
16

Arbeidsmarktbeleid in de zorg

Aan de orde is het **tweeminutendebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg (CD d.d. 27/09)**.

De **voorzitter**:

Ik stel voor dat we meteen verdergaan met het tweeminutendebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg. Daarvoor geef ik ook meteen weer het woord aan mevrouw Agema van de PVV.



Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Over de arbeidsmarkt zullen wij ook over jaren nog niet uitgesproken zijn. Ik heb daarom ook de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat 1,4 miljoen zorgmedewerkers gemiddeld 40% van hun tijd kwijt zijn aan administratie;

overwegende dat rekenkundig gezien het aantal zorgmedewerkers zou kunnen toenemen met bijna 0,5 miljoen medewerkers (zonder dat er extra personeel van buiten de zorg bij hoeft) als hun administratietijd halveert;

verzoekt de regering regels te digitaliseren, standaardiseren of af te schaffen;

verzoekt de regering voorts een speciaal gezant aan te stellen om de administratietijd te halveren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema.

Zij krijgt nr. 538 (29282).

Dank u wel, mevrouw Agema. Dan geef ik het woord aan de heer Dijk, SP.



De heer **Dijk** (SP):

Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgaanbieders steeds vaker gebruikmaken van externe inhuur, zoals zzp'ers en uitzendkrachten;

overwegende dat een te grote afhankelijkheid van dit soort flexkrachten ten koste gaat van de stabiliteit van de zorg;

verzoekt de regering om voor de zorg een norm in te stellen dat maximaal 10% van het personeel bestaat uit externe inhuur,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dijk.

Zij krijgt nr. 539 (29282).

De heer **Dijk** (SP):

Dan twee moties die misschien niet lijken te gaan over het arbeidsmarktbeleid, maar die gaan wel over Intravacc. Het verzoek is om dat in publieke handen te houden, maar het verzoek is ook om ervoor te zorgen dat daar niet op gekort wordt. Daar speelt nu een cao-kwestie. De vakbonden hebben aangegeven dat de kortingen van het Rijk op Intravacc van 15% zorgen voor problemen om een fatsoenlijke cao af te sluiten.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de grote afhankelijkheid van commerciële multinationals in de ontwikkeling van vaccins tijdens de coronacrisis heeft geleid tot enorme winstmarges voor farmaceutische bedrijven en het gebrek aan het delen van essentiële kennis;

van mening dat de beperkte publieke betrokkenheid bij de ontwikkeling van vaccins niet verder moet worden verkleind;

verzoekt de regering om Intravacc in publieke handen te houden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dijk.

Zij krijgt nr. 540 (29282).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het Rijk Intravacc voor 15% heeft gekort;

overwegende dat het daardoor vrijwel onmogelijk is om het personeel van Intravacc een fatsoenlijke loonstijging te geven, terwijl zij net als iedereen te maken krijgen met de stijgende prijzen;

verzoekt de regering om Intravacc voldoende te financieren, zodat er een fatsoenlijke loonstijging voor het personeel mogelijk is en hierover in gesprek te gaan met Intravacc en de vakbonden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dijk.

Zij krijgt nr. 541 (29282).

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



Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Voorzitter, twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende de motie-Van den Berg c.s. van 13 juni jongstleden om de spoedeisendehulpartsen te erkennen als medisch specialist;

constaterende dat de minister per brief van 25 augustus jongstleden diverse eisen stelt voordat hij tot erkenning wil overgaan;

overwegende dat dergelijke eisen niet zijn gesteld bij andere erkenningen;

verzoekt de minister het College Geneeskundige Specialisten te respecteren en SEH-artsen te erkennen als medisch specialist zonder voorwaarden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg, Van den Hil, Agema, Den Haan en Bushoff.

Zij krijgt nr. 542 (29282).

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):
Motie twee.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat van de ggz-opleidingsplekken een fors deel wordt toegekend aan vrijgevestigde ggz-praktijken en dat deze als een eigen sector wordt gezien;

constaterende dat vrijgevestigde ggz-praktijken vaak niet gecontracteerd zijn, zodat er geen kwaliteitsafspraken zijn gemaakt, dat ze veelal niet deelnemen in crisisdiensten en dat ze veelal eenvoudige zorg aanbieden;

van mening dat er juist behoefte is dat ggz-aanbieders wel meedoen in crisisdiensten, hoogcomplexere dan wel multi-problematiekzorg geven en afspraken maken over kwaliteitsbijdrage aan passende zorg;

verzoekt de minister bij volgende allocaties de verdeelsleutel zo aan te passen dat er voorkeur wordt gegeven aan ggz-aanbieders die:

1. meedoen met crisisdiensten,
 2. hoogcomplexere en multizorg geven,
 3. afspraken maken over kwantiteit in relatie tot kwaliteit,
- voordat vrijgevestigde praktijken opleidingsplaatsen toegankelijk krijgen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van den Berg.

Zij krijgt nr. 543 (29282).

Dank u wel, mevrouw Van den Berg. Dan geef ik het woord aan mevrouw Paulusma, D66.



Mevrouw **Paulusma** (D66):
Voorzitter, dank u wel. We hebben in vele commissiedebatten gesproken over de tekorten in de zorg, maar ook vele malen gesproken over wat nieuwkomers ons zouden kunnen brengen. Er zijn een aantal heel goede initiatieven voor. Groningen is er een van. Deze mensen staan te trappelen om te werken, maar het kabinet lijkt er niet zo veel haast mee te maken. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de zorg kampt met enorme personeels-tekorten en een hoog uitstroomcijfer;

overwegende dat veel nieuwe Nederlanders met een zorg-achtergrond in de zorg aan de slag willen, maar dat onder andere de lange procedure om een BIG-registratie te verkrijgen zeer demotiverend en ontmoedigend werkt;

overwegende dat de minister eerder heeft toegezegd een plan op te stellen om statushouders beter richting werken in de zorg te faciliteren;

verzoekt de minister om voor het einde van het jaar een meerjarig plan, inclusief meetbare doelstellingen, op te stellen om nieuwkomers met een zorgachtergrond zo goed

mogelijk te faciliteren om aan de slag te gaan in de zorg, en hier jaarlijks over te rapporteren aan de Tweede Kamer,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Paulusma.

Zij krijgt nr. 544 (29282).

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Paulusma. Dan geef ik het woord aan de heer Van Houwelingen, Forum voor Democratie.



De heer Van Houwelingen (FVD):

Dank u, voorzitter. De arbeidsmarkt in de zorg is ziek. Het ziekteverzuim was vorig jaar 8,4%. Dat is meer dan 50% hoger dan gemiddeld. Ook het verloop in de zorg is enorm hoog. Een op de zeven medewerkers in de zorg verliet vorig jaar de zorg. Dat is misschien ook een van de redenen dat er zo veel zzp'ers in de zorg zijn. Er zijn natuurlijk heel veel redenen voor te geven, maar een belangrijke reden die vaak genoemd wordt is dat zorgmedewerkers nogal weinig invloed op hun eigen werk ervaren, op de zorgorganisatie waar ze werken. Wat dat betreft zou ik graag twee moties willen indienen. Ik ga ze voorlezen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het ziekteverzuim in de zorg vorig jaar met 8,4% bijzonder hoog en bovendien stijgende is;

constaterende dat het verloop in de zorg met een op de zeven medewerkers die jaarlijks de zorg verlaat ook erg hoog is;

overwegende dat gebrek aan controle over het eigen werk en invloed op de organisatie een van de redenen is voor het hoge ziekteverzuim en verloop in de zorg;

verzoekt de regering er bij (publiek gefinancierde) zorgorganisaties op aan te dringen hun medewerkers met ideeën te laten komen voor het verbeteren van hun zorgorganisatie, waarbij de zorgorganisatie zichzelf verplicht de ontvangen suggestie over te nemen of gemotiveerd af te wijzen en van zowel de suggesties die zijn binnengekomen als de motivaties die zijn gegeven voor het afwijzen van suggesties jaarlijks in een openbaar verslag melding te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Houwelingen.

Zij krijgt nr. 545 (29282).

De heer Van Houwelingen (FVD):

Het laatste deel van de motie is het belangrijkste.

De voorzitter:

Er is een vraag van mevrouw Paulusma, D66.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ja, een korte vraag, want dit gaat de zorg een hele hoop werk opleveren. Hoe komt meneer Van Houwelingen erbij dat er niet naar ideeën van werknemers geluisterd wordt?

De heer Van Houwelingen (FVD):

Ik denk dat het wat betreft het extra werk wel meevalt. Als het goed is, betreft het alleen het verslag. Voor zover wij weten is het niet bij alle zorgorganisaties zo — ik word graag verbeterd als het wel zo is — dat als medewerkers met een suggestie komen die gemotiveerd wordt afgewezen en dat dit publiek beschikbaar is. Dat laatste is heel belangrijk, want dan kan er ook een discussie binnen de zorgorganisatie komen en als het openbaar wordt, kunnen journalisten erin duiken. Ik denk dus dat die transparantie echt iets toevoegt. Ik denk dat het extra werk wel meevalt. Het gaat om één keer per jaar een kort verslag maken van de suggesties die zijn binnengekomen en die motivatie om die wel of niet af te wijzen.

De voorzitter:

Tot slot, mevrouw Paulusma.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik heb nog een korte vraag: welk probleem gaat deze motie oplossen?

De heer Van Houwelingen (FVD):

Ik denk dat heel veel zorgmedewerkers zelfstandig als zzp'er zijn gaan werken — dat weet mevrouw Paulusma ook — omdat ze het gevoel hadden dat ze weinig invloed hadden op hun eigen zorgorganisaties en dat die zorgmedewerkers misschien ook ideeën hadden om die organisaties beter te maken, maar dat dit maar niet gebeurde. Daar kan mevrouw Paulusma om lachen, maar ik denk dat het heel herkenbaar is dat als je met ideeën rondloopt en er maar niks mee gebeurt, het fijn is als de ideeën die worden ingediend op z'n minst gemotiveerd worden afgewezen en dat daarover ook transparantie is. Ik denk dat we daar heel veel mensen in de zorg een plezier mee zouden kunnen doen.

De voorzitter:

Heel kort nog, mevrouw Paulusma.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ja, heel kort. Dit is even persoonlijk, want ik word aangesproken. Ik ben wel een beetje klaar met mij iets toedichten wat ik niet doe, zodat dit weer leuk ergens in geknipt en geplakt kan worden. Ik zat niet te lachen, want als iets mij

aan het hart gaat, zijn het de medewerkers in de zorg. Ik vroeg u: welk probleem gaat dit oplossen? Daarop geeft u blijkbaar geen antwoord.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Ik denk dat ik daar al wel antwoord op gaf. We kunnen de camerabeelden erbij halen; ik zag u toch heel duidelijk lachen en ik begreep niet goed waarom. U zou nu kunnen toelichten wat er dan blijkbaar zo grappig aan was.

De **voorzitter**:

Uw tweede motie.

De heer **Van Houwelingen** (FVD):

Ik ga door met de tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het ziekteverzuim in de zorg vorig jaar met 8,4% bijzonder hoog en bovendien stijgende is;

constaterende dat het verloop in de zorg met een op de zeven medewerkers die jaarlijks de zorg verlaat ook erg hoog is;

overwegende dat het goed functioneren van leidinggeven- den cruciaal is voor het terugdringen van zowel het ziekte- verzuim als het personeelsverloop;

verzoekt de regering te onderzoeken in hoeverre bij het ministerie van VWS zelf en (publiek gefinancierde) zorgor- ganisaties een (jaarlijkse) 360 gradenbeoordeling voor het hoger kader (bijvoorbeeld vanaf schaal 15) binnen de organisatie een vast onderdeel zou kunnen worden van het personeelsbeleid, en de resultaten van dit onderzoek te sturen naar de Tweede Kamer,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Houwelingen.

Zij krijgt nr. 546 (29282).

Dank u wel, meneer Van Houwelingen. Dan geef ik tot slot het woord aan mevrouw Van den Hil, VVD.



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

Dank, voorzitter. We hebben een debat gevoerd over de arbeidsmarkt. Er is wat mij betreft nog een aantal open zaken waarop ik graag een toezegging zou hebben. Kan de minister toezeggen dat zij gaat onderzoeken hoe orthope- dagoog-generalist bij de volgende ramingen van het Capaciteitsorgaan meegenomen kan worden? Zorg dat anesthesiemedewerkers die nog geen verpleegkundige basis hebben deze alsnog via een modulaire opleiding

kunnen verkrijgen. Hiermee sluit je aan op de bestaande ervaring van deze medewerker en maak je een flexibele overgang mogelijk. Erken dan de anesthesiemedewerker als gespecialiseerde functie van verpleegkundige. Ten derde. Maak gebruik van traineeships van minder bekende specialisaties zoals arts verstandelijk gehandicapten en specialist ouderengeneeskunde. Kan de minister dit verder oppakken en kijken of ze dit in gang kan zetten?

Ik was tijdens het debat erg blij met het feit dat de minister aan de slag gaat met mijn puntenplan genaamd "Stel een grens aan agressie in de zorg. Geef ruimte aan een veilige werkomgeving". Ik ontvang van de minister graag nog een bevestiging dat zij dit ook samen met de minister van JenV op gaat pakken.

Dan heb ik nog één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat zorgmedewerkers een veilige werkomge- ving verdienen en de huidige aanpak om dit te bereiken nog niet voldoende is;

overwegende dat gedragsinterventies bij kunnen dragen aan bewustwording van gedrag en het voorkomen van herhaling;

verzoekt de regering om een gedragsinterventie in de vorm van een verplicht anti-agressieprogramma voor mensen die agressief gedrag tegen zorgmedewerkers vertonen, verder uit te werken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Hil en Agema.

Zij krijgt nr. 547 (29282).

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

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Van den Hil. Ik kijk even naar de minister. Zullen we even wachten tot de moties er zijn en kunt u dan antwoorden? Ja? Dan schors ik de vergadering voor een enkel moment.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**:

Het woord is aan de minister.



Minister Helder:

Dank u wel, voorzitter. De motie op stuk nr. 538, van mevrouw Agema, wil ik ontraden. Het uitgebreide programma (Ont)Regel de Zorg loopt en ik heb ook een intensivering aangekondigd en een RVS-advies in ontvangst genomen. Ik kom eind van het jaar met een brief over de manier waarop ik opvolging geef aan het advies.

Dan de motie op stuk nr. 539, van de heer Dijk, over het maximum van 10%. Die moet ik ontraden. Dat is namelijk heel verschillend per zorgsector en per instelling, dus juist zo'n maximum stellen geeft problemen in de zorg in de praktijk.

Dan de moties op de stukken nrs. 540 en 541. Ik heb in het debat ook al over Intravacc gezegd dat de minister van VWS heeft aangegeven daarop terug te komen met een stand-van-zakenbrief. Ik moet beide moties om die reden ontraden.

De voorzitter:

Voordat u verdergaat, heeft de heer Dijk een opmerking over de moties op de stukken nrs. 540 en 541.

Minister Helder:

Sorry, ik zeg het verkeerd. Mag ik het herstellen?

De voorzitter:

Ja, gaat uw gang.

Minister Helder:

Ik verzoek de heer Dijk om de moties aan te houden. Excuses daarvoor. De minister komt erop terug.

De voorzitter:

Ik kijk even naar de heer Dijk om te zien of hij bereid is om zijn moties aan te houden.

Minister Helder:

Dat is een tweede.

De heer Dijk (SP):

Ik ben daar best toe bereid, maar ik zei in het commissiedebat ook, en dat is ondertussen al een tijdje geleden, dat het wel gaat over meer dan 100 werknemers die nu toch in onzekerheid zitten. Ik wil de moties dus best aanhouden, maar er zit wel tijdsdruk achter. Ik zou nu dan wel graag een tijd willen afspreken.

Minister Helder:

Helaas kan ik dat niet doen, want de minister van VWS gaat hierover. Hij heeft aangegeven dat hij erop terugkomt in een stand-van-zakenbrief. Ik kan de heer Dijk later wel laten informeren over wanneer dat zou kunnen, maar ik heb dat nu niet bij de hand.

De voorzitter:

Ik kijk naar de heer Dijk. Is hij desondanks bereid om de moties op de stukken nrs. 540 en 541 aan te houden? De minister heeft toegezegd de Kamer erover te informeren wanneer de berichtgeving naar de Kamer kan komen.

De heer Dijk (SP):

Laat ik dat dan maar doen, maar wel met de opdracht om er een beetje druk achter te zetten.

De voorzitter:

Ook dat kan de minister goed doorgeleiden.

Minister Helder:

Dat kan ik goed doorgeleiden.

De voorzitter:

Op verzoek van de heer Dijk stel ik voor zijn moties (29282, nrs. 540 en 541) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister Helder:

Dank u wel.

De motie op stuk nr. 542, over de spoedeisendehulpartsen, moet ik ontraden hoewel ik het onderwerp goed ken, omdat de minister van VWS op dit moment nog aan het wachten is op antwoord van de veldpartijen. Daarom kan ik 'm nu niet oordeel Kamer geven.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dat is precies de reden waarom ik die motie heb ingediend, ook omdat de minister, voor zover wij dat kunnen zien, voorwaarden stelt die hij bij andere medische erkenningen niet stelt. Als hij voorwaarden stelt die ook bij andere medisch specialisten zijn gesteld, dan snappen wij dat. Als dat nodig is, willen wij graag de motie daarop aanpassen. Maar zoals wij de brief lezen, zijn hier voorwaarden gesteld die bij de erkenning van andere medisch specialisten niet zijn gesteld. Dat is ons punt.

Minister Helder:

Ik kan niet meer dan het antwoord dat ik zojuist heb gegeven, herhalen. De minister van VWS is in gesprek met de veldpartijen en wacht op antwoord. Dan komt hij met een antwoord op deze vragen.

De voorzitter:

De motie wordt dus ontraden. Is er ook een verzoek aan mevrouw Van den Berg om die aan te houden?

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dat gaat mevrouw Van den Berg niet doen. Volgende week is de laatste week dat we überhaupt kunnen stemmen. Of het dinsdag of donderdag is, maakt mij niet uit. Ik ben ook

graag bereid om daarover nog met de minister in gesprek te gaan als ik iets niet goed heb begrepen. Maar nogmaals, het gaat ons erom dat er geen voorwaarden worden gesteld die bij andere erkenningen niet worden gesteld.

De voorzitter:

Helder. Dat betekent dat de motie op stuk nr. 542 in stemming wordt gebracht, maar door de minister wordt ontraden. Dan de motie op stuk nr. 543.

Minister Helder:

De motie op stuk nr. 543 is de motie van mevrouw Van den Berg over de vrijgevestigde ggz-partijen. Ook die moet ik helaas ontraden. Er wordt namelijk in de tarifiering al rekening mee gehouden dat die vrijgevestigden minder complexe zorg aanbieden. Ik hoor wel haar opmerkingen in de motie over extra voorwaarden, maar de motie zoals die er nu ligt, moet ik ontraden.

De voorzitter:

Voordat u verdergaat, heeft mevrouw Van den Berg een interruptie.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

De minister zegt dat er rekening mee wordt gehouden dat er minder complexe zorg wordt aangeboden. In de afgelopen maanden hebben we er juist overal en ook iedere keer in debat met de minister over gesproken dat we die hoog-complexe multizorg veel meer moeten hebben. De minister is die zelf nog aan het inventariseren. Als wij naar de percentages kijken, kunnen we de opmerking van de minister niet traceren. Daar zou ik dan graag vanavond of op een ander moment wat meer duiding over krijgen.

Minister Helder:

Ik blijf bij wat ik gezegd heb. Ze krijgen sowieso een ander tarief. Wij willen breed in de ggz dat er daar wordt opgeleid waar er ook stagemogelijkheden zijn. Ik blijf dus bij het ontraden van deze zeer uitgebreide motie.

Dan de motie op stuk nr. 544. Ik ga mevrouw Paulusma niet blij maken, want ik moet 'm helaas ontraden. Dat heeft te maken met het feit dat ik het niet voor de kerst kan doen. Ik ben ermee bezig. We blijken in de praktijk toch ook nog veel overleg daarover te moeten voeren, met name met het ministerie van Sociale Zaken. Het duurt gewoon langer dan ik had verwacht. Ik loop vast in de tijd. Het kan niet voor de kerst, maar ik kan het wel zo snel als mogelijk in het nieuwe jaar afronden.

Mevrouw Paulusma (D66):

"Zo snel als mogelijk in het nieuwe jaar" is een beetje met een kluitje in het riet gestuurd worden. Ik heb de minister hier een halfjaar geleden namelijk ook al naar gevraagd. Toen heeft de minister de toezegging gedaan dat het zou komen. Toen ben ik heel erg geduldig geweest en dat geduld is nu een beetje op, ook omdat het ministerie het niet allemaal hoeft te verzinnen. Alle voorbeelden en alle problemen waar mensen tegen aanlopen kan ik zo aandragen; die liggen morgen op het bureau van de minister.

Volgens mij is het dan niet meer zo moeilijk om een plan te maken. Dus ik houd de motie wel aan, want de tekorten in de zorg zijn zo groot dat het echt zonde is als wij deze mensen aan de zijlijn laten staan.

De voorzitter:

De motie op stuk nr. 544 wordt dus aangehouden? Dat gaf u net aan.

Mevrouw Paulusma (D66):

O, excuus. Ik ben moe. Ik wil de motie in stemming brengen.

De voorzitter:

Oké, de motie op stuk nr. 544 blijft gewoon ingediend, maar wordt ontraden.

Minister Helder:

De motie-Van Houwelingen op stuk nr. 545 moet ik ontraden.

De motie-Van Houwelingen op stuk nr. 546 moet ik ook ontraden.

De voorzitter:

Beide moties worden ontraden. Ik geef eerst de heer Van Houwelingen even het woord, over zijn moties.

De heer Van Houwelingen (FVD):

Een korte toelichting graag, voorzitter.

De voorzitter:

Een toelichting op het oordeel over de motie op stuk nr. 545 en de motie op stuk nr. 546.

Minister Helder:

Eigenlijk is de toelichting net al gegeven in de interruptie met mevrouw Paulusma. Ik denk dat dit voor heel veel extra werk gaat zorgen. Ik ben erg voor transparantie binnen zorgorganisaties. Er zijn verpleegkundige adviesraden, paramedische adviesraden en ondernemingsraden waar allemaal nieuwsbrieven verschijnen waarin al heel veel wordt gesproken over de onderwerpen waarover binnen die organisaties wordt gesproken. Ik denk dat dit allemaal vindbaar is. Ook de cliëntenraden worden daarover geïnformeerd. Om dit dan nog eens extra te gaan optuigen in een tijd waarin we juist iedereen nodig hebben, met handen aan het bed of in ieder geval in de directe patiëntenzorg, daar zie ik de toegevoegde waarde echt niet van in.

De voorzitter:

Meneer van Houwelingen, over de motie op stuk nr. 545.

De heer Van Houwelingen (FVD):

Heel kort. Het is dus geen verplichting. Dat is even belangrijk om te noteren. Zo is het niet geformuleerd. Het betreft een verslag. Er komen bijvoorbeeld 100 suggesties binnen. 90

daarvan worden terzijde gelegd. Er wordt een korte motivatie gegeven, zo mag ik hopen. Die hoeft je alleen maar te bundelen. Het hoeft volgens mij niet meer dan een paar uur per jaar aan werk op te leveren. Daarmee wordt alles transparant. Men kan ook van elkaar leren. Dat lijkt me nou een goede tijdsinvestering. Dus ik begrijp het gewoon niet goed.

Minister Helder:

Ik heb de afgelopen dagen, weken, maanden met heel veel zorgaanbieders en zorgverleners gesproken. Het enige wat ik hoor is: stapeling van al dit soort dingen. Het is ook in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van de werkgevers. Ik heb daar ook zelf behoorlijk lang rondgelopen. Ik zie er niet de toegevoegde waarde van om dit op deze manier te gaan doen.

De voorzitter:

Dan nog de onderbouwing van het ontraden van de motie op stuk nr. 546 van de heer Van Houwelingen.

Minister Helder:

Die ontraad ik omdat het aan de minister van Binnenlandse Zaken is om iets te zeggen over de ministeries. Wat betreft de voorwaarden binnen de zorgorganisaties is het aan de werkgevers, de zorgaanbieders zelf, om hier regels voor te stellen.

De heer Van Houwelingen (FVD):

Heel kort: eigenlijk dezelfde vraag. Het is niet geformuleerd als een verplichting. Het is een kwestie van in kaart brengen of het wellicht van toegevoegde waarde zou kunnen zijn voor de zorg. Het ministerie gaat natuurlijk wel over de zorg. Ik begrijp dus niet goed wat het bezwaar hertegen zou kunnen zijn.

Minister Helder:

Ik denk dat ik duidelijk ben geweest. Ik vind dat zorgorganisaties dit soort dingen in hun personele beleid goed moeten doen. Ik vind het echt een verantwoordelijkheid van de zorgorganisaties of op zijn minst van de brancheorganisaties om hier iets over te zeggen, en niet iets om opnieuw te gaan onderzoeken.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Volgens mij gaat de vorige motie van meneer Van Houwelingen voornamelijk over de Wet professionele zeggenschap. Ik onderschrijf helemaal dat de minister aangeeft dat ze liever geen extra administratie heeft, maar ik vond het wel bijzonder, omdat Forum daar toen als enige tegen heeft gestemd. Dat viel me even op.

De voorzitter:

Dat is geen vraag aan de minister. De minister hoeft daar verder ook niet op te reageren. Dan gaan we naar de motie op stuk nr. 547 van mevrouw Agema.

Minister Helder:

Nee, voorzitter, ik heb een aantal vragen van mevrouw Van den Hil en dan de motie op stuk nr. 547 van mevrouw Van den Hil.

De voorzitter:

In die volgorde mag het ook.

Minister Helder:

Ja, mag dat in die volgorde?

De voorzitter:

Zeker.

Minister Helder:

Dat is fijn. Mevrouw Van den Hil vraagt hoe de orthopedagoog-generalist bij de volgende ramingen kan worden meegenomen. Het belang van de beroepsgroep — mevrouw Van den Hil weet dat — wordt zeker erkend. Het wel of niet ramen van een vervolgstudie zegt niets over de maatschappelijke waarde. Wat mij betreft ligt het initiatief dan ook bij de brancheorganisaties. Wij beschikken op dit moment over onvoldoende informatie om te kunnen besluiten of die vervolgopleiding strikt noodzakelijk is om de zorg in stand te houden of dat die zorg door andere beroepsbeoefenaren geleverd kan worden. Er is echt in de sector zelf draagvlak nodig om te borgen dat de overstap naar de centrale bekostiging budgetneutraal kan worden vormgegeven. Dan kan worden overwogen om een beroepsgroep in de raming mee te nemen. Zover zijn we nog niet.

De voorzitter:

Ik kijk even of alle vragen van mevrouw Van den Hil beantwoord zijn.

Minister Helder:

Nee, ik heb nog een aantal vragen te beantwoorden. Ik kom op de vraag van mevrouw Van den Hil over de overgangsregeling voor de anesthesiemedewerker die nog geen verpleegkundige achtergrond heeft. Naar aanleiding van de Taskforce Ondersteuning optimale inzet zorgverleners is in april 2022 een werkgroep ingesteld. Die heeft onderzocht of de anesthesiemedewerker die nog geen verpleegkundige is kan worden bijgeschoold. Uit de werkgroep is gebleken dat er geen wettelijke beperkingen zijn voor het ontwikkelen van maatwerkprogramma's voor deze anesthesiemedewerkers. Inmiddels zijn die programma's ook beschikbaar. In juli heb ik dat gemeld in de voortgangsbrief over het programma TAZ in het kader van Leven Lang Ontwikkelen. Ik begrijp dat het roc Twente inmiddels zo'n maatwerkprogramma aanbiedt. Wat mij betreft is zo'n overgangsregeling dus niet nodig, want het gebeurt al.

Dan de vraag over het traineeship van minder bekende specialisaties zoals arts verstandelijk gehandicapten of specialist ouderengeneeskunde. Het is, zeg ik via u, voorzitter, tegen mevrouw Van den Hil, aan de opleidingen en de veldpartijen om aan die opleidingen inhoud en vorm te geven. Dat is ook zo voor de opleiding geneeskunde. Met het oog op de inhoud van het basiscurriculum geneeskunde

zijn er verschillende werkgroepen geweest, zowel vanuit de NFU als de KMNG, om dat verder door te ontwikkelen om te zorgen dat het aansluit bij de vraag hoe zorg en ondersteuning er in de toekomst uit moet gaan zien. Die ontwikkelingen worden nauwlettend gevolgd. Ook ik heb aangegeven dat we hierin natuurlijk meer aandacht moeten vragen voor die extramurale artsenberoepen, omdat er meer opleidingsplaatsen nodig zijn om die instroom te verhogen. Ik steun van harte de campagne The Next Level Dokter, die minister Kuipers vorige maand heeft gelanceerd tijdens zijn werkbezoek aan Schola Medica. Dat initiatief is opgericht om de instroom van extramurale artsopleidingen te verhogen.

Dan als laatste de vraag over het stellen van grenzen aan de agressie, uw initiatiefnota, zeg ik tegen mevrouw Van den Hil. Ze vraagt of ik dat samen met de minister van Justitie en Veiligheid wil oppakken. Ja, dat doe ik. Dat is een toezegging. Dan heb ik alleen nog de motie liggen. Zal ik die ook nog doen?

De voorzitter:

Misschien is het goed om eerst mevrouw Van den Hil het woord te geven over haar vragen. En dan doen we de motie.

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

Alhoewel staan wel goed is voor de preventie. Dank aan de minister. Ik ben er als geen ander voorstander van om dat in het veld te gaan uitzoeken, maar ik zie ook een aantal dingen, zoals bij de orthopedagoog-generalist. Ik heb ook gezegd "onderzoek het nou en ga in overleg met dat veld om het vorm te geven", want ik merk weleens dat ieder soms in z'n eigen hokje zit. Ik zou graag willen dat de minister de vinger aan de pols houdt bij de voortgang van de ramingen, ook voor de traineeships en de anesthesiemedewerkers, want de vragen komen niet uit het luchtledige; die komen echt uit het veld. Daar worden belemmeringen ervaren, dus het mijn oproep om dat als ministerie te volgen. Ik hoop dat ik het ook nog vier jaar mag volgen.

Minister Helder:

Het antwoord is: ja.

De voorzitter:

Dank u wel, minister. Dan nog de laatste motie, die van mevrouw Agema.

Minister Helder:

De laatste motie, de motie op stuk nr. 547, kan ik oordeel Kamer geven als ik het zo mag lezen dat het een verzoek is aan de regering om een anti-agressieprogramma uit te werken waarbij het volgen daarvan kan worden opgelegd door de officier van justitie of de rechter.

De voorzitter:

Ik kijk even of mevrouw Van den Hil zich daarin kan vinden. Dat is het geval. Dan krijgt de motie op stuk nr. 547 oordeel Kamer.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Ik dank de minister en de woordvoerders. Ik schors de vergadering voor een enkel moment en dan gaan we daarna over tot het tweeminutendeбат Gehandicaptenbeleid.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.