmee kan familie eigenlijk een beetje haar inbreng afkopen.

Mensen moeten heel erg wennen aan deze ontwikkeling. Ik denk wel dat deze omslag in denken nodig is om met een groeiende zorgvraag toch kwalitatief goede zorg te kunnen leveren. Familie, bekenden en omwonenden van de cliënt moeten een structurele rol blijven spelen, ook in de ondersteuning. Verpleegkundigen en verzorgenden kunnen zich meer richten op het leren aansturen en begeleiden van andere, niet-professionele zorgverleners. Hierdoor krijgt het opleidingsmodel ook een andere invulling. Het «zorgen voor» verandert dan in het «zorgen met». Ik hoor hier graag een reactie op.

Vergrijzing betekent ook groei van palliatieve zorg. In het kader van het opleiden van extra zorgverleners vraag ik om meer aandacht voor zorg aan ongeneeslijk zieken. Heel concreet wil ik vandaag vragen hoe het staat met de leerstoel geestelijke verzorging. Staatssecretaris Bussemaker heeft destijds aangegeven dat zij daar wel oren naar had. Zij zou in gesprek gaan met haar collega van OCW. Ik ben erg benieuwd hoe het daar nu mee staat.

Ook pleit ik er vandaag voor dat palliatieve zorg een erkend specialisme wordt. Ik hoor hierop graag een reactie.

Dan speelt er nog het diversiteitsvraagstuk. Hoewel de huidige regering hier niet expliciet een prioriteit van schijnt te maken, wil ik het wel benoemen. Is er aandacht voor diversiteitsbeleid? Hoe kunnen we de niet-westerse allochtonen die in ons land wonen, een plek geven in de zorg?

De **voorzitter**: Ook u bent door uw spreektijd heen.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Schepink** (ChristenUnie): Ik heb nog heel kort een punt. Ik had nog een behoorlijk betoog voorbereid over e-health, over alle ontwikkelingen die daar spelen. Mijn voorstel is heel concreet om een landelijke e-healthagenda op te stellen, deze te concretiseren en die gezamenlijk met allerlei partijen uit te voeren.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. De debatten over arbeidsmarktbeleid in de zorg gaan altijd over taskforces, convenanten, projectjes zus en zo, maar in de echte wereld staan 650 thuiszorgmedewerkers van ViVa! op straat als ze geen loonsverlaging accepteren. Met die loonsverlaging schieten ze onder het wettelijk minimumloon. In de echte wereld staat de geriatrisch verpleegkundige alleen op een groep van 30 terwijl de bestuurder mee mag op een zorgreisje naar Zwitserland van dit ministerie. In de echte wereld werken mensen heel hard, met veel hart voor de zorg. Hier wordt gezegd dat het slechte imago wordt veroorzaakt door berichten in de media en kritische Kamerleden. Toch wil ik de staatssecretaris en de minister vragen of het niet voor de hand zou kunnen liggen dat het slechte imago van de zorg ook wordt veroorzaakt door de managementcultuur, door minutenregistraties, door continue bezuinigingen die het werk er niet makkelijker op maken. Een zorginstelling als Osira geeft een medewerker 2.15 minuten om iemand naar het toilet te brengen. Of we dat even willen timen! Timemanagement! Daar doen we niks aan, dat vinden we prima.

Ondanks dergelijke zaken gaan mensen dag in, dag uit met veel passie naar hun werk. Dan hebben we het nog niet eens over bureaucratie, dan hebben we het nog niet eens over het ontbreken van de mogelijkheid om te melden dat je je werk niet goed kunt doen. De mensen zijn betrokken en loyaal totdat – zoals de staatssecretaris het eerder zei – het kaarsje uitgaat. Ik was ontzettend teleurgesteld over de brief die we vrijdag hebben ontvangen. Het is een tussenstand. Ik hoop dat de bewindslieden dit straks bij hun uiteindelijke brief goedmaken, want ik had echt veel meer verwacht.

En dankbaarheid richting de PVV over deze arbeidsmarktbrief zit er wat de SP betreft niet in. In de brief staat geen woord over de problemen die wij hebben met het inzetten van ongekwalificeerd personeel. Dat gebeurt en masse. En dat gebeurt willens en wetens. Wat mij betreft sturen we geen brief naar de bestuurders die hiervoor verantwoordelijk zijn, maar onderzoeken we gewoon of wij hen persoonlijk aansprakelijk kunnen stellen voor wanbeleid, wanbeheer. Het is gewoon gevaarlijk. We brengen mensen in gevaar. Ik wil hier graag een antwoord op.

Ik heb hier een staatje: in- en uitstroom in de zorg. Het gaat over de thuiszorg, de verpleging en de verzorging. Ik zou dat graag willen toevoegen, zodat iedereen het heeft. Met de instroom is het niet zo slecht gesteld, zeg ik tegen mevrouw Dijkstra van D66, maar de uitstroom onder jongeren is schrikbarend. De helft van de jongeren die instroomt, stroomt ook weer uit, juist in de sector verpleging en verzorging. Ik hoor graag van beide bewindslieden hoe zij deze ontwikkeling gaan keren. Hoe gaan zij ervoor zorgen dat jonge meiden, die over het algemeen in de verzorging en verpleging komen, gewoon een vast contract krijgen? Gisteren hoorden wij van een bestuurder van een instelling waar een journalist undercover heeft gelopen, dat hij met de zorgzwaartepakketten alleen nog maar flexibele contracten kan aanbieden. Het is namelijk zo ongewis wat hij aan financiering krijgt, dat hij niet meer aan vaste contracten doet. De Stromen Opmaat Groep heeft tegenwoordig billenmoeders – zo noemen ze dat dan in de wandelgangen – die iedere dag voor het piekuurtje mogen komen als de kinderen net naar school zijn. Zij gaan dan weer naar huis als de kinderen thuis komen eten. Dat is dan een arbeidscontract. Daarmee kun je niet economisch zelfstandig zijn in de zorg. Willen wij dat? Dat vraag ik de staatssecretaris. Dit gaat namelijk over die 12 000 extra banen. Willen wij dat dit echte banen zijn, banen waarin mensen economisch zelfstandig kunnen zijn, waarin zij gewoon een cao hebben en erop kunnen rekenen dat zij af en toe ook vrij zijn? Het is onwenselijk als mensen 's ochtends en 's avonds een dienst moeten draaien om aan hun uren te komen. Dit zijn de problemen van alledag waar de mensen mee te maken hebben. Ik zie hierover geen woord in de brief. Dat stelt mij zwaar teleur.

In de zorg wordt op dit moment onderhandeld over nieuwe cao's. Ik had het net al over economische zelfstandigheid. Niet alleen in het kader van de cao voor de academische ziekenhuizen maar ook in het kader van de cao voor de ggz wordt erover gesproken om de onregelmatigheidstoeslag maar te laten verdwijnen. Ik wil graag dat de minister pal gaat staan voor de onregelmatigheidstoeslag. Dit leidt er namelijk toe dat mensen € 250 per maand minder gaan verdienen. Op deze manier behouden we geen mensen voor de zorg, maar jagen we ze weg uit de zorg.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik sidder nog een beetje na van de term «billenmoeders». Ik heb nog nooit van die term gehoord. Zou het kunnen zijn dat deze moeders daar bewust voor kiezen?

Mevrouw **Leijten** (SP): Op het moment dat je dit soort kleine contracten de standaardbasis laat zijn voor je personeelsopbouw, is het volgens mij goed mis. Die kleine contracten verdringen namelijk ook gewoon de fulltimecontracten. Het flexibele financieren maakt dat je op piektijden flexibel mensen inzet en dat je dat op daluren niet meer kunt doen. Dat betekent dat uiteindelijk 8-uursdiensten of 6-uursdiensten gaan verdwijnen. Dat betekent dat je op een gegeven ogenblik geen contract meer kunt hebben dat groter is dan 32 of 24 uur. Dat is een bedreiging voor de zorg. Dat zal er namelijk toe leiden dat vrouwen in de toekomst alleen voor de zorg kunnen kiezen als zij een partner hebben die dat inkomen aanvult. Dat vind ik een bedreiging voor de zorg. Dit is een nieuw fenomeen. De Stromen Opmaat Groep is hartstikke blij met moeders die parttime willen werken, maar die ziet ook dat het de reguliere infrastructuur van contracten verdringt. Dat is wel een groot probleem. Als dat niet wordt erkend, dan wordt de zorg een bijbaan.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Dat is geen antwoord op mijn vraag. Ik heb gevraagd: zou het kunnen dat mensen daar zelf voor kiezen? Ik hoor mevrouw Leijten zeggen dat het mensen zijn die bij het eten weer thuis zijn. Ik hoor juist ook geluiden van vrouwen die graag in de zorg willen werken, mits ze 's avonds bij het eten maar weer thuis kunnen zijn. Moeten we niet juist naar een flexibele arbeidsmarkt toe om überhaupt een grote vraag aan te kunnen? Is het dan niet belangrijk dat in een OR en in een VAR verpleegkundigen zelf aangeven wat zij willen en ook invloed kunnen uitoefenen op het beleid van zo'n instelling?

Mevrouw **Leijten** (SP): Sorry, maar volgens mij wordt het beleid gemaakt door de middelen die je hebt. Als je 's ochtends drie uur lang een piektijd hebt omdat iedereen dan uit bed moet worden gehaald en gewassen moet worden, dan ga je daarvoor personeel werven. Daarom worden ze ook zo oneerbiedig de billenmoeders genoemd. Dan werf je vrouwen die zeggen: het is interessant om op die manier een beetje bij te verdienen. Maar daarmee ondermijnt je wel het kunnen hebben van een vast contract en het kunnen hebben van een economische zelfstandigheid. Dat vind ik een schrikbeeld voor de zorg. Absoluut!

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik kom tot de conclusie dat de SP dit soort extra handen, die we zo ontzettend nodig hebben in de zorg, blijkbaar aan de kant laat staan. Ik verbaas me daarover.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik verbaas mij erover dat niet wordt geluisterd naar de signalen dat hierdoor jonge mensen die graag een vast contract willen, verdrukt worden. Dat kan namelijk niet meer, omdat mensen alleen 's ochtends en 's avonds drie uur in de piek kunnen werken. Mensen kunnen geen vast contract met veel uren krijgen en verlaten daardoor de zorg. Dat baart mij gewoon zorgen. Het staatje wordt rondgedeeld, zodat iedereen dat ook kan zien.

De **voorzitter**: Mevrouw Leijten, ik zie dat uw betoog veel emoties oproept. Ik sta interrupties toe, maar ik wil eenieder wel vragen om wat korter te zijn. Anders kan ik straks niet veel interrupties meer toestaan.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik wil de emotie van mevrouw Leijten heel graag begrijpen, maar wij hebben natuurlijk heel veel meer mensen nodig in de zorg, vooral heel veel fulltimers. Daar redden we het echter niet mee. Als je daarnaast een groep mensen kunt aanspreken – vrouwen die thuis zijn, die voor de kinderen zorgen en tussendoor een aantal uurtjes in een nabijgelegen verzorgings- of verpleeghuis zouden kunnen werken – dan trekken we daar toch per saldo meer mensen mee aan? Ik wil mevrouw Leijten graag begrijpen. Er zijn natuurlijk de hele dag door mensen nodig. Er zijn dus fulltimers nodig, maar er zijn ook extra mensen voor de piekuren nodig.

Mevrouw **Leijten** (SP): In de situatie die u schetst, zie ik inderdaad de meerwaarde daarvan in. Ik heb echter een situatie aangehaald waarin met het aantrekken van mensen voor piekuren de vaste krachten worden verdrongen. Als het flexibele geld alleen maar flexibel wordt ingezet, dan worden mensen ingezet tijdens piekuren en wordt de zorg vermindert op het moment dat er geen piek is. We kennen allemaal de schandalen dat medewerkers alleen of met zijn tweeën voor dertig patiënten moeten zorgen. Dat willen we allemaal niet. Daarom zijn die extra middelen ook vrijgemaakt. Ik hoop werkelijk dat dit leidt tot een betere bezetting op de groep. Daar zal ik ook op letten. Maar dit is juist een ondermijning van het personeel gedurende de dag en de nacht. Dat geven de zorginstellingen ook toe.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ik heb min of meer vergelijkbare vragen gesteld over de toereikendheid van de budgetten om mensen een leven lang te kunnen laten leren en werken. Ik maak me juist zorgen over het volgende. Wij hebben in de media en in de beeldvorming vaak al te maken met een enigszins negatief sentiment over werken in de zorg. Ik vind het echt heel erg dat mevrouw Leijten vandaag weer begint over de billenmoeders. Daarmee druk je eigenlijk onvoldoende respect uit voor de mensen die deze zorg ontvangen en ook voor de mensen die deze functie bekleden. Misschien past zo'n functie juist heel goed bij hen, is zo'n functie precies wat ze zoeken. Ze zoeken gewoon een kleine, flexibele baan. We moeten als politici heel erg oppassen met het jargon dat wij zelf in de mond nemen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Toen ik een dag meeliep op één van de locaties van de Stromen Opmaat Groep was dit de term die het personeel gebruikte. Zij zeiden: we maken ons er zorgen over, want het wordt steeds moeilijker om onze 32 of 24 uur in het rooster te halen. Er wordt nu niemand meer aangenomen met contracten die groter zijn dan 24 uur, want dan kun je niet flexibel ingezet worden. De personeelsleden spraken die zorg uit. Zij zeiden: de jonge meiden die hier stage lopen en die hier willen werken, kunnen hier geen vast contract krijgen, terwijl wij ze nodig hebben, terwijl wij ze graag hier willen hebben. Ik vind die extra krachten ook een toevoeging ...

De **voorzitter**: U hebt uw punt gemaakt. Ik wil de woordvoerders nogmaals vragen om korter en bondiger te zijn. Ik vraag mevrouw Leijten om haar betoog af te ronden.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik kom te spreken over het werven uit het buitenland. Dat wordt de toekomst niet voor de zorg. Ik ben blij dat het CDA daar ook iets over zei. Ik heb hier in het verleden veel discussie over gevoerd met voormalig minister Klink. Hij wilde iedere keer een

WHO-code afwachten. Die is er inmiddels. Ik wil graag van de minister weten hoe zij dit gaat implementeren. Hoe zorgt zij ervoor dat iedereen weet dat die code er is, dat wij de code hebben onderschreven en dat we geen zorgpersoneel uit ontwikkelingslanden zullen werven? Dit gebeurt gewoon nog. Je ziet de advertenties nog en je leest er nog over. Korthedshalve wil ik de minister erop wijzen dat Wemos daar heel goede voorstellen voor doet. Ik vraag haar om die over te nemen.

De **voorzitter**: Mevrouw Leijten, u bent toe aan uw laatste punt.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dan wil ik nog iets zeggen over de klokkenluidersregeling. Minister Klink heeft mij beloofd dat er een klokkenluidersregeling zou komen. Tegelijkertijd hebben de bestuurders in de zorg gezegd: we gaan in onze nieuwe governancecode, in onze code voor goed bestuur, iets met de klokkenluidersregeling doen. Ik heb daar geen vertrouwen in. Die code werkt namelijk al, maar wij horen nog steeds verhalen over mensen die op non-actief worden gesteld en met een zwijgcontract thuis zitten. Dat gebeurt niet alleen bij de inspectie. De intimidatie richting personeel bestaat. Natuurlijk zijn er ook goede instellingen, maar er zijn ook instellingen waarbij medewerkers met klachten over personeel, arbeidsomstandigheden of werkverhoudingen niet van onderop naar de top komen. Wij hebben een klokkenluidersregeling nodig waarbij mensen zich kunnen melden als zij in het gedrang komen.

Ik zou graag willen dat de minister een onafhankelijk meldpunt instelt. Dat kan onder de Nationale ombudsman hangen, dat maakt mij niet zoveel uit. Daar kunnen mensen een melding doen als zij intern echt tegen de muren oploopt. Daar wordt gekeken of het gaat over kwaliteit. Dan gaat de melding heel snel naar de inspectie die dat controleert. Als het gaat om arbeidsomstandigheden, wordt de arbeidsinspectie erop af gestuurd. Wanneer het om werkverhoudingen gaat, wordt gekeken of de vakbond daar iets mee zou kunnen doen. Dit doen we op korte termijn. Tijdens de periode dat de melding loopt bij de klokkenluidersinstantie of de ombudsman, kan de melder niet ontslagen worden. Het moet eerst worden uitgezocht. Als wij hiervoor zorgen, dan zorgen wij er ook voor dat wij de werknemers in de zorg die zeggen dat het niet goed gaat en dat het beter moet, behouden voor de zorg en een plek geven. Dan zorgen wij ervoor dat wij bij hen niet het kaarsje laten uitgaan.

Mevrouw **Lodders** (VVD): Voorzitter. «Nederland mag zich gelukkig prijzen. We leven steeds langer en in een steeds betere gezondheid. Nederland doet het goed dankzij al die mensen die zich met hart en ziel inzetten om de zorg aan patiënten te bieden. Zorgverleners verdienen dan ook onze waardering.» Dat is een mooie inleiding van de arbeidsmarktbrief. Deze inleidende woorden worden dan ook door de VVD van harte onderschreven. De VVD is blij met deze eerste aanzet van de arbeidsmarktbrief van de minister en de staatssecretaris. Door de toenemende zorgvraag en het dreigende tekort aan personeel in de nabije toekomst is het van belang om verdere stappen te zetten op het terrein van het arbeidsmarktbeleid in de zorg. Als we niets doen, hebben we op termijn ruim 400 000 nieuwe mensen nodig, en dat is niet te realiseren. Dat betekent dus een enorme uitdaging op dit vlak. Het kabinet wil op meerdere fronten in actie komen om te voorkomen dat personeelsproblemen in de zorg groter dan nodig worden. Dat is goed. De VVD onderschrijft de drie richtingen die in de arbeidsmarktbrief worden genoemd. Tegelijk is de VVD van mening dat de maatregelen van dit kabinet in het belang van de totale arbeidsmarkt ook in het voordeel van de zorg zullen en moeten werken. Langer en meer werken en meer mensen aan het werk. Maatregelen hiervoor worden geïnitieerd vanuit een ander ministerie, maar zijn zeker van invloed op de zorg. Daarnaast

vindt de VVD het belangrijk dat er voldoende inzet is op stageplaatsen in de zorg en mogelijkheden voor zorgverleners voor ontwikkeling en groei in hun baan. Een ander punt waar in het arbeidsmarktbeleid aandacht aan moet worden geschonken, is de kwaliteit van bijvoorbeeld de verpleeg-huiszorg, die in vakantieperiodes drastisch lijdt onder te weinig personeel. Zoals eerder gezegd, is de VVD blij met deze eerste aanzet van het arbeidsmarktbeleid. Wij hadden dit algemeen overleg overigens naar achteren willen schuiven, omdat wij wilden wachten totdat de totale brief beschikbaar was. Maar goed, wij houden vandaag een algemeen overleg over een eerste brief. Ik ga dan ook graag in op een aantal zaken die in de brief genoemd worden.

In de brief wordt het beleid op hoofdlijnen geschetst. Dat betekent dat deze brief niet op alle punten even concreet en meetbaar is. Een aantal punten komt op andere momenten terug of vormt de inzet voor nader te bepalen beleid. Daarnaast loopt er inmiddels een heel aantal projecten in de zorg om de instroom en het behoud van mensen te stimuleren. Dat is goed, maar voor mij ontbreekt in ieder geval een compleet overzicht. Dat kan zijn omdat ik nog maar net met deze portefeuille bezig ben, maar het zou heel handig zijn als er een overall overzicht is, met concrete en meetbare maatregelen. Dat lijkt me essentieel. Ik hoor graag de reactie van de bewindspersonen hierop. Delen zij deze visie? Hoe kijken zij beiden aan tegen deze meetbare acties?

Concreetheid is niet alleen belangrijk voor de Kamer als controlerend orgaan, maar ook voor de sector. Of wij het dan hebben over de verzorging, de verpleging, ziekenhuizen, de ggz, de wijk, de artsen – ik noem zomaar een aantal richtingen – iedereen wil weten waar we staan en welke doelen we willen bereiken.

Ik heb de kabinetsreactie op de evaluatie van het Opleidingsfonds en het CBOG. Er is inmiddels al een aantal opmerkingen over gemaakt. Ik zou graag nog een verduidelijkende vraag aan de minister stellen over de rol van het CBOG in de toekomst. De rol wordt in eerste instantie beperkt tot toezicht in het toewijzingsproces en daarna afgebouwd, maar blijft het CBOG wel een rol houden als het gaat om innovaties van opleidingen in de zorg? In het rapport van de Externe Commissie Regeldruk VWS van februari 2010 is ingegaan op de rol van het CBOG in relatie tot de AIOS (arts in opleiding tot specialist). Er wordt gesproken over een variant waarin de AIOS in dienst kan zijn van het CBOG, zoals bij de huisartsen in opleiding is geregeld. Kan de minister aangeven of dit onderzocht is en waarom hierover verder niets meer terug te vinden is?

Nu ik het toch over de AIOS heb, heb ik nog een paar vragen aan de minister. Tijdens de diverse werkbezoeken in de afgelopen maanden is mij een aantal keren de vraag gesteld over de flexibiliteit van de opleiding tot medisch specialist. Als een AIOS bij verschillende instellingen zijn opleiding wil doorlopen, dan kan er maar op één moment per jaar gewisseld worden. Het lijkt wenselijk dat het systeem flexibeler is. Ik hoor hierop graag een reactie van de minister. Daarnaast is aangegeven dat de AIOS last heeft van de Arbeidstijdenwet. Het is misschien een vraag die hier niet helemaal thuishoort, maar ik wil de vraag toch bij de minister neerleggen. Is dit signaal bij haar bekend en, zo ja, is zij bereid om daar met haar collega naar te kijken? Mijn derde vraag in relatie tot de opleiding tot medisch specialist is de volgende. Recent heb ik in Medisch Contact gelezen over de verschillen in opleidingskosten tussen de verschillende specialismen en de verschillende ziekenhuizen. Kan de minister daar een reactie op geven?

Over het Stagefonds en het Fonds ziekenhuisopleidingen kan ik kort zijn. Het zijn goede regelingen die hun diensten bewezen hebben. Wij zijn dan ook blij met de beschikbare middelen hiervoor.

De **voorzitter**: Is dit uw laatste punt?

Mevrouw **Lodders** (VVD): Ik heb eigenlijk nog twee opmerkingen

De **voorzitter**: Daar hebt u de tijd niet meer voor.

Mevrouw **Lodders** (VVD): Ik zal dan een afsluitende opmerking maken. Ik wil dit punt naar voren brengen mede namens mijn collega's. Het gaat over de aandacht voor kindermishandeling in opleidingen. Ik wil het echter breder trekken en er ook ouderenmishandeling onder laten vallen. Ik denk dat de staatssecretaris de aangewezen persoon is om hierop te reageren. In hoeverre is daar voldoende aandacht voor in de opleidingen? Wij zouden graag zien dat dit in de basisopleiding een heel nadrukkelijke plaats krijgt.

Mevrouw **Leijten** (SP): Wat vindt mevrouw Lodders ervan dat verpleegkundigen en ander ondersteunend personeel in de ziekenhuizen, de academische ziekenhuizen maar ook in de ggz moeten vechten voor hun onregelmatigheidstoelage? Vindt de VVD dat dit een zaak is van werkgevers en werknemers of zegt mevrouw Lodders ook: ja, het werken in weekenden, op avonden en op feestdagen moet beloond worden?

Mevrouw **Lodders** (VVD): Dat is inderdaad een zaak van werkgevers en werknemers. Er wordt hiermee een heel verkeerd signaal gegeven. Als wij het hebben over de aantrekkelijkheid van deze beroepsgroep, dan is zo'n toeslag van essentieel belang. Nogmaals, het klinkt flauw, maar we gaan hier niet over. Dat zijn afspraken tussen werknemers en werkgevers.

Mevrouw **Leijten** (SP): Hoor ik hier nu toch dat de VVD duidelijker is dan het CDA? Hoor ik mevrouw Lodders eigenlijk zeggen dat zij deze discussie ongewenst vindt, dat zij die discussie niet zou voeren?

Mevrouw **Lodders** (VVD): Ik vind het onverstandig. Nogmaals, het gaat om de aantrekkelijkheid van de beroepsgroep. Dat is wat ik erover te zeggen heb.

Voorzitter: Voortman

Mevrouw **Kuiken** (PvdA): Voorzitter. Alle bijdragen van mijn collega's horende, denk ik dat we het heel erg met elkaar eens zijn over het doel en de urgentie van de arbeidsmarkt en de zorg. Tot pak 'm beet 2020, 2025 zijn er minimaal 400 000 extra handen aan het bed nodig. Het is belangrijk dat wij als politiek daarin investeren en alles uit de kast halen om dat mogelijk te maken. Dan gaat het over het ontlasten van het verplegend en verzorgend personeel, over het investeren in kwaliteit en in uren en over de vermindering van de werkdruk en de bureaucratie.

In dit algemeen overleg zouden we uren kunnen spreken over maatregelen op al die deelterreinen, maar laat ik me even beperken tot de concrete maatregelen die het kabinet wil nemen of heeft aangekondigd om de arbeidstekorten die op ons af komen het hoofd te bieden. Er is al veel gezegd, dus ik zal er niet uitvoerig op ingaan. Er is gesproken over de 12 000 extra zorgverleners. Dan gaat het over de vraag wanneer die 12 000 extra zorgverleners er zullen zijn en hoe die uren zullen worden ingevuld. Betreft dat helpenden, verzorgenden of verplegenden en zijn dat fulltime banen of parttime contractjes?

Een belangrijk punt is dat de staatssecretaris in onderhandeling is met de minister van Onderwijs om te kijken of die bezuinigingsmaatregel voor de 30-plussers in het mbo geschrapt kan worden. Dat vond ik ook een positief signaal in de arbeidsmarktbrief. Mijn vraag is heel simpel: wat kunnen we doen om de staatssecretaris daarin te ondersteunen? Hier ben ik. Ik bied graag mijn hulp aan, omdat dat juist een belangrijke weg is om extra personeel in de zorg aan te trekken.

Er zijn al vragen gesteld over het werven van personeel uit het buitenland. Ik sluit mij graag aan bij de opmerkingen die daarover zijn gemaakt. Het is belangrijk dat wij die code eerbiedigen.

Ik heb nog een paar aanvullende vragen over de numerus fixus en het voornemen om die af te schaffen. Zijn universiteiten nu toegerust voor een grotere stroom studenten? Daarover bestaan vraagtekens. Is er nu ook geld uitgetrokken of is dat nodig om die afschaffing van de numerus fixus mogelijk te maken? Wordt ook in het oog gehouden dat het afschaffen van de numerus fixus niet de enige oplossing is? Ik hoor namelijk dat het probleem «m met name zit in het feit dat basisartsen niet doorgaan met hun specialisatie of zelfs na hun specialisatie alsnog uitvallen. Elke specialist met pak 'm beet € 100 000 aan opleidingsbudget in zijn broekzak die niet als medisch specialist doorgaat, leidt toch wel tot een enorme kapitaalsvernietiging.

Ik wil nog iets zeggen over het werven. Ik heb daar veel signalen over gekregen. Bij het werven is de begeleiding van jongeren op de werkplek ook heel erg belangrijk. Die begeleiding laat nogal eens te wensen over. Ik hoor dat ongeveer één op de acht jongeren, zijinstromers of mensen die op een andere wijze geworven zijn voor de zorg, uiteindelijk afvalt omdat de begeleiding op de werkplek onvoldoende is. Het Stagefonds is een goed initiatief, maar de begeleiding is onvoldoende. In Brabant is nu bijvoorbeeld het initiatief genomen om de hele werving en selectie uit handen van de zorginstellingen te nemen, omdat zij simpelweg niet de juiste kennis in huis hebben om dat goed te doen. Hoe kijkt het kabinet hiertegen aan? Wat vindt het kabinet van dit soort initiatieven om juist deze grote uitval als het gevolg van het gebrek aan kennis en begeleiding te verminderen?

Als wij de werving van mensen goed willen laten verlopen, is het ook heel belangrijk dat we een einde maken aan de stopwatchdoctrine. Welke concreet streven heeft het kabinet op dit punt? Minister Opstelten heeft aangekondigd dat hij bij de politie wil komen tot 25% minder bureaucratie. Kunnen we van deze bewindslieden zo'n zelfde aanvalsplan op de zorg verwachten?

Ik krijg onder andere van de Vereniging van Verplegenden en Verzorgenden het signaal dat er dringend behoefte is aan een ruimer opleidings- en omscholingsfonds om te voldoen aan de meer complexe vraag naar zorg. De zorgvraag verandert. Er worden wel afspraken gemaakt in cao's, maar het is niet voldoende. Op welke wijze wil het kabinet zich gaan inzetten om juist de kwaliteit van helpenden en verzorgenden op de werkvloer, met name van niveau 2 en 3, te waarborgen?

Ik wil ten slotte nog een vraag stellen over de klokkenluidersregeling. Mevrouw Leijten heeft er ook al het een en ander over gezegd. Het is een vrijwillig model. Waarom is die regeling niet verplicht? Hoe zorgen we ervoor dat verzorgenden en verplegenden zich vrij voelen om te melden? Dat is vaak al een probleem bij de zorginstellingen. Maar ook op het moment dat ze de weg naar de inspectie hebben weten te vinden, stuiten ze daar toch op het probleem dat ze niet het gevoel hebben dat er daadwerkelijk iets met hun meldingen gebeurt.

Voorzitter: Kuiken

De **voorzitter**: Ik vraag de minister om te starten met de beantwoording van de vragen. De minister behandelt eerst een algemeen deel en zal daarna de vragen per Kamerlid beantwoorden. Ik sta alleen interrupties toe aan het eind van de beantwoording per Kamerlid. Anders komen we echt in tijdnood.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Het lijkt me goed om eerst even de arbeidsmarktbrief te plaatsen. Het was de bedoeling dat we voor de zomer met een arbeidsmarktbrief zouden komen. Dat heb ik ook tijdens de

begrotingsbehandeling aangegeven. Als je daar tot de zomer de tijd voor hebt, kom je dus met een meer uitgewerkte en bredere brief. We hebben nu besloten om het op te knippen. Het is een ontzettend belangrijk onderwerp en het is dus begrijpelijk dat de Kamer daar eerder over wilde spreken. Wij komen eerst met deze brief, maar die wordt later op onderdelen gewoon nader ingevuld. Wij komen na de zomer bijvoorbeeld nog met een brief over het tegengaan van agressie in de zorg. Wij zijn daarover nu met de sociale partners in gesprek. Wij komen nog met een brief over de terugdringing van de overhead, de administratieve lasten en de lasten die de uitvraag van gegevens met zich brengt. De staatssecretaris en ik komen samen met een brief over de basiszorg. Het lijkt ons goed om dat samen te doen, omdat er in de wijk allerlei verschillende vormen van zorg bij een patiënt komen. Laten we daar dan niet binnen de kolommen over praten, maar laten we dan met één brief komen. Dat gaat over de eerstelijnszorg, maar ook over de samenwerking tussen de eerste en tweede lijn in de wijk. Dat is de anderhalvelijnszorg. En er komt ten slotte een brief over bijvoorbeeld zorginnovatie waar e-health en een groot e-healthplan ook onderdeel van uitmaken. Zo vullen wij gedurende de komende maanden de brief verder in.

Het is altijd belangrijk om maar meteen aan het begin de verantwoordelijkheidsverdeling vast te stellen. Zorginstellingen en sociale partners zijn primair verantwoordelijk voor het arbeidsmarktbeleid in de zorg en voor de cao's die daarin worden afgesproken. Natuurlijk zijn er initiële beschielingen naar elkaar en is dat een heel proces van onderhandelen – daar weer ik vanuit mijn verleden ook alles van – maar daar ga ik mij niet in mengen. Daar hoor ik mij ook niet in te mengen, want dat is de verantwoordelijkheid van die sociale partners zelf. De overheid ondersteunt en heeft een eigen verantwoordelijkheid voor het algemeen arbeidsmarktbeleid in het onderwijs. Dat is een heel relevant terrein waar wij over gaan. Dat heeft te maken met arbeidsbesparende vernieuwingen aan de ene kant, maar het heeft aan de andere kant ook te maken met de omvang van de loonruimte. Dit kabinet heeft bijvoorbeeld afgesproken dat de lonen in de zorgsector met de markt mee mogen groeien, in tegenstelling tot andere sectoren. Dat soort dingen ligt dus bij de overheid.

In de arbeidsmarktbrief waarover we het vandaag hebben, hebben de staatssecretaris en ik aangegeven dat we inzetten op het verhogen van de productiviteit van het zorgsysteem. Dat is natuurlijk een heel breed iets. Dat gaat over slimmer organiseren, dat gaat over hulpmiddelen bij het werk. Je houdt het langer vol als je je werk met een tillift kunt doen. Het gaat over het stimuleren van de instroom, maar ook over het behoud van zorgverleners. Het gaat over het afremmen van een onnodige groei van de zorgvraag, maar het gaat ook over het kijken hoe die zorgvraag op verschillende manieren kan worden opgevangen. Wij hebben al die manieren nodig, omdat we de komende tijd de stijgende zorgvraag moeten opvangen. Dat heeft niet alleen met geld te maken, maar ook met de vraag of die handen aan het bed die we nodig hebben, er ook zijn. We weten dat het onontkoombaar is dat we verder gaan kijken dan dat, dat we echt moeten kijken hoe wij het slimmer kunnen doen, hoe wij technieken op een goede manier kunnen gebruiken. Dat laatste zeg ik vooral tegen mevrouw Agema. Natuurlijk moeten we techniek op een goede manier gebruiken, maar we kunnen niet zonder. Wij zetten ook middelen in voor een kwaliteitsimpuls in de langdurige zorg en wij passen de nominale nullijn voor 2011 in de collectieve sector niet toe op de zorg. Voor deze kabinetsperiode is de verwachting dat het bruto budgettaire kader zorg met ongeveer 15 mld. zal toenemen. Het arbeidsmarktprobleem is een serieus probleem: meer mensen die zorg nodig hebben en minder jongeren die het kunnen geven. Mevrouw Wiegman heeft dat aan het begin van haar inbreng heel beeldend aangegeven. In deze kabinetsperiode moeten we dan ook vooral investeren in het verhogen van de

productiviteit van het zorgsysteem en het afremmen van de vraag naar onnodige zorg.

Vanuit de beroepsgroep krijgen we heel veel goede ideeën om de doorgroeimogelijkheden te stimuleren. Ik wil heel graag aanhaken bij die beweging en taakherschikking in de zorg bevorderen. Dat gebeurt in overleg met de Kamer. Wij zijn daar al druk mee bezig, want morgen gaan we verder met de behandeling van de Wet BIG. Met die taakherschikking verbeteren we substantieel het carrièreperspectief voor mensen die werken in de zorg. We houden de zorg toegankelijk en vergroten zelfs de toegankelijkheid. Als iedereen doet waarvoor hij of zij is opgeleid en het beste kan, kan de zorgverlening ook veel doelmatiger worden.

De evaluatie van het Opleidingsfonds en het College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg heeft plaatsgevonden. In het rapport van de commissie-Sorgdrager wordt gepleit voor meer transparantie bij de toewijzing, minder stappen, minder regeldruk en het vereenvoudigen van de regelgeving en het verdeelproces. De nieuwe koers is daarop gericht en ook op meer taakherschikking. Hierover bestaat brede instemming bij de betrokken veldpartijen. Wat is er nodig voor taakherschikking? Er moet ten eerste beleidsrijk kunnen worden geraamd. Verschillende woordvoerders hebben daar al op gewezen. Er moet ten tweede een verandering in de opleidingscapaciteit plaatsvinden en dat moet vervolgens via het Opleidingsfonds worden geaccommodeerd. Ook daarover hebben verschillende woordvoerders al gesproken.

Het toewijzingsproces wordt vanaf dit jaar eenvoudiger door veldpartijen direct zelf te laten toewijzen in plaats van dat het CBOG dat doet. In de nieuwe opzet zijn de veldpartijen zelf daarop aanspreekbaar. Die veldpartijen hebben in de afgelopen periode steeds meer laten zien dat zij objectief en transparant kunnen toewijzen. Dat geeft dus vertrouwen. Door het CBOG op afstand te plaatsen, is er één laag minder bij de toewijzingsprocedure. Daardoor neemt de regeldruk af. De komende periode zien wij als een overgangperiode die wij nauwlettend in de gaten zullen houden en zullen monitoren. De innovatietaak is een heel belangrijke taak, ook voor de input van beleidsrijk ramen en taakherschikking. Die taak is bij het CBOG niet goed uit de verf gekomen. In goed overleg met de veldpartijen moeten we kijken hoe en waar die innovatietaak belegd moet worden. We moeten het primair eens worden over de inhoud van die taak. Daarna volgt de vorm. We gaan het dus eerst hebben over de inhoud, en dan pas over de vorm.

Ik kom te spreken over het Fonds ziekenhuisopleidingen. Momenteel dreigen tekorten aan gespecialiseerd ziekenhuispersoneel. Om instellingen te stimuleren tot meer opleidingsinspanningen heb ik onlangs de subsidieregeling ziekenhuisopleidingen vastgesteld. De subsidieregeling is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met de NVZ, de NFU en V&VN. Deze partijen zijn akkoord gegaan met een korting op de ziekenhuisbudgetten om vervolgens de regeling te bekostigen. In 2011 is bijna 112 mln. beschikbaar. Ik zal de effecten van de subsidieregeling monitoren. We zien nu al dat vooruitlopend op de subsidieregeling ziekenhuizen meer zijn gaan opleiden. In die zin is de regeling al succesvol. Op de korte termijn willen we komen tot meerjarenramingen voor de vraag naar gespecialiseerd verpleegkundig personeel, zodat de opleidingsinspanningen daarop afgestemd kunnen worden.

De bescherming van zorgverleners is een belangrijk aandachtspunt. Zorgverleners verlenen op de meest onmogelijke tijden en in de meest onmogelijke situaties hulp aan mensen die dat nodig hebben. Zij verdienen onze steun als zij te maken krijgen met agressie. Ik wil een extra impuls geven bovenop de al lopende initiatieven. Na het zomerreces komen we met een plan van aanpak. Momenteel wordt met de sociale partners, de minister van BZK, de minister van Sociale Zaken en de minister van Veiligheid daarover overleg gevoerd. Dat overleg gaat over het delen van good practices. Als ergens iets heel succesvol uitpakt in een

ziekenhuis of op een eerste hulp, hoe zorg je er dan voor dat die aanpak verder komt? Dat overleg gaat ook over preventie, zoals opleiding en training van medewerkers. Wat kunnen wij daaraan verbeteren? Het gaat echter ook over repressie, over juridische bescherming voor slachtoffers en over bijstand bij het doen van aangifte en verdere nazorg. Wat dat betreft, is er sprake van een supersnelrecht. Alles komt voorbij, alles wordt bekeken om dit aan te pakken. Deze mensen doen namelijk op de meest onmogelijke tijden werk voor de samenleving. Zij verdienen volop onze bescherming.

Ik heb ten slotte in mijn agenda van januari aangegeven dat ik de vereenvoudiging en vermindering van verantwoordingslasten of administratieve lasten in de komende kabinetsperiode als topprioriteit zie. Het is ontzettend belangrijk om het werk in de zorg aantrekkelijker te maken. Wij moeten inzetten op het integreren van verschillende informatiestromen, op het afschaffen van dubbele administratiesystemen die wij nu in deze overgangperiode heel veel in de zorg zien. We moeten ervoor zorgen dat mensen worden afgerekend op de uitkomst in plaats van op het proces. Er moet dus niet tussentijds worden gemeten. Wij hebben daar alle plannen en alle hulp bij nodig. Ik sta open voor initiatieven en plannen vanuit de Kamer. Ieder goed idee kan hierbij helpen! Voorzitter. Tot zover het algemene deel.

Mevrouw **Leijten** (SP): Is hiermee ook antwoord gegeven op de vragen over de onregelmatigheidstoeslag in de ziekenhuizen? De minister ging daar heel snel langs. Als zij vraagt om ideeën vanuit de Kamer, dan zou ik toch zeggen dat de arbeidsomstandigheden en de beloning van de inzet ook belangrijk zijn.

Minister **Schippers**: Wij stellen als rijksoverheid de loonruimte vast. Dat hebben wij gedaan door te zeggen dat de loonruimte voor de zorg ruimer is dan die voor andere sectoren waar wij over gaan. En verder is dit een zaak tussen werkgevers en werknemers. Dat rechtvaardigt inderdaad dat ik daar snel langs ga, want ik ga er niet over.

Mevrouw **Leijten** (SP): Dat vind ik dus heel erg vreemd. De minister gaat over de arbeidsmarkt in het algemeen. Zij gaat over de toetreding, over het behoud maar ook over de problemen die straks zullen optreden. De werkgevers doen nu een voorstel. En die werkgevers werken niet in de nacht, in het weekend of op feestdagen. Dan zitten ze thuis bij hun gezin. Zij hebben ook geen onregelmatigheidstoeslag nodig, want zij verdienen over het algemeen behoorlijk wat. Ik zou het wel goed vinden als de minister zegt: we staan voor uitdagingen, we willen dat de zorg wordt gezien als een sector waarin mensen graag werken, waarin mensen ook goed beloond worden. Dan moet ze ook zeggen: dat waarderen we door agressie aan te pakken, maar dat waarderen we ook met een onregelmatigheidstoeslag voor werken in de nacht, in het weekend of tijdens feestdagen. Die uitspraak kan zij toch doen? Dat signaal kan zij toch geven?

Minister **Schippers**: Wij verruimen de loonruimte voor de zorg ten opzichte van die voor de rest van de overheidssectoren. Hoe dat verdeeld wordt, maken de werkgevers en werknemers onderling verder zelf uit. Ik heb voldoende vertrouwen in de bonden in Nederland dat ze hun belangen goed verdedigen, dat ze hun leden goed vertegenwoordigen en dat ze echt wel een resultaat bereiken waar ze mee thuis kunnen komen. Daar hebben ze de minister helemaal niet voor nodig. Iedereen heeft zijn eigen verantwoordelijkheid.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik heb een vraag over het doen van aangifte bij agressie. De minister heeft gezegd dat zij binnenkort met een brief komt.

Daar ben ik erg blij mee. Maar neemt zij daarbij ook de anonieme aangifte en de aangifte van de lichtere gevallen mee? Daar gaat het immers vaak om. Met de lichtere gevallen doel ik op die gevallen die in de jurisprudentie als licht worden omschreven.

Minister **Schippers**: Momenteel wordt naar alles gekeken. Daar wordt dus ook naar gekeken. Er zitten ook allerlei verschillende departementen rond de tafel, zodat we ook creatief kunnen nagaan hoe we tot de beste oplossingen kunnen komen. Daar komt alles voorbij: snelrecht, anoniem aangifte doen, aangifte doen door de werkgever voor de werknemer. Alles passeert de revue.

De **voorzitter**: Ik stel voor dat de minister verder gaat met de beantwoording van de individuele vragen.

Minister **Schippers**: Ik pak een aantal vragen samen. Ik begin met de klokkenluidersregeling. Op 11 november 2009 heeft mijn voorganger gevraagd om een klokkenluidersregeling. Die is bijna een jaar daarna aangeboden, namelijk op 14 oktober 2010. Deze regeling is afkomstig van Brancheorganisaties Zorg (BoZ). Die is dus inderdaad door de sector zelf gemaakt. Dat is ook belangrijk. Het is voor de sector een belangrijk punt om gemeenschappelijk op te lossen. Het is niet iets wat in het luchtledige hangt, want wij hebben natuurlijk op een heleboel terreinen te maken met klokkenluiders en met de bescherming die zij nodig hebben. Zo is minister Donner bezig met het vormgeven van een advies- en verwijspunt klokkenluiders. Dat staat los van deze zelfregulering, maar dat is weer iets waar iedereen uit welke sector dan ook zich kan melden. Er is dus door het ministerie van Binnenlandse Zaken van alles in gang gezet dat sectoroverschrijdend is.

Ik vind het heel belangrijk dat er nu ook in de gezondheidszorgsector een regeling voor klokkenluiders is. Ik vind het juist positief dat die door zelfregulering tot stand is gekomen, omdat de regeling daardoor meer geaccepteerd wordt door de zorgsector zelf. Dat is toch ongelooflijk belangrijk. Ik denk dat deze regeling ook bijdraagt aan een cultuurverandering binnen de instellingen, waardoor uiteindelijk een cultuur moet ontstaan waarin het melden van misstanden veilig en open kan worden gedaan. Dat willen wij met z'n allen. Ik verwacht niet dat een wettelijke klokkenluidersregeling een groter effect zal hebben. Ik denk ook dat de klokkenluidersregeling, die nu een paar maanden oud is en die door de sector zelf gemaakt is, de kans moet krijgen om zich te bewijzen. We moeten gewoon na een tijdje kijken of de regeling goed heeft gewerkt en of die tot een daadwerkelijke verbetering heeft geleid. Dat wilde ik in eerste instantie over de klokkenluiders zeggen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Ik heb gevraagd of de klokkenluidersregeling ook van toepassing is op mensen die bij de inspectie werken, verwijzend naar de Argos-uitzending van afgelopen zaterdag.

Minister **Schippers**: Die regeling is op iedereen van toepassing. Ik weet iets meer van de gang van zaken bij de inspectie. De betreffende medewerker is ontslagen en het ligt nu bij de rechter. Ik vind dat de rechter zich daarover moet uitspreken. Ik ben dus niet van plan om hierop vooruit te lopen, maar natuurlijk is de regeling van toepassing op de hele sector.

Ik kom te spreken over het diversiteitsbeleid. Het is ontzettend belangrijk dat alle mensen die we er kunnen krijgen, in de zorg gaan werken. Heel verschillende instellingen doen een beroep op heel verschillende mensen. Een christelijke verpleegkundige zal misschien eerder geneigd zijn om te gaan werken bij een instelling op christelijke grondslag. Zo zijn er allerlei verschillende instellingen waartussen men kan kiezen en waar men kan

werken. Ik zie geen aanleiding om een apart diversiteitsbeleid te voeren. Ik denk dat dit prima vanzelf tot stand kan komen, zeker in een sector waarin de arbeidsmarkt steeds krappere wordt. Ik denk dus dat dit zichzelf zal regelen.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Ik wil vandaag niet allerlei zaken problematiseren, maar vraag naar diversiteitsbeleid omdat ik tijdens mijn werkbezoeken in de praktijk zoekende mensen zie. Men vraagt zich af hoe men bepaalde doelgroepen kan benaderen. Binnen sommige doelgroepen is werken in de zorg ook niet het eerste waar men aan denkt. Ik ben dus benieuwd op grond waarvan de minister zegt dat zij geen reden ziet om hieraan bijzondere aandacht te schenken. Waarop baseert zij die uitspraak?

Minister **Schippers**: Zoals ik heb gezegd, hebben we te maken met een steeds krappere wordende arbeidsmarkt. De werkgevers zullen dus hun uiterste best moeten doen om alles en iedereen aan zich te binden en naar zich toe te trekken. We moeten de juiste persoon op de juiste plaats hebben en ik zie niet welke toegevoegde waarde een apart beleid in dezen zou kunnen hebben.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Toch ben ik benieuwd op basis waarvan de minister kan stellen: de arbeidsmarkt wordt krappere, dus het gaat vanzelf. Ik vat het nu wel heel bondig samen, maar dat is de conclusie die de minister trekt. Het lijkt me dat zij daarover informatie zou moeten hebben. Uit de informatie die ik heb vergaard tijdens mijn bezoeken, blijkt dat het niet vanzelf gaat, hoewel de arbeidsmarkt nu al krappere is.

Minister **Schippers**: De krapte op de arbeidsmarkt in de zorg valt mee ten opzichte van andere sectoren. Dat heb je altijd als het economisch wat slechter gaat. We weten echter dat er in de toekomst eerder zorg zal zijn dat we onvoldoende mensen krijgen dan de zorg dat bepaalde mensen selectief zullen worden geweigerd of buitengesloten. Juist het gegeven dat we iedereen en alles straks nodig zullen hebben om in de gezondheidszorg te werken, betekent dat werkgevers zich op iedereen zullen richten om de lege plekken op te vullen. Ik vind het dus zonde om daar je energie in te steken.

De **voorzitter**: Ik constateer dat mevrouw Wiegman en de minister het gewoon niet met elkaar eens zijn, dus ik geef mevrouw Wiegman niet nogmaals het woord. Ik verzoek de minister om verder te gaan met het volgende onderwerp.

Minister **Schippers**: Ik kom te spreken over werving in het buitenland. Zorginstellingen zijn private ondernemingen met een zelfstandige bevoegdheid om personeel te werven. We zijn het er echter allemaal over eens dat werving van zorgpersoneel uit ontwikkelingslanden op ethisch verantwoorde wijze moet plaatsvinden. Het moet voor die landen dus ook voordelig zijn, anders moet je het niet doen. Om die benadering te stimuleren is de WHO-gedragscode voor het werven van zorgpersoneel in ontwikkelingslanden in mei 2010 vastgelegd en door Nederland onderschreven. Ik bekijk momenteel in overleg met zorgwerkgevers hoe deze gedragscode in Nederland kan worden geïmplementeerd. Daarbij wordt aansluiting gezocht op bestaande instrumenten, zoals andere codes die zich richten op de werving over de grens en het behoud van personeel in de ziekenhuisbranche en ethische gedragsregels. Daarnaast heb ik onlangs de Subsidieregeling ziekenhuisopleidingen, waarover ik het eerder al had, vastgesteld. Daardoor lijken de opleidingscapaciteit en -bereidheid van instellingen behoorlijk toe te nemen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik heb gevraagd of de minister ook bereid is om in overleg te treden met een organisatie als Wemos, die hier ontzettend veel van weet en hier heel veel naar kijkt. Ik zou het prettig vinden als de minister niet alleen sprak met de werkgevers, die ook zelf rekruteren. Als laatste vraag ik de minister om ons op de hoogte te houden van dat overleg, want dat zou serieus Kamervragen kunnen schelen.

Minister **Schippers**: Dat zou niet de motivatie moeten zijn, maar natuurlijk wil ik in overleg treden. Dat zeg ik niet om Kamervragen te vermijden, want u bent altijd van harte welkom, maar gewoon omdat ik het belangrijk vind om een en ander zo goed mogelijk te implementeren. Als ik dat overleg heb gevoerd, informeer ik de Kamer daarover.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik heb ook nog gevraagd naar het makkelijk omzetten van diploma's uit het buitenland. Komt de minister daar nog op?

Minister **Schippers**: Daar kom ik nu op, want daarover ging uw volgende vraag inderdaad. De acceptatie van diploma's binnen de Europese Unie verloopt goed. Bij registraties van tuchtrecht verloopt dat nog wat minder goed, maar we trekken daaraan en komen daar morgen sowieso nog op terug. Het is ook belangrijk dat het buiten de Europese Unie soepeler gaat verlopen. Ik weet dat omdat ik ook jaren woordvoerder ben geweest op dit terrein. We proberen dit al jaren te verbeteren. Ik denk wel dat het al een stuk verbeterd is ten opzichte van vroeger, maar het blijft treurig dat mensen die bijvoorbeeld in Oekraïne of Wit-Rusland zijn opgeleid tot arts, heel vaak veel te moeizaam aan de bak komen in Nederland. We moeten uitzoeken hoe dat praktischer kan. Ik kan toezeggen dat ik hierop blijf toezien. Bovendien zal ik bekijken of de verbeteringen die we inmiddels hebben doorgevoerd, daadwerkelijk effect sorteren.

Ik heb al aangegeven dat het goed is om beleidsrijk te ramen ten aanzien van het Opleidingsfonds. We zoeken er dus nog onderdak voor.

Ik heb ook al aangegeven dat ik het erover eens ben met mevrouw Agema dat de dagelijkse verzorging van mensen altijd even arbeidsintensief zal zijn. We kunnen er wel hulpmiddelen bij gebruiken, waardoor mensen het beter en langer aankunnen, maar het blijft altijd een zorgzaam beroep. Dat moeten we ook zo houden. We moeten er allemaal niet aan denken om een robot aan ons bed te krijgen en verder geen mens meer te zien. Dat is niet de bedoeling. Hulpmiddelen dienen slechts ter ondersteuning.

In het gedoogakkoord wordt een overheidsnorm per sector gesteld. Die geldt ook voor de zorgsector, dat hebben we met elkaar afgesproken. Ik heb aangegeven dat ik nog kom met een brief over overhead, administratieve lasten, verantwoordingslasten en dergelijke. Ik zal mijn uiterste best moeten doen om die 25% te halen, want dat is ontzettend veel minder. Ik zal een uiterste inspanning doen en sta open voor elke suggestie. Als ik met mensen uit de sector spreek, vraag ik hun ook altijd: kunt u mij een lijstje geven van dingen waarvan u last heeft en waaraan ik iets kan doen? Dat vraag ik niet voor niets, want ik zie hoe moeilijk het is. Meerdere kabinetten hebben geprobeerd om de regeldruk te reduceren, maar in de praktijk merken mensen er vaak weinig van. Laten we dus niet alleen maatregelen nemen om de percentages te halen waarover we verantwoording moeten afleggen, maar ook maatregelen waar de mensen in het veld iets van merken. In het gedoogakkoord staat dat er een pilot met regelarme zorginstellingen komt in de caresector, maar ik zou in de curesector eveneens zo'n pilot in gang willen zetten. Ik kom daar nog op terug.

Best practices moeten de norm worden in de zorg, daar ben ik het helemaal mee eens. De vraag is hoe we ervoor kunnen zorgen dat dit gebeurt. We hebben dit op verschillende manieren geprobeerd en het is heel moeilijk. Het blijkt het beste te werken om een checklist in te laten vullen voor de operatie. Het aantal fouten blijkt dan enorm af te nemen.

Als de inspectie een halfjaar na de invoering komt controleren, gaat het opeens heel snel. Anders is het in de praktijk heel moeilijk om de best practices uit te rollen, maar dit is een belangrijk aandachtspunt. Het is heel belangrijk om elke groep aan te boren om zien of we die bij de zorg kunnen betrekken. Het kabinet wil dat mensen langer gaan werken. Dat betekent niet alleen dat de AOW-leeftijd omhooggaat. We moeten ook bekijken hoe de verzorgende beroepen zo kunnen worden ingekleed dat mensen het langer kunnen volhouden. Hoe zorg je er bijvoorbeeld voor dat ze worden ondersteund en niet door hun rug gaan? Je moet verder een goede regeling hebben voor kinderopvang, en ik ben ervan overtuigd dat we in Nederland een prachtige regeling voor kinderopvang hebben. Uiteraard moet er aandacht zijn voor alles wat beter kan. Dat geldt voor alle ministeries. Het is kabinetsbreed beleid om iedereen te activeren om te werken als dat kan.

De Kamer is zeer enthousiast over de anderhalvelijnszorg. Dat ben ik ook. Ik kom in een brief terug op de vraag hoe we die zorg beter kunnen organiseren in de buurt. In aanloop naar het schrijven van die brief zal ik aan alle sectoren vragen wat ze hindert om de anderhalvelijnszorg in te voeren. Als een dermatoloog bijvoorbeeld een ochtendje bij een huisarts gaat zitten, opent hij een dbc. Daardoor is het net zo duur als in het ziekenhuis. Dat betekent dat we een aparte dbc moeten maken voor specialisten die een spreekuur hebben in de eerstelijnszorg. Ik ben op zoek naar praktische oplossingen om zulke zaken voor elkaar te krijgen. Initiatieven lopen namelijk vaak vast op dergelijke hindernissen. We inventariseren nu dus waar de hindernissen zitten en we proberen er oplossingen voor te vinden. Dat vergt wel een andere manier van denken. Als er een taakherschikking komt van de mensen die in de gezondheidszorg werken, is het ontzettend belangrijk om informatie uit te wisselen. Daarbij zou het heel handig zijn als we een epd hadden; ik hoop dat we dat binnenkort krijgen.

Er is gevraagd waarom geestelijke verzorging niet in een dbc zit. Deze zit ook niet in DOT; een vreselijke term overigens. Ik vind dit typisch iets wat je moet overlaten aan de organisatie. De organisatie moet zelf kleur geven aan haar religieuze overtuiging of eventuele andere oprichtingsgrond. Daarnaast is mij gevraagd hoe het staat met een leerstoel geestelijke verzorging, maar zo'n leerstoel komt mij niet bekend voor. Ik hoor van mijn medewerker dat wij geen leerstoelen financieren. Ik moet de Kamer het antwoord eerlijk gezegd schuldig blijven. Ik zal hier in tweede termijn op terugkomen of de Kamer schriftelijk informeren, want ik heb geen idee hoe dit zit.

Het is belangrijk om een landelijke e-healthagenda op te stellen. Een heleboel betrokken partijen zijn een tijdje geleden al om tafel gaan zitten om zo'n agenda op te stellen. Ze zijn inmiddels een heel eind. Ik zal het plan hiervoor meenemen in de beloofde brief over zorginnovatie. Ik ga goed bekijken hoe ik die agenda kan faciliteren.

Ik denk niet dat de zorg een slecht imago krijgt als gevolg van kritische Kamerleden; mevrouw Leijten sprak daarover. Ik heb dat ook nooit gezegd of opgeschreven. Het is wel zo dat je een imago met zijn allen creëert. Het ontstaat doordat je een tv-programma ziet, doordat je wat hoort van je buurvrouw, doordat je een krantenstukje leest et cetera. Uit onderzoeken van V&VN blijkt dat mensen die in de zorg werken, in groten getale over het algemeen heel tevreden zijn over hun werk in de zorg. De wensen en behoeften van verzorgenden en verplegenden die uit die onderzoeken naar voren komen, kan ik niet helemaal verbinden met de inbreng van mevrouw Leijten. Over het algemeen is men heel positief over het eigen werk. Men heeft wel wensen, zoals meer zeggenschap over het werk en meer samenwerking, maar het beeld dat mevrouw Leijten schetst, past niet bij het beeld uit die onderzoeken. Daarmee ontzeg ik mevrouw Leijten dit beeld niet, maar ik herken het niet. Ik zie het ook niet terug op mijn werkbezoeken of in gesprekken met verpleegkundigen.

De **voorzitter**: Ik sta bij wijze van uitzondering een interruptie toe omdat de minister zo duidelijk stelling neemt tegen het gezegde.

Mevrouw **Leijten** (SP): Tijdens het allereerste vragenuurtje met deze minister hield ik een map omhoog waarvan verpleegkundigen en verzorgenden zeggen: die map kan zo veel dunner; ik heb daardoor geen tijd meer om te zorgen, terwijl ik wil zorgen in de tijd die ik nu kwijt ben aan het invullen van formulieren. Het antwoord van de minister was dat dergelijke uitlatingen het imago van de zorg besmetten. Ik stel met de minister vast dat mensen met hart en ziel werken in de zorg en ik vind het prachtig dat ze dat doen, want het is ook een mooi beroep, maar ik wil dan ook nooit meer van de minister of de staatssecretaris horen dat ik het imago van de zorg besmet omdat ik wijs op misstanden of te veel bureaucratie. Ik vind namelijk ook dat verpleegkundigen een prachtig beroep hebben, maar ik zei dat juist het kabinet bij kritiek vaak zegt: hiermee besmet je het imago van het beroep.

Minister **Schippers**: Ik heb dat nooit gesteld. Ik zou heel graag de Handelingen zien waarin dat vermeld staat. Het feit dat verpleegkundigen vinden dat er te veel bureaucratie is, komt me niet onbekend voor. Sterker nog, we hebben in het regeerakkoord opgenomen dat het minder moet met de overhead. Een prioriteit van het beleid van dit kabinet is dat het aantal in te vullen formulieren sterk moet worden gereduceerd. Dat is geen uitvinding van de SP. Iedereen die in de zorg rondloopt, vindt het belachelijk dat een psycholoog die met een andere psycholoog praat bij de koffieautomaat, in de dbc moet invullen dat hij heeft gepraat over een patiënt. Het bestrijden van te veel bureaucratie heeft dus topprioriteit. Waar het echter om gaat, is dat verpleegkundigen graag willen dat er positief wordt gesproken over hun beroep, want zij zijn er trots op. Dat begrijp ik, want ze hebben een mooi beroep. Wij moeten ervoor zorgen dat ze het kunnen blijven uitoefenen en niet worden afgeleid door allerlei dingen die wij hebben verzonnen. Ik zie dus geen tegenstelling; ik zie een gemeenschappelijk doel: wij – ik als minister en u als medewetgever – moeten ervoor zorgen dat we de sector niet middels wetten en regels belasten met allerlei verantwoordingsinformatie, want nu moeten verpleegkundigen telkens weer informatie geven: aan de NZa, de inspectie, de verzekeraars enzovoorts. Dat is een gemeenschappelijk streven.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik stel vast dat ik nooit meer van het kabinet zal horen dat het aanwijzen van misstanden of het vragen om beperking van bureaucratie, die wij allemaal willen, het imago van de zorg zou besmetten. Ik heb dat namelijk wel van de minister en van de staatssecretaris gehoord. Ik beloof de minister de Handelingen in tweede termijn.

Minister **Schippers**: Sterker nog, ik vind het alleen maar goed als Kamerleden aangeven hoe we minder bureaucratie kunnen bewerkstelligen. Daarop moeten we allemaal toezien. Het is een gemeenschappelijk streven, in elk geval van dit kabinet. Daarom staat het dan ook in het gedoogakkoord.

Voorzitter. De zorgsector beslaat 15% van de arbeidsmarkt en dat is het punt. Omdat er ongelooflijk veel mensen in de zorg werken, vergt het ook ongelooflijk veel onderzoek en inventarisatie om dat op allerlei punten te concretiseren. Daarmee wil ik dus oppassen. Als je als kabinet een prioriteit aangeeft, mag je daarop worden afgerekend. Ik heb er echter een enorme hekel aan om percentages te noemen die je niet met maatregelen kunt onderbouwen. Als je bijvoorbeeld zegt te streven naar 5% minder zelfmoordpogingen, maar als daar geen maatregelen achter zitten, kan het aantal zelfmoordpogingen bij de volgende meting evengoed met 6% zijn gestegen. Je hebt dus niets aan het noemen van percentages zonder de

onderliggende maatregelen. Ik wil zeker transparant en controleerbaar zijn, maar mede om de formulierendruk te reduceren lijkt het me goed dat daar maatregelen aan ten grondslag liggen waarop we kunnen worden afgerekend.

De AIOS is niet in dienst van het CBOG, maar van het ziekenhuis. Het onderzoek in Medisch Contact waaraan mevrouw Lodders refereert, over grote verschillen in de opleidingskosten voor medisch specialisten, is uitgevoerd in slechts vier ziekenhuizen, voor vier specialismen. Het geeft een enigszins diffuus beeld over de wijze waarop ziekenhuizen hun opleidingen organiseren en hun kosten opbouwen. Er is sprake van grote verschillen tussen de onderzochte ziekenhuizen in de kosten voor dezelfde opleidingen. Dat is ook de bevinding van eerdere kostprijsonderzoeken, bijvoorbeeld het onderzoek van Berenschot in 2008. Met de betrokken koepelorganisaties is in 2007, bij de start van het Opleidingsfonds, al besproken dat gemiddelde bedragen voor de opleidingsplaatsen zouden worden gehanteerd. Deze bedragen zijn geschoond. Dat betekent dat ze uit de budgetten van de opleidingsinstellingen zijn gehaald. Daarmee hebben we nu het Opleidingsfonds gevuld. Het onderzoek is weliswaar te beperkt om conclusies te trekken, maar het biedt wel aanknopingspunten voor verder onderzoek. Wij hebben binnenkort overleg met de STZ over een vervolgonderzoek hiernaar.

Mevrouw **Lodders** (VVD): Is de minister klaar met het puntje AIOS? Ze ging namelijk heel snel voorbij aan de vraag of de AIOS in dienst zou zijn van het CBOG, maar dat was niet mijn vraag. Juist in de Externe Commissie Regeldruk VWS werd een link gelegd met de huisartsen in opleiding, die in dienst waren van eenzelfde soort fonds. Ik was benieuwd waarom ik dat nergens meer terugzie. De minister mag die vraag eventueel ook schriftelijk beantwoorden.

Minister **Schippers**: De AIOS is in dienst van een ziekenhuis, maar bij huisartsen is dat anders geregeld.

Mevrouw **Lodders** (VVD): Dat snap ik, maar in het rapport van de commissie regeldruk werd gesuggereerd dat zo'n fonds een mogelijkheid zou kunnen zijn. Omdat daarover niet wordt geschreven in de arbeidsmarktbrief of in de kabinetsreactie op het rapport, heb ik die vraag gesteld. Wellicht kan de minister hier nog eens naar kijken?

Minister **Schippers**: Ik zal daarnaar kijken. Misschien kom ik hier in tweede termijn op terug en anders kom ik er later op terug. Ik zal ook later nog ingaan op de Arbeidstijdenwet, want op de vraag daarover heb ik ook nog geen reactie.

We zijn momenteel in overleg met de staatssecretaris van OCW over de invulling van de numerus fixus. Het is nooit de bedoeling geweest om de numerus fixus in één klap af te schaffen. Dat staat overigens ook niet in het gedoogakkoord. Dat zou nooit kunnen, want de universiteiten kunnen dat niet aan. We bekijken hoe we zorgvuldig, stapsgewijs een substantiële verruiming kunnen krijgen van het aantal huisartsen. Dat is nodig. We hebben sowieso 25% extra opleidingsplaatsen nodig om in 2025 een toereikend aantal huisartsen te hebben. Ik ben het ermee eens dat dit niet de enige opleiding is. Er wordt ook bekeken of er nieuwe specialismen nodig zijn. De ziekenhuisarts is daar een voorbeeld van, maar er circuleren nog meer ideeën over nieuwe beroepen in de gezondheidszorg. Het genoemde percentage klopt en is algemeen. De politie heeft bijvoorbeeld 25% minder overhead en dit percentage is in het gedoogakkoord ook opgenomen voor de zorgsector.

De arbeidstijden voor de AIOS zijn teruggebracht van 56 naar 52 naar 48 uur. Natuurlijk zal dat in de praktijk enige wrijving opleveren omdat

sommige mensen van 60 uur naar 48 uur gaan en dus 12 uur minder werken, maar als er een wet is, moet je jezelf daaraan houden.

Mevrouw **Lodders** (VVD): Natuurlijk is er een wet waaraan men zich moet houden. Een AIOS moet zich aan de Arbeidstijdenwet houden. Uit de praktijk hoor ik echter geluiden dat men veel moeite heeft met het inroosteren van de AIOS, terwijl men in een maatschap geen rekening met de Arbeidstijdenwet hoeft te houden als de AIOS eenmaal is opgeleid. De AIOS'en vragen zelf om wat meer flexibiliteit.

Minister **Schippers**: We hebben nu eenmaal geen regeling voor kleine zelfstandigen in welke vorm dan ook. Zo'n regeling bestaat ook niet voor de groenteboer. We hebben echter wel afspraken gemaakt voor de AIOS'en en we hebben geen signalen gehad dat dit tot grote problemen leidt. Als je mensen een groter aantal uren laat werken, zijn ze makkelijker in te roosteren, dat begrijp ik zelf ook wel, maar we hebben geen signalen gehad dat hiermee grote problemen bestaan. Ik neem aan dat men het wel bij ons zal melden als zich dergelijke problemen voordoen.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Er zijn nog drie van mijn vragen niet beantwoord. Ten eerste heb ik gezegd dat de verkorte opleiding geen verschraling mag betekenen. Verder heb ik het gehad over de koppeling tussen docentschap en praktijk.

De **voorzitter**: Over beide zaken gaat de staatssecretaris.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Oké. Tot slot heb ik het gehad over het ramingsmodel voor gespecialiseerde verpleegkundigen en de koppeling met het RegioMarge-model.

De **voorzitter**: Daar heeft de minister al antwoord op gegeven.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik heb aangegeven dat het urgent is dat we meer weten over de mbo-opleidingsregeling voor 30-plussers.

De **voorzitter**: Ook daarop zal de staatssecretaris antwoord geven. We zullen nu eerst haar beantwoording beluisteren. Mochten er straks nog onduidelijkheden zijn, stel uw vragen dan nogmaals in tweede termijn om alle onduidelijkheid weg te nemen. Ik verzoek de staatssecretaris overigens om zo kort en bondig mogelijk te zijn.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Voorzitter. Zoals gebruikelijk bedank ik de Kamerleden voor hun goede inbreng. Mevrouw Voortman, de stopwatch is op 14 oktober al gaan lopen. Ik neem vier jaar de tijd voor een aantal heel belangrijke en intensieve maatregelen. Voor de zomer krijgt de Kamer een brief over mijn visie op de AWBZ. Ik begin met dat onderwerp, want in Nederland is de langdurige zorg de duurste van heel Europa. Deze zorg is als volgt georganiseerd. Al ben je 83 jaar oud en reeds 50 jaar getrouwd, als je zo ziek wordt dat de mantelzorg het thuis niet meer aankan en je daardoor permanent moet verhuizen naar een kamer in een instelling, dan val je daarmee onder een organisatie die gaat over je wonen, je gezondheid en je afleiding in de vorm van bingo of even naar buiten kunnen, maar die er ook voor zorgt dat je wordt gewassen en dat je te eten krijgt. Die organisatie van de langdurige zorg is bepalend voor de vele vragen die de Kamer mij steeds volkomen terecht stelt over de mate waarin wij er toch niet tevreden over zijn. Ik ben aan de slag gegaan met een ingrijpende reorganisatie van de AWBZ, waarvan de Kamer voor de zomer de contouren krijgt te zien. Ik vind namelijk dat je, ook als je thuis niet meer kunt worden verzorgd, thuishoort in je eigen netwerk, bij je eigen familie, bij je eigen huisarts,

met om je heen je eigen mensen en met datgene wat voor jou het leven altijd zinvol heeft gemaakt.

Dat betekent dat ik niet alleen naar 12 000 extra medewerkers kijk in het gebruikelijke perspectief van die instellingen, maar dat ik eroverheen kijk naar de langdurige zorg zoals ik die wil inrichten. Die langdurige zorg staat zo dicht mogelijk bij het normale, is zo dicht mogelijk georganiseerd bij de mensen die langdurig ziek worden en heel oud aan het worden zijn en vindt zo veel mogelijk plaats in samenspraak met hun eigen mensen. Ik heb er door dit regeer- en gedoogakkoord meer geld voor dan ik anders zou hebben gehad. De maatregelen die ik wil nemen, zijn dus niet specifiek gericht op bezuiniging, maar op het zodanig inrichten van de zorg dat deze beter voldoet.

Ik benadruk dat er bij goede zorg sprake is van wederkerigheid tussen degene die zorg nodig heeft en degene die zorg aan het geven is. De mensen die in mijn caresector zorg geven, zijn tot nu toe ofwel vrijwilligers, ofwel mantelzorgers, ofwel mensen die zijn opgeleid op niveau 2, 3 en 4. Dat zijn de mensen waarover we praten als we denken aan 12 000 extra handen aan bed, maar traditioneel worden die op een bepaalde manier opgeleid. Ik bedank mevrouw Leijten, die erop wijst dat heel jonge meisjes die een mbo-opleiding gaan doen, in de caresector zo veel levensverdriet over zich heen krijgen dat het ontzettend moeilijk is dat op te vangen. Je ziet dat ook in de jeugdzorg. Daarom wil ik investeren in maatregelen die ervoor zorgen dat aan het bed mensen met twee handen staan die precies aan die zorgvragen voldoen. Ik zal die maatregelen straks uitgebreid toelichten.

Ik maak een emancipatieslag ten aanzien van de medewerkers in de zorg. De zorginstellingen zijn namelijk ontzettend groot. Een instelling die zowel 6 000 medewerkers moeten aansturen als een bepaalde hoeveelheid vastgoed moet onderhouden en over enorme bedragen moet onderhandelen met banken, heeft een bepaalde cultuur. Daar zijn bepaalde omgangsnormen gevestigd. Daar heerst een andere cultuur dan bij de mensen die zijn opgeleid op niveau 2, 3 en 4. Dat spanningsveld zal ik nooit kunnen overbruggen zonder de AWBZ te reorganiseren. Om daaraan nu een krachtige impuls te geven, moet ik de mensen die op niveau 3 werken, de verzorgenden met een gouden randje die elke dag 24 uur aan het bed te vinden zijn, een gezicht geven in het dagelijkse proces. Dat betekent dat ik ze via mijn kwaliteitsinstituut wil helpen om hun eigen standaarden te ontwikkelen en hun eigen inzichten in wat goede zorg is. Die inzichten moeten ook worden ingebouwd in de normen voor verantwoorde zorg. Voorlopig hebben deze mensen wellicht een VAR nodig, een prima tusseninstrument, maar ik wil dat hun normen voor verantwoorde zorg op termijn centraal komen te staan in de controle en onderwerping van iedere instelling. Die moeten niet zomaar een ondergeschikt nevencriterium vormen. Dat is heel belangrijk.

Hoe kun je mensen binden aan de zorg? Je ziet nu dat het carrièreperspectief van op niveau 2, 3 en 4 opgeleiden ligt in de richting van het ziekenhuis en verdere specialisatie. Ik gun dat mijn collega van harte, maar er gaan heel waardevolle mensen naar de curesector. Verder druppelen ze het management in, want dan sta je hoger in aanzien dan wanneer je in het wit op de werkvloer staat. Ik wil beide effecten tegengaan. Ik wil niveau 2 graag versterken met eigen professionaliteit. Over niveau 3 heb ik al gesproken. Op niveau 4 zitten zo veel kansen om leuke taakherschikkingen te realiseren dat het moet lukken om een ongelooflijk leuke baan voor deze mensen te creëren in de cure, want dat is een ontzettend leuk werkveld.

Mevrouw Leijten, u trakteert mij elke keer op het heel belangrijke aandachtspunt van goed bestuur. Ik heb al gezegd dat de afstand tussen het bestuur en het dagelijkse proces soms ontzettend groot is. Ik ben in de hele sector in gesprek over mijn mogelijkheden om op zo kort mogelijke termijn de code voor goed bestuur te verbeteren. Ik heb nog geen

instrumenten om één op één krachtdadig in te grijpen; anders had ik ze misschien allang gebruikt op verzoek van de Kamer. Er worden echter wel belangrijke stappen in de goede richting gezet met de klokkenluidersregeling, de VAR's en de Beginselenwet zorginstellingen, waarbij in het primaire proces aan twee bellen kan worden getrokken, die van de cliënt en die van de eerstverantwoordelijke verzorgende. Ik ben hierover in goed gesprek met de koepel, die hier helemaal niet afwijzend tegenover staat.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik heb een vraag die in feite voor beide bewindspersonen geldt. De staatssecretaris gaat in gesprek met werkgevers en koepels over de bestuursorganisatie, maar ik zou willen dat er ook werknemers en patiënten- en cliëntenorganisaties bij zijn. Als de bewindslieden alleen blijven praten met degenen die de regels voor zichzelf maken in de sector, zullen we elkaar hier blijven treffen, hoe goed de bedoelingen ook zijn.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: U liet me ook niet uitpraten, want ik ben juist in gesprek met de sector zelf. U hebt me ook heel veel voorbeelden gegeven waardoor ik benieuwd ben geworden hoe ik de verkeerde prikkels tussen de werkgever en de eigen medewerkers ten goede kan keren. Hoe kan het telkens verkeerd gaan? V&VN is hierbij een belangrijke gesprekspartner en heeft hierin een voorname rol, zeker met de emancipatie van de beroepsgroep van verzorgenden. Ik ben ervan overtuigd dat ik die prikkels wel goed weet te krijgen in combinatie met de AWBZ-renovatie.

Ten slotte benadruk ik met betrekking tot het werven van mensen in de zorg dat ik nu veel jonge mensen en Nederlandse mensen heb. Dat is heel goed, maar ik heb ongelooflijk veel behoefte aan ervaren mensen. Ik zoek herintreders die ervaring hebben opgedaan in de zorg, niet in theoretische opleidingen, maar ook op andere levensgebieden. Daardoor hebben zij al voeling met de zorg. Ik zoek mensen uit andere leefgemeenschappen en ben in gesprek met allochtone zelforganisaties om te bekijken hoe ik Turkse en Marokkaanse vrouwen kan binden. Misschien hebben zij altijd thuisgezeten bij hun gezin en vinden ze het fijn om uitgenodigd te worden om juist in deze geborgen sector voor het eerst aan de slag te gaan als zelfverdienend persoon in de maatschappij. Bij zulke emancipatiestappen is er aan twee kanten winst. De adviezen die de Kamerleden hierover hebben uitgesproken, zijn dus heel goed.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Het doet me goed om te horen dat de staatssecretaris expliciet ingaat op de manier waarop zij aandacht besteedt aan diversiteitsbeleid. Zij heeft gezegd dat ze ervaren mensen in de zorg wil. We wachten af waar de staatssecretaris mee komt bij de reorganisatie van de AWBZ, maar ik zou graag weten wat we kunnen zeggen tegen de zorginstellingen die problemen hebben met de krappe zorgzwaartepakketten. Ze willen hun personeel best de gelegenheid geven om zich door te ontwikkelen en lang te blijven werken, maar het gaat vaak financieel knellen, want met de ontwikkeling gaat ook de loonontwikkeling door. Daarom zien ze soms haast liever dat deze mensen vertrekken. Welk antwoord kan de staatssecretaris vandaag geven aan zorginstellingen die hiermee worstelen?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Met de parallellooptie hebben we juist de ruimte gekregen om de loonontwikkeling de ruimte te geven. Ik wil even benadrukken dat ik zo vaak hoor, op diverse momenten, dat knelpunten één op één worden geweten aan het feit dat er geen geld zou zijn. Misschien moeten u en ik een keer bespreken of die een-op-eenkoppeling er wel is, want ik zie die niet. Bij de herinrichting van de AWBZ zijn er natuurlijk plekken ontstaan waar het krap zit. Daar zal ik naar kijken. Ik wil de 850 mln. echter niet zomaar in de sector gieten, terwijl het

misschien niet in alle gevallen terecht zal komen bij de mensen die zorg nodig hebben.

De **voorzitter**: Mevrouw Wiegman, ik zie dat u nog door wilt gaan op dit punt, maar we moeten ons een beetje beperken in onze interrupties om nog alle antwoorden te krijgen.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): De staatssecretaris ging in op het diversiteitsbeleid. Ik bedank haar dat ze hiermee aan de slag wil gaan. Ik vraag me echter nog steeds af hoe ze dat wil gaan doen. Kan zij wat meer concrete stappen noemen? Gaat zij met de HBO-raad spreken? Met de MBO Raad? Hoe wil zij het gaan doen? Verder heb ik nog geen antwoord gehad op mijn vraag wat de staatssecretaris gaat doen tegen discriminatie. Ik hoor namelijk geluiden dat allochtone hulpverleners in de praktijk worden gediscrimineerd.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Het klopt dat u daarop nog geen antwoord hebt gekregen. Ik was daar nog niet aan toegekomen.

De **voorzitter**: De staatssecretaris gaat verder met haar beantwoording en iedereen mag daarna eventueel nog vragen stellen. Hopelijk hebben we nog afdoende tijd voor een tweede termijn.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Er zijn veel vragen gesteld over de mbo-opleidingsregeling voor 30-plussers. Dit is een belangrijk punt van zorg, want de publieke bekostiging wordt afgeschaft terwijl ik die 30-plussers juist heel hard nodig heb in de zorg. Zonder die zijinstroom wordt het namelijk erg moeilijk om de kwaliteit te waarborgen. We hebben hierover de afgelopen periode binnen het kabinet uitvoerig, intensief en diepgaand gesproken. Het is niet eenvoudig om alle belangen te borgen die daarbij een rol spelen, maar ik denk dat we wel zullen slagen in het maken van een afspraak waarbij de uitgangspunten van het regeerakkoord, financieel en in de verhouding tussen publieke en private verantwoordelijkheden, worden gewaarborgd en waarbij ook wordt tegemoet getreden aan de belangen van de sectoren, met name van de zorg en de techniek.

De **voorzitter**: Even concreet: betekent dit dat de bezuinigingen op mbo-plus van de baan zijn?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Het betekent dat ik bijna klaar ben – de finale besluitvorming in de ministerraad heeft nog niet plaatsgevonden – met een regeling waarbij ik een flink aantal herintreders in de zorg kan beloven met een goede verdeling in de kosten tussen het zorgveld en het ministerie van OCW en met een goede aanpassing van de opleidingsinstellingen aan onze zorgvraag. Meer kan ik er nu niet over zeggen.

De **voorzitter**: Ik concludeer dat dit een «ja» is. Dat is mooi.

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Ik heb aangegeven dat dit een urgent probleem is. Het moet volgens u nog door de ministerraad. Weet u al wanneer dat gaat gebeuren?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Vrijdag. Verder zeg ik er niks meer over.

Een verkorte opleiding betekent geen verschraving van het niveau; anders zou ik deze nooit hebben goedgekeurd. In de opleiding in de zorg heb je bepaalde competenties nodig. Mensen die al enkele tientallen jaren

hebben doorgeleefd, hebben die competenties vanzelf al opgedaan in het gewone leven. Ze hoeven geen maatschappijleer of Engels meer te krijgen; ze hebben genoeg aan een aantal lessen en trainingen en met name aan ondersteuning in de praktijk. Ik weet dat men daarmee in de zorg goed uit de voeten kan.. Dat komt ook tegemoet aan mijn idee dat zorg voor een heel groot deel met de intuïtie en het gezond verstand moet worden gegeven. Het deel dat je theoretisch kunt leren, vormt slechts een fractie van de bagage die je meeneemt. Het aantrekken van 30-plussers zal straks een mooie mix in het personeelsbestand geven.

Er is verder gevraagd of het afremmen van de groeiende zorgvraag betekent dat we mensen gaan weigeren. Ik kan me deze zorg goed voorstellen. Daarnaast is gevraagd of we dit doen vanwege een bezuiniging. Het antwoord is nee. We willen hetzelfde realiseren als in de jeugdzorg. Een heleboel gewone vragen zijn we steeds professioneler gaan oplossen. We zitten met een spanningsveld. Daarover zijn twee vragen gesteld. Mevrouw Uitslag heeft gevraagd wat we doen met het overlapgebied tussen vrijwilligers, mantelzorgers en de professionals. Zij wil dat we de drempels daar slechten en de regels wegnemen. Tegelijkertijd heeft mevrouw Agema gevraagd of we ervoor willen zorgen dat er in de thuiszorg geen mensen kunnen werken die niet goed opgeleid zijn. Die twee vragen schetsen het spanningsveld waarmee ik zit. Aan de ene kant kan een potje pindakaas dat twee maanden over de datum is, een organisatie een negatieve opmerking van de inspectie opleveren. Aan de andere kant zullen zorginstellingen mogelijk gevaarlijke handelingen laten verrichten door niet-gekwalificeerde mensen. Tussen die twee werkelijkheden moeten we met een redelijke omschrijving van het grijze gebied komen. Mijn insteek daarbij is: zolang een mantelzorger thuis handelingen heeft kunnen verrichten, moet het een kleine drempel zijn naar de eerstvolgende professional die dat uit handen kan nemen. Er kan nooit vier jaar scholing nodig zijn om het verschil te maken tussen de zorg die de familie nog heeft kunnen geven en de zorg die de eerste professional geeft als de zorg intramuraal wordt. We moeten naar die scheefgroei kijken.

Ik heb hiervoor een heleboel stimuleringsprojecten. Er is het stimuleringsproject Zorg Beter met Vrijwilligers. Daarin bekijkt onderzoeksinstituut Vilans waar de drempels zitten en hoe we die kunnen slechten. De verwachting is dat de resultaten na de zomer beschikbaar zullen zijn. Dan kan ik ze gaan implementeren. Verder is er op 14 april een landelijk debat over vrijwilligerswerk in de zorg. Nederland Cares heeft een methode ontwikkeld om vraag en aanbod tussen vrijwilligers en professionals beter op elkaar af te stemmen. Verder is er een programma voorbereid om de samenwerking van de lokale coördinatoren te ondersteunen. Dat is belangrijk, want vrijwilligers zijn ontzettend moeilijk te coördineren. Daarnaast staat dit punt op mijn agenda voor het overleg met de koepelorganisatie ACTIS. We zullen het met V&VN hebben over de opleidingen en de professionele standaard. Het is immers onderdeel van je beroep om de zorg niet weg te nemen bij de mantel. Het kan weliswaar heerlijk zijn om iemand te vertroetelen, maar daarmee maak je iemand afhankelijk. We moeten hierin een omslag maken. Tot slot stip ik nog even aan dat dit jaar het Europese jaar voor de vrijwilligers is:

www.vrijwilligerswerk.nl. Wilt u daar allemaal aandacht aan besteden? Ik heb hiermee ook mevrouw Wiegman antwoord gegeven op haar vraag over de overlap tussen formele en informele zorg.

Mevrouw Uitslag heeft hierover een specifieke motie ingediend. Het onderzoek van kennisinstituut Vilans gaat daarover. Dat komt in de beleidsbrief naar voren.

Moet ik een brief sturen naar zorginstellingen over ongeschoold personeel? Dit is een heel subtiel onderwerp. Ik heb net al gezegd: de drempel tussen mantelzorg en intramurale zorg moet niet te hoog zijn. Aan de andere kant hebben we wetten, zoals de Wet BIG. Ik ga ervan uit

dat dit gevoelig bekend is bij de instellingen, maar als de Kamer erop staat, zal ik met liefde nog een keer per brief uitleggen wat risicovolle handelingen en voorbehouden handelingen zijn.

Mevrouw **Leijten** (SP): Iedereen weet dat je voorbehouden handelingen in de zorg hebt en dat je gekwalificeerd moet zijn. Dat zult u ook als geen ander weten. Toch zijn er zorgaanbieders die het helemaal niet erg vinden dat er ongekwalificeerd personeel rondloopt in de thuiszorg. Dat moet u niet verwarren met mantelzorg. Vindt u werkelijk dat de bestuurders die dat toestaan, vrijuit gaan? Of vindt u het ook niet kunnen?

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Als er thuiszorg komt, neemt de verzorger soms taken op zich die anders worden uitgevoerd door de mantelzorger. Daarom noem ik dat voorbeeld. Ik wijs op het filmpje dat we met de commissie hebben bekeken. Daarin gaf een thuiszorgmedewerker een pilletje uit een Baxter-zakje aan een oude vrouw thuis. Die handeling mag de oude mevrouw of haar echtgenoot ook zelf verrichten. Voor zulke handelingen heeft men dus geen specifieke opleiding nodig. Daarin moeten we dus niet doorschieten. In hetzelfde filmpje werd echter ook een open been verzorgd terwijl daar geen instructie voor was. Je moet die zaken goed uit elkaar houden. In het ene geval gelden de BIG-regels, die reeds gelden. In het andere geval moeten we juist niet te ingewikkeld doen. Medicijnen in een zakje van de apotheek die zijn voorgeschreven door de huisarts, zijn bedoeld om door de cliënt zelf te worden gebruikt.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik schrik echt heel erg van wat de staatssecretaris hier zegt. Als iemand professioneel via een indicatie via een werkgever bij iemand thuis komt die deze zorg nodig heeft, waaraan wij gewoon eisen stellen, vindt de staatssecretaris het niet zo erg als het Baxter-zakje wordt uitgepakt door iemand die geen kaas van de zorg heeft gegeten. De staatssecretaris weet toch dat iemand die in de thuiszorg wordt ingezet, langs meerdere mensen gaat? Bij de een zal het alleen het Baxter-zakje zijn, maar bij de ander een open been. Het inzetten van ongekwalificeerd personeel brengt dus willens en wetens mensen in gevaar. Mijn vraag is of de staatssecretaris vindt dat degene die dat doet, zich aan wanbestuur schuldig maakt..

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik zeg weer hetzelfde. U spreekt over verschillende soorten handelingen. De bestuurder is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de geleverde zorg. Daar hoort bij dat degene die de handelingen gaat uitvoeren, daarvoor is gekwalificeerd. Dat is een regel. Daarover hebben we heel goede afspraken. In de breedte gezien mag je het overgangsbied tussen mantelzorg en thuiszorg niet problematiseren op een manier waarmee je opleidingen in het leven roept die de zorg de verkeerde kant opstuwen, de kant waarbij alles problematisch en ingewikkeld is. Dat is niet zo! Met die opmerking doel ik mede op het filmpje dat we in de Tweede Kamer hebben besproken.

De **voorzitter**: Wilt u ingaan op de rol van de bestuurder? Dat bespaart mevrouw Leijten een interruptie.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: De rol van de bestuurder is de rol waarover we altijd spreken. De bestuurders zijn verantwoordelijk. Ik werk aan een good governance code. Ik heb al vele malen aangegeven dat de afstand en aansprakelijkheid van de bestuurders leidt tot ontevredenheid en slechte beeldvorming. Dat ben ik met mevrouw Leijten eens en daar werk ik aan, maar ik vraag mevrouw Leijten dit niet zomaar te koppelen aan de thuiszorg. Dat doet afbreuk aan

de thuiszorgmedewerkers en het imago van de thuiszorg. Ik haal ze daarom uit elkaar en ik zal dat altijd blijven doen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik maak bezwaar tegen deze opmerking. Hier gebeurt precies wat ik in eerste termijn beschreef. Je mag niet zeggen dat er ongekwalificeerd personeel wordt ingezet, want daarmee besmet je het imago.

De **voorzitter**: U concludeert en maakt een politiek statement, maar de staatssecretaris heeft uw vraag beantwoord. Mevrouw Agema wil ook een vraag stellen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het probleem is natuurlijk niet dat een ongeschoolde thuiszorgmedewerker hulp geeft door boodschappen te doen of schoon te maken. Het is echter wel een probleem als een ongeschoolde medewerker voorbehouden handelingen doet. Inmiddels is gebleken dat de misstanden in de tv-uitzending geen incident vormden; het gebeurt op grotere schaal. Toen ik hierover mondelinge vragen stelde, heb ik al aangegeven dat mijn zorg is dat veel thuiszorgorganisaties zullen denken: hé, dat gaan we ook doen, want de staatssecretaris komt niet in actie! Daarom vraag ik de staatssecretaris om op zijn minst een brief te sturen aan de zorginstellingen en thuiszorgorganisaties waarin zij aangeeft dat dit niet acceptabel is, want voor je het weet zien ze dollar-tokens. Dan lopen de mensen ernstig risico doordat ongeschoolde medewerkers voorbehouden handelingen uitvoeren en ontstaat een sfeer waarin dat mag.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik zal die brief sturen. Het moet duidelijk zijn dat je niet mag fozelen met de Wet BIG. Daarover bestaat geen twijfel. Aan de andere kant zal ik in mijn AWBZ-brief de contouren aangeven van de reorganisatie die ik in de AWBZ wil bewerkstelligen, zodat thuiszorgorganisaties worden geprikkeld door de inhoudelijke beroepseer van de verzorgenden. Dat zal met zich meebrengen dat de verzorgenden, die hopelijk zelf ook in de besturen zitten, zelf kunnen bepalen wat ze goede zorg vinden en wat niet. We zullen een heleboel maatregelen moeten treffen om ervoor te zorgen dat de zorg niet alleen maar financieel gestuurd is.

De **voorzitter**: De staatssecretaris gaat verder met haar beantwoording.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Voorzitter. Ik denk dat ik ook mevrouw Dijkstra reeds antwoord heb gegeven over de nieuwe doelgroepen. Zij heeft gevraagd naar doelgroepen van Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse afkomst. Ik ben daarover heel enthousiast, want ik heb er goede ervaringen mee. Mevrouw Uitslag heeft gevraagd hoe we ze blijvend in de zorg kunnen houden. Als we cultuurverschillen moeten overbruggen, moeten we meer doen dan slechts mensen binnenhalen. We zullen samen met de regio's, het UWV en de platformen bekijken welke prikkels ertoe leiden dat mensen na een tijdje weer uitstromen.

Mevrouw Wiegman heeft gesproken over de palliatieve zorg. Ik worstel hiermee. Palliatieve zorg heeft de afgelopen jaren een emancipatie doorgemaakt door een financiële prikkel van de overheid. In die tijd heeft ook de aandacht voor het levenseinde en voor de mogelijkheden om dat te vergemakkelijken, een enorme prikkel gehad. Ik heb daar zelf ook aan meegewerkt. Tegelijkertijd vind ik dat palliatieve zorg een plek moet hebben in de reguliere zorginstellingen. Daarover zou ik graag een keer doorpraten met de Kamer. Ik wil namelijk niet dat de palliatieve zorg zich beperkt tot kleine, op zichzelf staande instellingen. Ik zie de emancipatie van de palliatieve zorg en de hospicebeweging echter als een enorm

goede bijdrage aan de samenleving en zal die zeker beschermen en prikkelen.

De vraag over de leerstoel zal ik per brief beantwoorden. Daarmee kom ik aan het einde van mijn antwoorden.

De **voorzitter**: Ik stel voor dat we de tweede termijn vooral gebruiken voor vragen die nog niet zijn beantwoord of voor politieke statements.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks): Voorzitter. We hebben veel gesproken over de 12 000 extra verzorgenden. De staatssecretaris heeft aangegeven dat de teller op 14 oktober is gaan lopen, maar ze verwijst ook naar enkele stukken die nog moeten komen. Daardoor mis ik het gevoel van urgentie, dat ik ook in de bijdrage van een aantal collega's hoorde. Het is heel belangrijk dat we concrete doelen stellen. Hoeveel willen we er volgend jaar bij hebben? Om welk type mensen gaat het? Hoeveel willen we het jaar erna? Die doelen zijn heel hard nodig om te kunnen toetsen of het kabinet zijn beloften daadwerkelijk is nagekomen.

De minister gaf aan dat het haar ging om het afremmen van de overbodige zorgvraag. Dat baarde mij wat zorgen. Om welke overbodige zorgvraag gaat het? Ik zou graag een aantal voorbeelden vernemen. Verder zou het verminderen van de zorgvraag ten koste kunnen gaan van de toch al overbelaste mantelzorgers.

Ik ben erg blij met de stevige stellingname van de minister ten aanzien van de vragen van de VVD-fractie over de Arbeidstijdenwet. Tot slot vond ik het een goede suggestie van de ChristenUnie om te komen tot een landelijke e-healthagenda.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik was zojuist even weg en verontschuldigd me bij voorbaat voor het geval ik navraag doe naar een vraag die al beantwoord is. Ik heb gevraagd naar de vergoeding voor de overgang van niveau 2, helpende, naar niveau 3, verzorgende. Men krijgt op niveau 3 hetzelfde salaris, maar moet veel meer inzet plegen. Dat is niet echt een prikkel om tot niveau 3 te komen, terwijl we daar veel mensen nodig hebben. Wat is de visie van de staatssecretaris daarop?

Is mijn vraag over specialisatie voor dementieverpleegkundigen op hbo-niveau al beantwoord?

Hoe staat het met de pilot voor regelarme zorginstellingen? De minister heeft gezegd dat zij daarin ook zeer geïnteresseerd is, maar ik zou graag van de staatssecretaris weten hoe het daarmee zit in de caresector.

Hoe staat het met de best practices tegen doorligwonden, ondervoeding en uitdrogen, die de norm zouden worden in de care?

Tot slot is het bedrag dat extra naar de zorginstellingen gaat om de zorgzwaartepakketten te verhogen, het bedrag dat is gekoppeld aan de naar schatting 12 000 handen aan het bed. Dat is bedoeld voor extra arbeidskrachten ten opzichte van het basispad. Het is alleen daarvoor bedoeld en niet voor bredere inzet in de zorg. In bredere zin is er namelijk de gewone groei van het basispad. De 12 000 handen aan het bed hebben dus alleen betrekking op de zorginstellingen. Dat zijn de afspraken uit het gedoogakkoord. Wat ons betreft blijven die staan als een huis.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Voorzitter. Ik heb vier punten. Het eerste gaat over het anoniem melden van agressie. De minister geeft aan dat ze daar bovenop zit. Kan ze toezeggen dat zij de toezegging van minister Opstelten dat anoniem melden al kan, zal implementeren in het huidige beleid? Kan zij ons daarover berichten in haar brief die in de zomer komt? Mijn tweede punt gaat over in het buitenland behaalde diploma's. De minister zit daar bovenop. Ik zou in de brief die we deze zomer krijgen, graag concreet uitgewerkt zien hoe zij dat wil doen.

Het derde punt gaat over flexibel arbeidsmarktbeleid. Ik heb in dit debat geleerd dat een flexibel arbeidsmarktbeleid gekoppeld is aan een

veranderende zorgvraag. De cliënt verplaatst zich en we zullen dus ook onze arbeid op een andere manier moeten organiseren. Ik zou daarop graag een visie van de minister zien in de eerdergenoemde brief. Tot slot de VAR. De staatssecretaris geeft aan dat dit een tussenstap is naar een kwaliteitsinstituut. Ik ben enigszins teleurgesteld over die opmerking, als ik die goed heb begrepen. Ik wil namelijk juist naar de relatie van de verzorgenden in de instelling met de besturen. Daar liggen de zeggenschap en de kracht. Ik ben klaar met bestuur op afstand. Als dit betekent dat de verzorgenden in kwaliteitsindicatoren via het kwaliteitsinstituut invloed kunnen uitoefenen, zijn we terug bij af. Graag krijg ik van de staatssecretaris de toezegging dat ik dit totaal verkeerd zie. Kan zij in een concreet stappenplan weergeven hoe we de VAR's kunnen gaan implementeren?

Mevrouw **Dijkstra** (D66): Voorzitter. Ik bedank de bewindslieden voor de antwoorden. Voor de duidelijkheid zou ik graag van de staatssecretaris weten wat zij precies bedoelt met haar ondersteuning van de stelling dat de 30-plussers heel belangrijk zijn voor de zorg en dat ze de komende jaren heel erg nodig zijn op de arbeidsmarkt in de zorg. De staatssecretaris zegt dat ze hierover overleg voert en dat het vrijdag in de ministerraad komt. De voorzitter van dit algemeen overleg heeft zojuist geconstateerd dat de afschaffing van de regeling voor 30-plussers van de baan is, maar ik heb dat de staatssecretaris niet horen zeggen. Ik kijk dus reikhalzend uit naar haar antwoord.

Met betrekking tot het werven van mensen uit andere groepen, zoals Marokkaanse vrouwen, wijs ik de staatssecretaris erop dat er heel succesvolle pilots lopen. Ik raad haar aan om eens in Tilburg te kijken. Ik zie aan haar mimiek dat zij er al mee bekend is, dus ik hoef het verder niet uit te leggen.

Tot slot hebben we het gehad over de noodzaak van een instituut. Dat kan het CBOG zijn, maar ook een andere onafhankelijke, gezaghebbende organisatie. Waar wil de minister naartoe? Komt het CBOG hiervoor in aanmerking? Het CBOG heeft namelijk wel een inhaalslag gemaakt sinds het werk van dat instituut is geëvalueerd.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Schepink** (ChristenUnie): Voorzitter. Ik bedank de bewindspersonen voor de antwoorden. Ik kijk met veel belangstelling uit naar de plannen die de staatssecretaris heeft om de AWBZ te reorganiseren. Graag geef ik mee dat ook verwachtingenmanagement daarvan een belangrijk onderdeel zou moeten zijn. De minister heeft gezegd dat ze blijft kijken naar nieuwe beroepen. Dat is prettig, maar hoe gaat dat kijken precies? Hoe krijgen die nieuwe beroepen een plek?

Ik ben blij dat de staatssecretaris het gesprek over palliatieve zorg wil aangaan. Het is op zich niet mijn bedoeling om palliatieve zorg compleet weg te trekken uit verpleeghuizen, waar het echt gaat om zorg aan oudere mensen. Ik constateer echter wel dat veel kankerpatiënten in hospices verblijven, waarbij de oncologen uit beeld zijn verdwenen. Dan is de vraag: wat is goede palliatieve zorg? De emancipatie van de palliatieve zorg heeft inmiddels plaatsgevonden. Net als op intensive care wordt er nauw samengewerkt en is er een specialisme ontstaan.

Het is mij iets te gemakkelijk om te zeggen dat het aan de beroepsgroep is om geestelijke verzorging een plek te geven. Dit gaat namelijk niet automatisch. De staatssecretaris heeft juist benadrukt dat het belangrijk is om mensen te binden en dat er aandacht moet zijn voor de enorme levensvragen die jongeren op zich zien afkomen. Daarbij is de geestelijke verzorging van groot belang. Deze verdient dan ook meer structurele inbedding.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. De uitspraak «Zeg mij wie uw vrienden zijn, en ik herken uw gezicht» zou ik willen toepassen op deze twee bewindspersonen. Zeg mij wie de sector is waarmee u overlegt, en ik weet wie u bent. De minister vindt de klokkenluidersregeling perfect, want die komt uit de sector van de zorgbestuurders. Bonden zijn ontevreden en beroepsorganisaties geven aan dat het niet het juiste middel is, maar nee, we gaan verder met de bestuurders. De klokkenluidersregeling is dus niet onafhankelijk. Het is onmogelijk om buitenom die regeling te melden. Het is duidelijk dat de minister in dezen de kant van de bestuurders kiest. Gaat het over de onregelmatigheidstoeslag, dan zegt de minister dat het belangrijk is om een goed arbeidsmarktbeleid te voeren, maar wil zij het aan de werkgevers laten om dat af te dwingen bij de bonden. Het CDA en de VVD noemen het schrappen van de onregelmatigheidstoeslag onverstandig. Dit gaat € 250 per maand schelen. Ook hier wordt weer niet de kant van de werknemers gekozen. Gaat het over de minutenregistratie bij de OsiraGroep, dan zegt de staatssecretaris: dat is aan het bestuur, dus daar ga ik niet over. Zij kiest dus niet de kant van de medewerkers die erover klagen en zeker niet de kant van de mensen die deze zorg ervaren en erover klagen.

Ik heb geen antwoord gehad op de gevolgen van de flexibilisering op de financiering van de zorgzwaartepakketten. Ik heb geen antwoord gehad op mijn vraag of de minister en de staatssecretaris willen dat werken in de zorg een beroep blijft, of dat zij vinden dat het een bijbaan moet worden. Ik heb geen antwoord gehad op mijn vraag of ze het belangrijk vinden dat mensen die in de zorg werken, economisch zelfstandig kunnen zijn met dat beroep. Ik heb geen antwoord gehad op mijn vraag naar de redenen voor de uitstroom van jongeren, die duidelijk te zien was in het staattie dat ik heb gegeven. Het antwoord mag ook in een brief worden gegeven, maar ik wil niet dat dit onderwerp weg kabbelt.

Over het wanbeheer en het persoonlijk aansprakelijk zijn van degenen die ongekwalificeerd personeel inzetten, zal ik een motie indienen. Ik begrijp namelijk dat ik er met de staatssecretaris niet uit kom. Dat vind ik jammer. De minister heeft gezegd: ik heb mevrouw Leijten er nooit van beschuldigd dat zij het imago van de zorg besmet. Ik heb hier de Handelingen van het Vragenuur op 30 november. Mevrouw Kuiken stelde vragen over de bureaucratie in de zorg en het feit dat daardoor mensen weggaan uit de zorg. Ik stelde een vervolgvraag. De minister sloot haar beantwoording daarvan af met de volgende zin: «Ik vind dat wij ook het werken in de zorg recht moeten doen en ook het imago niet steeds moeten besmetten, zodat die verpleegkundigen en die verzorgenden zich bij al die verjaardagen steeds tegen het door u geschetste beeld moeten verweren.» De voorzitter greep toen in en zei dat het gesprek via haar moest verlopen. Ik stel vast dat de minister wel degelijk letterlijk heeft gezegd dat de SP het imago van de zorg besmeurt, terwijl wij juist oplossingen willen. Ik heb ook nog een citaat van de staatssecretaris, maar ik zie aan de voorzitter dat ik moet stoppen.

Mevrouw **Lodders** (VVD): Voorzitter. Ik zal proberen heel kort te zijn. Er zijn wat mij betreft nog enkele vragen over. Allereerst zou ik graag een reactie horen over het switchen van de AIOS per instelling. Dat is nu slechts eenmaal per jaar mogelijk. Kan dat flexibeler? Verder zou de staatssecretaris volgens mij reageren op mijn vraag of we kinder- en ouderenmishandeling kunnen opnemen in de zorgopleiding. Met betrekking tot de AIOS en de Arbeidstijdenwet wil ik even nadrukkelijk uitspreken dat ik niet heb gepleit voor een 80-urige werkweek voor de AIOS. Dit punt is naar voren gebracht door de AIOS'ën zelf. Ik zal er met goedvinden van de voorzitter op terugkomen als ik er informatie over heb.

Deregulering en het aanpakken van bureaucratie in de zorg vormen voor de minister een fantastische uitdaging. De VVD-fractie wil daar zeker haar bijdrage aan leveren.

De voorzitter: Ik zal zelf geen tweede termijn voeren als Kamerlid, want anders redden we het niet qua tijd. Ik concludeer dat we nog lang niet zijn uitgesproken over dit onderwerp. Het blijft urgent en zal nog regelmatig terugkomen. Dan zal ik weer gebruikmaken van de gelegenheid om een bijdrage te leveren. Bovendien heeft mevrouw Leijten zojuist een VAO aangevraagd, dus we spreken op heel korte termijn alweer over dit onderwerp.

Minister Schippers: Voorzitter. Mevrouw Voortman zegt dat zij het gevoel van urgentie mist. Ik kan haar hierin geruststellen, want dat gevoel is maximaal aanwezig. Ik ben echter wel van mening dat wij het niet alleen kunnen. Ik kan in een paar weken prachtige brieven schrijven en die naar de Kamer sturen, maar ik vind het belangrijker dat hetgeen ik opschrijf, is gedeeld met de sector. Wij moeten met zijn allen bekijken hoe het beter kan. Dat kost veel meer tijd, zeker als je dat niet alleen wilt doen met de bestuurders, maar ook met de verpleegkundigen, de verzorgenden, de huisartsen en alle mensen met wie wij dagelijks spreken.

Wat is een overbodige zorgvraag? Bijvoorbeeld een extra foto als er net een foto is gemaakt. Dat is totaal overbodig. Het is overbodig als een patiënt de medicijnen die hij heeft gekregen, vervolgens in een kastje laat liggen, maar niet tegen de dokter durft te zeggen dat hij ze niet slikt. Er gebeuren zoveel overbodige dingen in de zorg. We moeten doen wat nodig is en nalaten wat overbodig is. Dat is heel moeilijk, dat ben ik met iedereen eens.

Mevrouw Uitslag vroeg of ik de toezegging van minister Opstelten kan bevestigen dat anoniem melden van agressie al mogelijk is. Die bevestig ik bij dezen. We implementeren dat natuurlijk zo snel mogelijk. We wachten nergens op. De brief komt later, maar alles wat kan, wordt toegepast. Ik zal dit onderwerp ook meenemen in de toegezegde nota. Er is al een heel verbetertraject geweest ten aanzien van de diploma's van buitenlandse mensen die hier komen. Ik monitor en kijk naar de opbrengsten. Als die onvoldoende zijn, kijken we weer verder naar mogelijke verbeteringen. Daarvan zal ik de Kamer op de hoogte houden. Mevrouw Dijkstra vraagt of het CBOG in aanmerking kan komen als onafhankelijke gezaghebbende organisatie. Het CBOG alleen is echt te kwetsbaar om deze taak uit te voeren. Het is niet gezegd dat het CBOG deze taak niet kan uitvoeren onder het dak van een organisatie. We bezien die vorm nog. Het gaat er met name om dat de inhoud goed geborgd is. Mevrouw Wiegman heeft gevraagd of er ook iets gebeurt met nieuwe beroepen. We moeten niet alleen kijken, daar ben ik het mee eens. Niet alleen ik, maar ook de kabinetten hiervoor zijn hiermee voortvarend aan de slag gegaan. We zijn hiermee bezig en gaan morgen weer verder met de verpleegkundig specialist en de physician assistant. We moeten alleen nog betere namen bedenken. Ook andere beroepen zitten hiervoor alweer in de pijplijn. Deze taakherschikking is ontzettend belangrijk. Ik zal in een brief terugkomen op de geestelijke verzorging en de vraag over de leerstoel.

Ik zeg mevrouw Leijten dat ik met alle organisaties en iedereen overleg. Ik dien niemands belang, behalve het algemene. Ik kies niemands kant, behalve de algemene kant, de kant van de mensen in Nederland. De beloning die mensen krijgen voor hun werk in de zorg, is zeer vergelijkbaar met de beloning van vergelijkbaar opgeleide mensen elders in de samenleving. Mensen in de zorg met een bepaald opleidingsniveau verdienen dus niet veel minder dan mensen met andere beroepen die een gelijksoortige opleiding hebben gevolgd in een andere sector.

Ik herinner me het citaat dat mevrouw Leijten voorlas, heel goed. Het is ook correct dat mensen zich op verjaardagen vaak moeten verweren tegen een beeld van misstanden dat is geschetst. Natuurlijk moet je misstanden altijd melden en aanpakken, maar je moet ze niet veralgemeniseren. Je moet niet doen alsof de misstanden in de zorg representatief zijn voor de hele zorg. Daarover ging mijn opmerking. Als ik verpleegkundigen spreek, vragen zij ook vaak of we in Den Haag niet wat meer de nuance kunnen zoeken. Natuurlijk moeten we de misstanden opzoeken en aanpakken, maar werken in de zorg is ook gewoon leuk. Men vraagt die verpleegkundigen: laat jij mensen ook zomaar in hun eentje op de wc zitten zonder op te komen dagen? De verpleegkundigen moeten zich weer verdedigen en aangeven dat het om misstanden gaat, maar dat zij dit niet doen. Daarover ging mijn opmerking.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik maak hier bezwaar tegen. Als je de Handelingen terugleest, zie je dat ik met een compliment begin. Ik heb het altijd over de waarde van dit beroep. Als ik echter vraag of de minister de bureaucratie wil oplossen, krijg ik een jij-bak. Ik wil dat dit niet meer gebeurt in deze debatten. De minister ontkende dit ooit gedaan te hebben en daarom heb ik dit citaat erbij gehaald.

De **voorzitter**: Gezien de tijd lijkt het me verstandig dat u hierover na afloop van dit AO verder discussieert.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Mevrouw Ladders heeft gevraagd of de AIOS'en vaker kunnen switchen per instelling. Natuurlijk kan alles vaker en we kunnen de mogelijkheid daartoe ook in dit geval onderzoeken, maar we willen ook de administratieve lasten en de kosten beperken. Hoe vaker er wordt geswitcht, hoe zwaarder de belasting. Dit heeft dus ook een keerzijde.

Ik zou nog terugkomen op de vraag van mevrouw Ladders over de huisartsen in opleiding (haio's). Deze zijn in dienst bij de SBOH. Die organisatie regelt ook de financiering, want een huisarts kan de haio's niet zelf in dienst nemen. Dit probleem hebben we niet met mensen die in een ziekenhuis in dienst zijn. Het CBOG is in elk geval niet ingericht of bedoeld voor deze taak. Uit onderzoek is gebleken dat daarvoor in het veld geen draagvlak is.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Voorzitter. Ik begin met enkele vragen van mevrouw Agema. Een van die vragen heb ik inderdaad beantwoord toen zij weg was. Die ging over niveau 2 en 3. Ik heb gezegd dat dit heel belangrijke beroepsgroepen zijn in de zorg. Ik wil de groepen 2, 3 en 4 sowieso helpen om zich veel beter te profileren en te ontwikkelen en een veel betere positie te verwerven in de instellingen. Ik zal mijn best doen om bestaande perverse prikkels weg te nemen. Ik deel het idee van mevrouw Agema dat de zorgvraag voor dementie onevenredig zal toenemen ten opzichte van andere zorgvragen. Het zal verstandig zijn om de opleidingen daarmee te stroomlijnen. Dat past bij het beleid dat de opleidingen zich moeten aanpassen aan de zorgvraag die straks zal worden gesteld.

Om voorlichting te geven over best practices ga ik door met de «In voor zorg!»-bijeenkomsten. Bij die bijeenkomsten kunnen mensen zonder enorm veel stukken te moeten lezen of onderzoek te moeten doen, met elkaar spreken over hun ervaringen met wat goede zorg is. De 12 000 handen aan het bed gaan naar de ouderenzorg.

Mevrouw **Agema** (PVV): Mensen moeten niet alleen met elkaar gaan praten over best practices, ze moeten ook de norm worden.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Om dat te bewerkstelligen, wil ik ze met een kwaliteitsinstituut helpen om die vast te stellen en deze te incorporeren in de normen voor verantwoorde zorg.

Ik zal mevrouw Dijkstra antwoord geven over de maatregel voor 30-plussers tot de grens van wat ik kan zeggen. Er is een goed arrangement voor de opleidingen in de maak, maar de precieze invulling en de besluitvorming komen tot stand in de ministerraad. Ik ga niet meer zeggen dan ik nu gezegd heb.

Mevrouw Lodders heeft gevraagd naar ouderen- en kindermishandeling. Binnenkort komt de brief over meldcode/meldplicht bij kindermishandeling. Daarna komt er een brief over geweld in afhankelijkheidsrelaties in de brede zin. Daaronder vallen niet alleen kindermishandeling en -misbruik en ouderenmishandeling. Eerdergerelateerd geweld valt er bijvoorbeeld ook onder. Ik heb het onderwerp breed getrokken. In de brief staan ook middelen om de awareness in het veld te vergroten, waaronder e-learningprogramma's. Er is veel aandacht voor de herkenning van geweld in afhankelijkheidsrelaties.

Mevrouw Uitslag en ik hebben elkaar verkeerd begrepen ten aanzien van de VAR. Mijn bedoeling is dat degenen die de spil van het primaire proces vormen, op het hoogste niveau worden vertegenwoordigd. Een VAR kan daarvoor een goed middel zijn. Dit staat op mijn agenda voor overleggen met de instellingen en met V&VN, waarin we over hun wensen zullen spreken. Ik denk dat we meer zullen moeten doen om eenvoudige zaken een even grote stem te geven als grote zaken zoals vastgoed. Dit is een van de methoden daarvoor, maar we zullen een heel pakket aan maatregelen moeten treffen.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik heb een verduidelijkende vraag. Ik ben blij dat ik de staatssecretaris in eerste instantie verkeerd begrepen had. Toch zou ik graag weten hoe ze een en ander concreet gaat doen. Ik heb een aantal suggesties gedaan. Is ze bereid die mee te nemen? Wellicht wil ze erop terugkomen in een aparte brief.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Ik neem de suggesties mee in de overleggen die ik zojuist noemde.

Mevrouw Leijten, we hebben gezocht naar de vragen die u noemde, maar konden ze niet vinden. Ik kan u wel antwoorden omdat u een aantal opmerkingen hebt gemaakt, voornamelijk over good governance. Daarover zijn we voortdurend met elkaar in debat.

Mevrouw **Leijten** (SP): Kunnen mijn vragen worden meegenomen in de brief? Ik heb wel degelijk gevraagd of de staatssecretaris wil ingaan op de manier waarop de zorgzwaartepakketten samenhangen met de flexibilisering. Ik heb gevraagd wat zij ervan vindt dat er zoveel jongeren uitstromen, zoals blijkt uit de PGGM-cijfers.

Staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner**: Dat kan allemaal in de brief.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik zou ook graag vernemen of u vindt dat mensen in de toekomst economisch zelfstandig moeten kunnen zijn met een baan in de zorg. Of vindt u het goed dat het een bijbaan wordt?

De **voorzitter**: Er wordt een woordelijk verslag gemaakt. De staatssecretaris en de minister kijken goed wat daarin is overgebleven; dat komt in de brief. Er is al aangekondigd dat er een VAO zal komen naar aanleiding van dit overleg. Dan zullen we hierover verder spreken. Verder wil de Kamer graag worden geïnformeerd over het besluit dat vrijdag zal worden genomen over de mbo-opleidingsregeling voor 30-plussers. To be continued.