

Vergaderjaar 1999–2000

26 814

Emancipatiebeleid 2000

Nr. 11

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 15 juni 2000

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft op 24 mei 2000 overleg gevoerd met minister Borst-Eilers en staatssecretaris Vliegenthart van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brief van de staatssecretaris van VWS van 23 december 1999 over de positie van alfa-hulpen (26 814, nr. 6);**
- **de brief van de staatssecretaris van VWS van 10 april 2000 ter beantwoording van commissievragen over de positie van alfa-hulpen (26 814, nr. 7);**
- **de antwoorden van de minister van VWS van 10 april 2000 op schriftelijke vragen van de leden Kant en Weekers over het inzetten van buitenlandse verpleegkundigen (aanhangsel Handelingen II 1999–2000, nrs. 1124 en 1125);**
- **de brief van de minister van VWS van 15 mei 2000 over het aantrekken van buitenlandse werknemers;**
- **de brief van de minister en de staatssecretaris van VWS van 18 mei 2000 over een integrale visie van de overheid op personeelsproblematiek in de zorgsector.**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand beknopt verslag uit.

Vragen en opmerkingen uit de commissie

De heer **Oudkerk** (PvdA) constateerde dat voorheen het credo bij het arbeidsmarktbeleid in de zorg was: geen geld, wel mensen en dat dit nu is wel geld, maar geen mensen. Bij het arbeidsmarktbeleid ging het hem om drie zaken, te weten de aanpak van het ziekteverzuim, meer aandacht voor herintreding van vrouwen, jongeren en allochtonen en verhoging van de arbeidsparticipatie en de arbeidsvreugde.

In het Jaarplan 2000 somt de minister haar doelstellingen op om de personeelstekorten in de zorg terug te dringen. Het verbaasde de heer Oudkerk dat in de voorjaarsbrief voor dit doel nog maar 65 mln. terug is te vinden van de eerder genoemde 85 mln. Hoe verklaart de minister dit? Uit de cijfers van het Centraal bureau voor de statistiek (CBS) blijkt dat het ziekteverzuim in de zorg weer met 0,5% is gestegen. De heer Oudkerk wilde het verzuim dan ook liever arbeidsverzuim, afknopverzuim of zelfs conflictverzuim noemen. Hij verzocht de minister veel meer geld en aandacht te besteden aan de bestrijding van het ziekteverzuim. Verminde-

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Swildens-Rozendaal (PvdA), ondervoorzitter, Bijleveld-Schouten (CDA), Middel (PvdA), Rouvoet (RPF/GPV), Oedayraj Singh Varma (GroenLinks), Oudkerk (PvdA), Rijpsma (VVD), Lambrechts (D66), Essers (VVD), voorzitter, Dankers (CDA), Van Vliet (D66), Van Blerck-Woerdman (VVD), Passtoors (VVD), Eisses-Timmerman (CDA), Spoelman (PvdA), Hermann (GroenLinks), Kant (SP), Gortzak (PvdA), Buijs (CDA), E. Meijer (VVD), Van der Hoek (PvdA), Blok (VVD), Arib (PvdA) en Atsma (CDA).
Plv. leden: Van 't Riet (D66), Rehwinkel (PvdA), Eurlings (CDA), Apostolou (PvdA), Schutte (RPF/GPV), Van Gent (GroenLinks), Noorman-den Uyl (PvdA), Weekers (VVD), Ravestein (D66), Örgü (VVD), Van de Camp (CDA), Schimmel (D66), Terpstra (VVD), Udo (VVD), Visser-van Doorn (CDA), Smits (PvdA), Harrewijn (GroenLinks), Marijnissen (SP), Belinfante (PvdA), Ross-van Dorp (CDA), O. P. G. Vos (VVD), Hamer (PvdA), Cherribi (VVD), Duijkers (PvdA) en Th. A. M. Meijer (CDA).

ring van het ziekteverzuim met 1% leidt tot 12 000 à 15 000 mensen extra die zorg kunnen verlenen. Het terugdringen van het ziekteverzuim kan worden bereikt door learning of best practice vaker toe te passen. Kan de aanpak van het ziekenhuis in Purmerend niet op internet gepubliceerd worden? Voorts moeten aan Arbo-diensten meer inhoudelijke eisen worden gesteld. Er moet ook meer gebruik worden gemaakt van arbeidsdeskundigen bij het oplossen van conflicten en ter voorkoming van afknappen.

De heer Oudkerk riep de motie in herinnering die hij met mevrouw Van Vliet heeft ingediend en aangehouden bij het begrotingsdebat om werkgevers die het ziekteverzuim weten terug te dringen een bonus te geven. De minister zou daarover in overleg treden met de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en voor 15 maart de Kamer over de uitkomst informeren. Wat is de stand van zaken?

De heer Oudkerk vroeg meer aandacht voor de beschamende manier waarop arbeidsbureaus soms omgaan met mensen die willen herintreden. Naar aanleiding van een artikel in de Volkskrant over het vermorsen van allochtoon talent wees hij op het initiatief van het AMC en het VU-ziekenhuis een zorgacademie op te richten om dat vermorste talent te benutten. Hij wees in dit verband tevens op de 28 aanbevelingen van de task-force reïntegratie minderheden.

Verplegenden en verzorgenden werken vaak in deeltijd en zouden soms een à twee uur meer willen werken, wat door het management niet mogelijk wordt gemaakt. Wil de minister dit meer stimuleren. Het was de heer Oudkerk opgevallen dat het in het manifest van verplegenden en verzorgenden natuurlijk ook om salaris en secundaire arbeidsvoorwaarden gaat, maar dat zij vooral afknappen op de geringe betrokkenheid van het management.

De heer **Weekers** (VVD) wees erop dat in stuk nr. 26 814, nr. 7 abusievelijk niet is vermeld dat de vragen 4 t/m 15 door de VVD-fractie zijn gesteld.

Over de rechtspositie van de alfahulpen merkte hij op het politiek dapper te vinden dat de staatssecretaris niet kiest voor een dwingend dienstverband, maar voor een permanent duaal stelsel waarin oude en nieuw alfahulpen kunnen kiezen voor het oude systeem met aangepaste beloning of voor een dienstbetrekking bij de thuiszorg. De heer Weekers vreesde echter de gevolgen als massaal gekozen wordt voor de dienstbetrekking bij de thuiszorginstellingen, omdat het aantal werknemers dan in één klap anderhalf keer zo groot wordt. Een alfahulpuur bij een thuiszorginstelling kost anderhalf à twee keer zoveel als een alfahulp oude stijl met reparatie-loon. Hij vreesde dat overschrijding van het budget hiervan het gevolg zal zijn. Als grote aantallen alfahulpen overgaan naar de thuiszorg verhoogt dat de loonkosten, hetgeen ten koste gaat van het volume. Datzelfde geldt voor de dekkingskosten, waarvoor de staatssecretaris ruimte wil zoeken in het benchmarkproject. Die gelden zijn toch bedoeld voor volume-uitbreiding en niet voor het creëren van extra dure alfahulpen als gevolg van overheadkosten en sociale premies? Op deze manier wordt het aantrekkelijk gemaakt voor de huishulp A, die wel onder de CAO-thuiszorg valt, om minder dan twee dagen te gaan werken.

De heer Weekers meende dat het niet nodig is een duaal stelsel te introduceren om het vervallen van de invorderingsvrijstelling op te vangen. De gevolgen van het nieuwe belastingstelsel kunnen ook worden opgevangen door reparatie in loon. Zijn voorkeur ging ernaar uit de eenvoudige huishoudelijke hulp uit de AWBZ te halen.

De heer Weekers vroeg zich af wat het verschil is tussen het werk van de huishulp A en de CAO-alfahulp. Beiden doen ongeveer hetzelfde, maar worden ongelijk betaald, hetgeen ongetwijfeld leidt tot loonopdrijving ten koste van het volume. Is er al een overeenkomst met de sociale partners? Deze zou in het voorjaar gesloten worden. Is er een deadline ten behoeve van een goede implementatie? De Kamer mag in het vervolgtraject niet

buiten spel worden gezet. Het antwoord op vraag 45 achtte hij onvolgende. Hij drong aan op een uitvoerige rapportage voor 1 september en medebesluitvorming. De heer Weekers was voorstander van koopkracht-reparatie van alfa-hulpen in verband met de fiscale wijzigingen, maar niet van een duaal stelsel dat duur en risicovol is.

De heer Weekers merkte op begrip te hebben voor de nijpende situatie op de arbeidsmarkt in de zorgsector, maar meende desalniettemin dat de oplossing niet gezocht moet worden in het naar Nederland halen van werknemers van buiten de EU. Er wordt te weinig gedaan om het onbenutte arbeidspotentieel in Nederland aan te boren. Er moeten dan ook aanvullende voorwaarden worden gesteld aan het verlenen van een vergunning aan buitenlandse verpleegkundigen, zoals het opleiden van een uitkeringsgerechtigde voor iedere buitenlander die hierheen wordt gehaald. Deze toezegging van de minister op vragen van mevrouw Kant had hij niet in de brief kunnen terugvinden. Tevens verzocht hij de minister meer aandacht te besteden aan de functiedifferentiatie in de zorg. Veel verpleegkundigen zijn te hoog opgeleid voor het werk dat zij doen en moeten op een andere manier worden ingezet, bijvoorbeeld voor het coachen van nieuw talent. Op die manier komt er ook weer ruimte aan de onderkant van de arbeidsmarkt. Het gebrek aan carrièreperspectief leidt tot demotivatie.

De CAO's en overige regelingen in de zorg moeten worden gescreend op zaken die een goede werking van de arbeidsmarkt belemmeren. Zo mag er meer gewerkt worden dan volgens het arbeidscontract is toegestaan, maar dat overwerk dient in hetzelfde jaar gecompenseerd te worden in vrije tijd, ook als er geld beschikbaar is om dat extra werk uit te betalen. Dat geldt zelfs voor parttimers.

De heer Weekers stemde in met de tien doelstellingen uit het convenant arbeidsmarktbeleid zorgsector (CAZ). De hoogste prioriteit verdienen de functiedifferentiatie en de bestrijding van het ziekteverzuim. Nu komt het aan op de uitvoering. Hij verzocht de minister binnen drie maanden met een plan van aanpak te komen, waarin duidelijk wordt hoe de doelstellingen bereikt, gemonitord en gestimuleerd worden.

De numerus fixus voor medische opleiding dient naar de mening van de heer Weekers met onmiddellijke ingang te worden opgeheven.

De heer **Buijs** (CDA) onderschreef de diagnose die de minister stelt in haar notitie. Maar waar blijven de resultaten? Het CAZ is in 1998 afgesloten. Kan in een volgende integrale notitie het tijdspad voor het bereiken van de doelstellingen worden aangegeven? Bovendien moeten de doelstellingen worden gezien in samenhang met de wachttijdenproblematiek en de meerjarenafspraken.

De Nederlandse vereniging van ziekenhuizen (NVZ) heeft in een brief aan de minister van OCW de knelpunten vermeld in de HBO-V opleiding, te weten de vooropleiding biologie en de natuurwetenschappelijke vakken die de instroom belemmeren. Dat geldt ook voor het ontbreken van het recht op studiefinanciering in de HBO-V. Kan de minister hierover opheldering verschaffen? Zij schrijft in haar brief namelijk alleen dat biologie als voorwaarde is ingevoerd.

De heer Buijs neigde langzamerhand ook naar afschaffing van de numerus fixus. Hem was ter ore gekomen dat het capaciteitsorgaan eind juni al met een eerste rapportage zou kunnen komen. Het tekort aan artsen dat wordt voorzien, is onrustbarend. Hij verzocht de minister, zodra het rapport van het capaciteitsorgaan bekend is, de Kamer daarover te informeren. Is de numerus fixus geneeskunde van 2010 inclusief de geplande uitbreiding van de huisartseninstroom? Wat is de status van het capaciteitsplan? Kan de minister daarover haar veto uitspreken?

De heer Buijs was geschokt door het feit dat er, hoewel er lange wachtlijsten zijn, op dit moment vijftien werkloze oogartsen in Nederland zijn! Hoe verklaart de minister dit? Ook bij de taakherschikking doet zich een

knelpunt voor. De minister stelt dat de mondzorg zich daar goed voor leent, maar dan moet zij de verzekeraars aanspreken op het feit dat deze de rekening betalen bij verwijzing naar een mondhygiëniste.

De heer Buijs pleitte in het kader van de herintreding voor een soort databank, omdat die beter kan werken dan het BIG-register waarin niet iedereen staat ingeschreven. Er moet niet alleen naar de in- en uitstroom gekeken worden, maar ook naar manieren om de mensen in de zorg te houden. Wat vindt de staatssecretaris van het manifest van het Landelijk centrum voor verpleging en verzorging (LCVV)? Hoe staat het met de Arbo-convenanten?

De heer Buijs zei geen onoverkomelijke bezwaren te hebben tegen het duale stelsel voor alfhulpen. Het is winst dat de alfhulpen een keuze kunnen maken. Wat is de stand van zaken in het overleg met de sociale partners? Hoe staat het met de secundaire arbeidsvoorwaarden voor de verschillende soorten alfhulpen?

Omdat er al vaak is gesproken over het aantrekken van buitenlandse verpleegkundigen, had de heer Buijs geen behoefte dit opnieuw te doen. De minister zet in haar brief duidelijk uiteen hoe zij dat wil regelen. Kan zij iets meer zeggen over het overleg met de arbeidsvoorziening?

Mevrouw **Augusteijn-Esser** (D66) ging er op voorhand vanuit dat de bewindslieden nadere mededelingen zullen doen over het overleg met de partijen in het CAZ van 22 mei.

Mevrouw Augusteijn merkte op niet erg enthousiast te zijn over het duale systeem voor alfhulpen. Er komen nu alfhulpen met en zonder goede rechtspositie. Hoewel het lastig zal zijn als ineens 67 000 mensen instromen in de thuiszorg, pleitte zij er toch voor langzaam toe te groeien naar een situatie dat deze mensen via een CAO een behoorlijke rechtspositie verwerven, kans hebben op een, ook al is het dan maar heel klein, pensioentje en een ziektekostenverzekering.

Hoewel er veel maatregelen zijn aangekondigd om het personeelsprobleem in de zorg op te lossen, vroeg mevrouw Augusteijn speciale aandacht voor vier knelpunten. Er moet opnieuw worden gekeken naar het opleidingstraject. Tegenwoordig zijn er geen inserviceopleidingen meer, maar alleen HBO-V- en MBO-V-opleidingen. Dit leidt vaak tot het wegvloeien naar andere instellingen dan naar de directe verpleegzorg in de ziekenhuizen. Hoe denkt de minister daarover?

De begeleiding van de mensen laat ook te wensen over. Er is weinig carrièreperspectief, met name van mensen die in deeltijd werken. Voor de arbeidsmotivatie is doorstroming wel belangrijk. Wil de minister daarop ingaan?

Het imago is mede bepalend voor de instroom. Er wordt altijd gezegd dat het slecht betaald werk is en heel zwaar. Het werk is ongetwijfeld zwaar en de beloning zou misschien beter kunnen zijn, maar vergeleken met het bedrijfsleven kan niet gezegd worden dat werken in de zorg echt heel slecht wordt betaald. Er moet daarom meer informatie komen over de werkelijke gang van zaken.

Is het mogelijk de inrichting van de werkzaamheden, dat wil zeggen de personeelsplanning te verbeteren? Er wordt weinig gebruik gemaakt van de mogelijkheid vraag en aanbod beter op elkaar af te stemmen. Zo is 80% van de vraag om zorg op redelijke termijn te voorzien. Organisatorisch wordt daar nauwelijks mee gewerkt. Het gevolg is soms overbezetting van personeel, afgewisseld met piekbelasting. De planning is dus niet toegesneden op de wisseling van de zorgvraag, terwijl planning van operaties op lange termijn wel plaatsvindt.

Mevrouw Augusteijn herinnerde eraan dat er zo'n vijftien jaar geleden een goed plan was voor herintreders. Het BIG-register is niet erg actueel en de rapportage daarover laat een jaar op zich wachten. Kan dat werkelijk niet sneller?

Er wordt gediscussieerd over het aantrekken van verplegenden van elders. Is er echter geen grote groep mensen in Nederland, zowel allochtonen als mensen die geen werk hebben, die de opleiding zouden kunnen volgen, zodat het niet nodig is, mensen uit de Filippijnen hierheen te halen?

Mevrouw **Van Gent** (GroenLinks) vatte de problematiek samen met de woorden van de minister dat de hulpverleners de zorg zijn en dat de dreigende tekorten op de arbeidsmarkt een bedreiging vormen voor een adequaat en kwalitatief zorgaanbod. Er worden veel maatregelen getroffen, maar wat zijn de resultaten daarvan? De personeelsvoorziening in de zorg verdient de inzet van alle partijen, ook van de politieke partijen. Om te investeren in personeel en om personeel te verkrijgen, maar ook te behouden, zijn financiële middelen nodig. In de nota van GroenLinks Goede tijden, slechte tijden worden financiële voorstellen gedaan voor de miljardenmeevallers.

Mevrouw Van Gent deelde mee zestien voorstellen te hebben om het werken in de zorg aantrekkelijker te maken die in drie groepen kunnen worden verdeeld, te weten het verbeteren van de opleidings- en stagevoorwaarden, het verbeteren van primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden en het aanboren van nieuwe groepen werkers in de zorg. Om dit te kunnen realiseren is 2,3 mld. extra nodig. Dit geld moet gevonden worden in de begrotingssystematiek die GroenLinks hanteert in de nota GTST.

Is het mogelijk voor studenten die in de zorg worden opgeleid een stagevergoeding te creëren? Bij vergelijkbare opleidingen zijn stagevergoedingen heel normaal. Omdat stagiaires begeleiding behoeven, dienen de werkgevers ook een stagevergoeding te krijgen. Mevrouw Van Gent zag graag dat er een fonds komt voor duaal leren. Mensen die zich laten omscholen tot medische of verplegende en verzorgenden beroepen kunnen dan een tegemoetkoming krijgen voor eventueel inkomensverlies. Hoe denkt de minister daarover?

Mensen boven de dertig komen niet in aanmerking voor studiefinanciering. Is het mogelijk, conform de regeling voor oudere studenten die een lerarenopleiding volgen, hun een soort tegemoetkoming te geven van f 2000 voor boeken en collegegeld, zodat het ook voor deze doelgroep interessanter wordt een zorgstudie te volgen?

Mevrouw Van Gent sloot zich aan bij de voorstellen om de numerus fixus te verhogen en in versneld tempo af te schaffen.

Voor het stapsgewijze verhogen van de salarissen wilde zij 1,6 mld. uittrekken, met name voor verplegenden en verzorgden, maar ook voor de jeugdhulpverlening. Zij herinnerde eraan al jaren te pleiten voor een CAO voor alfhulpen. Vooral hun secundaire arbeidsvoorwaarden moeten worden verbeterd. Als de alfhulpen er zelf voor kiezen onder een CAO te vallen, moeten zij wellicht op een lager salaris beginnen. Kan de staatssecretaris hierover meer duidelijkheid geven?

Mevrouw Van Gent pleitte voor het instellen van een fonds voor leeftijdsbewust personeelsbeleid, zodat maatregelen genomen kunnen worden om uitval en ziekteverzuim te voorkomen. In de zorg zijn 24-uurs opvang, tussenschoolse en naschoolse opvang heel belangrijk voor herintreders. Zij ondersteunde de maatregelen ter vergroting van het carrièreperspectief.

In plaats van arbeidskrachten uit landen buiten de EU te halen, is het belangrijk het arbeidspotentieel in het eigen land eerst nauwgezet door te lichten. Dat geldt voor WAO'ers, herintreders en langdurig werklozen. Is het mogelijk om vergelijkbaar met het onderwijs een career center voor de zorg in te stellen? Vluchtelingen hebben vaak een interessante opleiding gevolgd, maar mogen om bureaucratische redenen niet werken. Mevrouw Van Gent pleitte ervoor dat asielzoekers in procedure toegang krijgen tot onderwijs en de arbeidsmarkt. Voor eventuele verblijfsvergunningen.

ningen heeft dat geen gevolgen. De kaartenbakken met mensen zonder werk moeten doorgespit worden en zij dienen specifiek gewezen te worden op een baan in de zorg. Dit geldt ook voor allochtonen. Kan er geld worden uitgetrokken voor gerichte wervingscampagnes en begeleiding?

Mevrouw Van Gent wees erop al deze voorstellen te hebben samengevat in de notitie «De krapte te lijf» waarin tevens staat hoe zij gefinancierd kunnen worden.

Mevrouw **Kant** (SP) constateerde dat ondanks alle maatregelen de prognoses over het tekort aan verpleegkundigen en verzorgenden groeien. Het kabinet blijkt niet bij machte dit probleem op te lossen, gezien de toestemming verpleegkundigen in het buitenland te werven. Uit het antwoord van de minister tijdens het vragenuur had mevrouw Kant begrepen dat een vergunning alleen onder bepaalde voorwaarden zal worden afgegeven. Een van die voorwaarden is een gelijke toeleiding van Nederlandse personen naar de arbeidsmarkt. Waarom staat deze voorwaarde niet in de stukken?

Mevrouw Kant benadrukte in het geheel niet te voelen voor het aantrekken van arbeidskrachten uit het buitenland voor werk in de zorg. Waarom staat de minister dit toe en neemt zij geen maatregelen deze initiatieven te stoppen? Er zijn drie redenen waarom het werven van verpleegkundigen in het buitenland niet moet worden toegestaan. De eerste is dat verpleegkundigen uit arme landen die daar met veel moeite zijn opgeleid, niet mogen worden weggekaapt. Bovendien verdienen commerciële bureaus in Nederland daar geld aan. De tweede is dat het arbeidspotentieel in Nederland nog onvoldoende wordt benut. De derde is dat men onvoldoende bij machte is mensen naar de zorg te trekken of voor de zorg te behouden. Wil de minister hierop ingaan?

Mevrouw Kant uitte haar zorg over het feit dat verpleegkundigen niet meer kunnen doen waarvoor zij zijn opgeleid. Mensen worden aan het bed geconfronteerd met de bezuinigingen. Erkent de minister dat dit een van de redenen is waarom het zo moeilijk is mensen in de zorg te krijgen of te behouden? Het ontbreekt eveneens aan zorg voor de medewerker zelf. De werkdruk wordt onvoldoende aangepakt. Daarnaast maakte zij zich zorgen over de arbeidsvoorwaarden. De minister volhardt erin dat salaris geen belangrijke factor is. De vakbonden daarentegen stellen dat er miljarden nodig zijn voor loonsverhoging. Waarom komt er geen inhaalslag voor de aanpassing van de functiewaardering?

Mevrouw Kant noemde het een gotspe dat men niet in staat blijkt te zijn om mensen die een opleiding gevolgd hebben een stageplaats te bieden. Dit is zeer demotiverend. Dat probleem moet echt opgelost worden. Waarom kunnen mensen uit de Filippijnen wel begeleid worden?

Artsen die in asielzoekerscentra werken, hebben problemen met hun registratie als arts, omdat zij niet aan bepaalde voorwaarden voldoen, aangezien de samenstelling van de patiëntenpopulatie nogal varieert. Wil de minister daar, eventueel schriftelijk, op reageren?

De heer **Rouvoet** (RPF/GPV) sprak zijn waardering uit voor de poging die is gedaan om in de brief van 18 mei de knelpunten en een visie op de aanpak te schetsen. De instroom in de opleiding, met name van verpleegkundigen, is een majeur knelpunt. De uitstroom van gediplomeerden uit de zorg is verontrustend. Er is sprake van een trend tot vergrijzing in de zorg. De motieven om geen opleiding in de zorg te volgen of uit te stromen, zijn gebrek aan ontplooiingsmogelijkheden en het niet benutten van capaciteiten. De aanpak dient zich vooral daarop te richten. Hij verwees naar het manifest van het LCVV, waarin deze punten zijn genoemd. Het niet kunnen vinden van een stageplaats is buitengewoon demotiverend.

De heer Rouvoet onderstreepte dat het gaat om het imago van de zorg en niet primair om de salariëring of de secundaire arbeidsvoorwaarden. In de brief van de minister gaat juist veel aandacht uit naar de secundaire arbeidsvoorwaarden. De analyse en de visie schuren langs elkaar heen. Wordt ook niet te veel gefocust op de herintreders? Als je eerst vaststelt dat het probleem zit in de gebrekkige instroom in de opleidingen, ligt het niet in de lijn de oplossing vooral te zoeken in het bevorderen van herintreding. Een bredere aanpak lijkt voor de hand te liggen. Leidt de uitstroom van 15- tot 25-jarigen tot beleidsvoornemens in het kader van arbeidsconvenanten? Gezien de redenen voor vertrek en de punten van ontevredenheid onder werkers in de gezondheidszorg lijkt het goed als zij meer betrokken worden bij het beleid van de instellingen.

De heer Rouvoet riep het rapport van de commissie-Werner in herinnering inzake de arbeidsvoorwaarden voor verplegenden en verzorgenden. Een aantal aanbevelingen uit dat rapport, gericht op verbetering van ontplooiingsmogelijkheden en loopbaanontwikkeling, zijn nog niet uitgevoerd.

Hoe is de stand van zaken?

Onderlinge concurrentie tussen verschillende deelsectoren van de zorg dient zoveel mogelijk voorkomen te worden. Dit geldt ook voor het bredere vraagstuk van de gespannen arbeidsmarkt. In dat verband wijst de minister wederom op het belang van de secundaire arbeidsvoorwaarden. Het is een illusie te menen dat met extraatjes het imagoprobleem en de beroepsinhoudelijke knelpunten opgelost kunnen worden.

De heer Rouvoet verzocht de minister om informatie over de uitkomsten van het overleg dat zij op 22 mei heeft gevoerd met de partijen in het CAZ.

De heer **Van der Vlies** (SGP) constateerde dat personeelstekorten, werkdruk, wachtlijsten en tot voor kort schaarste aan middelen thema's zijn die te veel het beleidsterrein van de gezondheidszorg hebben beheerst. De schaarste aan middelen lijkt voorbij. Door het personeelstekort is de werkdruk nog steeds veel te hoog. Geld alleen is niet voldoende om op korte termijn voldoende gekwalificeerd personeel te vinden. Een brede aanpak is nodig. Daarbij is een verandering van imago nodig. Werken in de zorg moet weer aantrekkelijk worden.

Het CAZ heeft geresulteerd in een beleidsvisie en een jaarplan 2000. De aanzet is goed. De heer Van der Vlies sloot zich aan bij de vragen over de monitoring. De salariëring en de arbeidsvoorwaarden noemde hij wel degelijk relevant. Hij verwees daarbij naar de onderwijs-CAO met snel klimmende aanvangsschalen en meer aandacht voor het management. Iets dergelijks voor de zorg lijkt gewenst. Kunnen de omgevingsfactoren, zoals opleiding en het opdoen van werkervaring, niet meer gestimuleerd en gefacilieerd worden door de minister? Hij sloot zich aan bij eerdere voorstellen hiertoe gedaan.

Wat zijn de effecten van de campagne ter verbetering van het imago?

Blijkt dit al uit de instroom? Kunnen instellingen die zich, al dan niet geclusterd, op doelgroepen richten om personeel te werven, gefacilieerd worden vanuit landelijk beleid? Hoe denkt de minister daarover?

Het was de heer Van der Vlies ter ore gekomen dat drie jongeren die gesolliciteerd hebben bij een algemene instelling van gezondheidszorg in een grote stad, niet door de procedure zijn gekomen, omdat zij niet flexibel genoeg inzetbaar zijn. Deze jongeren vinden dat niet elke verrichting aan hen kan worden toevertrouwd, omdat zij daartegen ethische bezwaren hebben. Een dergelijke afwijzing demotiveert, waardoor men een andere baan zoekt.

De in de brief van 15 mei aangekondigde nadere mededelingen over de herintreders wachtte de heer Van der Vlies met belangstelling af.

In gemeenten met asielzoekerscentra is de werkdruk van artsen en tandartsen onevenredig hoog. De doorstroming in die bestanden is groot, waardoor de reële werkdruk is toegenomen. Er is budget beschikbaar, maar kan de regering toch niet iets meer doen?

Hoe wordt het duale systeem voor de alfa-hulpverleners transparant en glas-helder gecommuniceerd met de betrokkenen? Is daar aandacht voor? De werving van buitenlandse werknemers voor de zorg noemde de heer Van der Vlies een noodgreep die alleen mag worden toegepast als eerst alle andere mogelijkheden zijn benut. Hij sloot zich aan bij de eerder genoemde redenen om niet hiertoe over te gaan.

Het antwoord van de bewindslieden

De **minister** beaamde dat de parameters van het ziekteverzuim, de instroom in de opleidingen en de vacatures niet erg vrolijk stemmen. Toch zijn er lichtpunten. De instroom in bepaalde opleidingen neemt weer toe. Maar er moet een omslag komen. In 1999 is er voor 155 mln. aan plannen gemaakt door de sectorfondsen die nu in uitvoering zijn. 2000 is het jaar van de waarheid, omdat dan zichtbaar moet worden dat een aantal parameters verbetert.

Om de situatie op de arbeidsmarkt in de zorg te verbeteren, is extra geld beschikbaar gesteld, conform de motie-Oudkerk. Voor dit doel ontbrak nog 95 mln. voor zorg en welzijn. Het kabinet heeft daarvoor dit jaar in april 65 mln. beschikbaar gesteld, dus voor tweederde deel van het jaar. Volgend jaar is er 94 mln. beschikbaar. De facto is de motie adequaat uitgevoerd. Via de sectorfondsen kunnen met dit extra geld allerlei activiteiten worden ontplooid.

De bestrijding van het ziekteverzuim heeft de allerhoogste prioriteit. Over het conflictverzuim-afknappverzuim in de zorgsector zijn geen exacte getallen bekend. Het management van de instellingen, maar vooral de directe leidinggevende op de werkvloer zal de oorzaak van het ziekteverzuim moeten aanpakken. De urgentie hiervan is nog niet goed doorgedrongen bij alle leidinggevenden in Nederland. Tijdens het overleg op 22 mei met het CAZ zijn ook lichtpunten geconstateerd. Opgemerkt is dat in het kader van de imagoverbetering niet te veel somberheid uitgedragen moet worden. Er is een gerede kans dat de tanker dit jaar zichtbaar van koers verandert. Wel merkte de minister nog op dat daling van het ziekteverzuim met 1% niet 12 000 extra arbeidsplaatsen oplevert, maar 6000. De drie sectorfondsen zullen samensmelten tot één, waarvan de bestuurlijke kracht groter moet worden. Er zijn veel aparte regelingen en geldstromen, wat voor instellingen ingewikkeld is. Dat probleem zal in het CAZ goed tegen het licht worden gehouden. De verschillende regelingen zullen zoveel mogelijk worden geïntegreerd tot bredere geldstromen met als gevolg minder bureaucratie en meer vrijheid. Het CAZ zal erop toezien dat de uitgaven door het sectorfonds berusten op een goed plan, zodat na een halfjaar aangetoond kan worden dat er gepresteerd is. Ongeveer de helft van de instellingen maakt gebruik van de middelen uit de sectorfondsen. Het kost echter tijd voordat iedereen dat andere, gewenste gedrag vertoont.

Er wordt steeds meer gedaan aan benchmarking, met name in de thuiszorg. Desgevraagd antwoordde de minister het idee om de goede resultaten van het Waterlandziekenhuis in Purmerend om het ziekteverzuim terug te dringen op internet te zetten met het CAZ te zullen bespreken. Zij zag niets in een beloning voor laag ziekteverzuim, omdat die beloning uit het systeem van eigen risico volgt.

In de zorg is men zeer terughoudend met het geven van een beloning aan stagiaires, omdat men een stage een onderdeel van de opleiding vindt. Ook is men bang voor het haasje-overeffect, omdat als men eenmaal daaraan begint, het erg veel geld gaat kosten. Voor een stagiaire geldt wat elders in de zorg geldt, namelijk dat zij niet afknap op de beloning, maar op het ontbreken van goede begeleiding.

De 65 mln. van het Jaarplan 2000 kunnen worden benut voor de bestrijding van het ziekteverzuim, Arbo-beleid, instroom en behoud van personeel. Binnenkort zullen de plannen voor 2001 worden besproken. In het

verband van het CAZ is afgesproken minimeisen te formuleren voor Arbo-beleid. Als men meer wil, kan men via het CAZ en de sectorfondsen geld daarvoor krijgen. De vergunning voor een Arbo-dienst wordt door het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid afgegeven. Of er voldoende Arbo-diensten zijn, is een zaak van marktwerking. Het staat een instelling vrij, als de Arbo-dienst niet bevalt, het contract niet te verlengen en met een andere Arbo-dienst in zee te gaan. Voor 1 januari 2001 moeten er in alle sectoren Arbo-convenanten zijn. De thuiszorg en de kinderopvang lopen daarin voorop. De andere sectoren zullen in de loop van juni intentieverklaringen tekenen.

De minister noemde het een illusie te denken dat het mogelijk is om alle mensen die al in de zorg gewerkt hebben en gediplomeerd zijn, te dwingen weer in de zorg te gaan werken. Er kunnen wel veel mensen uit dit arbeidspotentieel teruggehaald worden. Met name degenen die tijdelijk gestopt zijn, bijvoorbeeld vanwege de zorg voor kleine kinderen, moeten actief gezocht worden. Er zijn jaarlijks 65 000 nieuwe toetreders in de zorgsector, waarvan eenderde herintreders. Het huidige arbeidsmarktbeleid is meer gericht op de regio's. Instellingen schrijven hun oude werknemers aan of putten uit het PGGM-register, omdat de mensen allemaal ingeschreven staan bij het pensioenfonds. Dat register is veel uitgebreider dan het BIG-register. Niet iedere verpleegkundige heeft zich laten registreren. In het verband van het CAZ start een landelijk project herintreders, gericht op verzorgenden en verplegenden. Op 31 mei is een meerjarig plan van aanpak in het CAZ-verband klaar. Daarvoor is geld beschikbaar. Mensen die zich melden, moeten goed opgevangen worden, want niets is zo demotiverend als je melden en niets horen. Vraag en aanbod moeten op elkaar worden afgestemd. Daarnaast dient scholing beschikbaar te zijn. Het CAZ wil hiervoor een professionele organisatie inschakelen zodat het niet op een teleurstelling uitloopt. De aanpak van herintreders bij onderwijs dient als voorbeeld. De kosten voor de zorgacademie om het allochtone talent een kans te geven, zouden uit het sectorfonds betaald kunnen worden. De minister zegde toe zich in dit initiatief te zullen verdiepen en als het welslagen afhangt van geld, ervoor te zullen zorgen dat dit beschikbaar komt. In juni komt het kabinetsstandpunt op de 28 aanbevelingen van de taskforce integratiebeleid.

De motie-Van Vliet spreekt uit dat het geld daar terecht moet komen waar het het hardst nodig is. Als er extra geld zou worden gegeven aan de regio Amsterdam, zullen anderen daar weer tegen protesteren. De problemen van Amsterdam zijn niet zozeer inherent aan de zorg, maar aan de stad, met name de bereikbaarheid en de parkeermogelijkheden. De gemeente Amsterdam dient er zelf voor te zorgen dat mensen die in Amsterdam willen werken, er kunnen komen. Het probleem van de bereikbaarheid van de Amsterdamse binnenstad of Amsterdamse instellingen moet niet met zorgpremiegeld worden opgelost.

Het werven van buitenlandse werknemers voor de zorg is vooral gericht op de Filippijnen en Zuid-Afrika. De minister had tijdens een vergadering in Genève de staatssecretaris van volksgezondheid van de Filippijnen en de minister van volksgezondheid van Zuid-Afrika gesproken. In dat gesprek is benadrukt dat het niet de bedoeling is verpleegkundigen uit beide landen weg te halen die niet gemist kunnen worden. In de Filippijnen blijken te veel verpleegkundigen te zijn, waarvoor geen werk is. Als zij in Nederland kunnen gaan werken, is dat geen probleem. Zuid-Afrika heeft de ervaren verpleegkundigen zelf nodig. Pas afgestudeerden hebben slechts een kleine kans op een baan. Voor een periode van hooguit twee jaar kunnen zij in Nederland werkervaring opdoen. Er zullen nu afspraken worden gemaakt die samenhangen met de Nederlandse voorwaarden, namelijk een vergunning voor een jaar die ten hoogste met een jaar wordt verlengd. De minister benadrukte dat de voorwaarden, die in een overleg met de Kamer zijn vastgesteld voor het verlenen van een buitenlandse werkvergunning, van kracht blijven. Voor iedere buitenlandse verpleeg-

kundige moet ten minste een binnenlandse opgeleid/geworven worden. Als de instelling dat niet heeft gedaan, wordt de vergunning na een jaar niet verlengd. De afspraken daarover worden een dezer dagen ondertekend. Over de quoteringsregeling zijn werkgevers en werknemers het nog niet met elkaar eens. De minister zegde toe dat als de overeenkomst er is, zij die de Kamer zal toesturen. Deze overeenkomst wordt vastgelegd in een uitvoeringsbesluit arbeidsvoorziening. Dit uitvoeringsbesluit wordt gepubliceerd in de Staatscourant, met alle daaraan verbonden voorwaarden. Als de Kamer daar prijs op stelt, kan dit rechtstreeks worden toegestuurd. Voorts zullen de resultaten van alle inspanningen worden gevolgd en vastgelegd in de Zorgnota. Desgevraagd zegde de minister toe de Kamer schriftelijk te laten weten wanneer het SER-advies over de internationale arbeidsmobiliteit verwacht wordt.

Door functiedifferentiatie zou het werken in de zorg aantrekkelijker gemaakt kunnen worden. Er zijn inderdaad veel HBO-V-verpleegkundigen die werken op MBO-V-niveau, maar het leek de minister geen goed idee hen in het management te laten instromen, omdat er al te veel managers zijn. Zij zouden echter goed leiding kunnen geven als meewerkend voorman of -vrouw, zelfstandig kunnen werken in de transmurale zorg of in een huisartsenpraktijk zelfstandig het spreekuur kunnen doen voor bepaalde categorieën patiënten. Er komen steeds meer doorstroommogelijkheden voor de hoogopgeleiden. Zij moeten alle taken die een lager opgeleid iemand kan doen, overdragen. De minister noemde functiedifferentiatie een goede manier om de mensen in het vak te houden, doordat zij een carrièreperspectief hebben. Doordat men taken afstoot, ontstaan voldoende eenvoudige functies.

Het afschaffen van de numerus fixus is een taak van de minister van OCW. De bewindsvrouwe zei daarover al vaker met hem gesproken te hebben. Als er voldoende geld is, zal de minister van OCW zo snel mogelijk toewerken naar het geleidelijk opheffen van de numerus fixus. Het aantal artsen dat tot de opleiding wordt toegelaten, wordt jaarlijks verhoogd. Het capaciteitsorgaan heeft een goede ramingssystematiek ontwikkeld. Het eerste capaciteitsplan wordt in het voorjaar van 2001 verwacht. De minister had daarover al overleg gehad met het orgaan en zal dat opnieuw hebben in het najaar, zodat zij enig inzicht krijgt in de getallen. Het capaciteitsorgaan is onafhankelijk. De minister sprak als haar intentie uit de adviezen altijd te volgen met slechts één begrenzing, namelijk de financiële middelen.

Het was de minister bekend dat er vijftien werkloze oogartsen in Nederland zijn. Er is geen enkele belemmering voor hun aanstelling. Misschien moeten de verzekeraars meer druk uitoefenen op de instellingen, een tweede oogarts aan te stellen. Niet alle ziekenhuizen doen dat, omdat het vanwege de budgetparameters voor hen gunstiger is een andere specialist aan te trekken. De oogartsen moeten dit probleem zelf bij het CTG aankaarten. De minister zegde toe hier nader op in te gaan en de Kamer schriftelijk de afloop te laten weten.

Het bevorderen van het carrièreperspectief van deeltijders betreft vooral vrouwen. In het CAZ is dit tot speerpunt verklaard. In het Jaarplan 2001 zal dit onderwerp centraal staan.

De minister vond de voorstellen van mevrouw Van Gent interessant, met name het fonds voor duaal leren en omscholing. In CAZ-verband moet dit gerealiseerd worden.

In de zorg zullen vier jaar lang minimaal 1000 allochtonen per jaar instromen. In 1998 en 1999 waren dat er 4000. Hoewel dat nog steeds niet evenredig is aan het aantal allochtone mensen in de bevolking gaat het toch de goede kant op.

De minister erkende dat er in de asielzoekerscentra problemen zijn met de medische en tandheelkundige verzorging, vooral in het noorden van het land. Er zijn daarover afspraken gemaakt met de districtshuisartsenvereniging. Er dient zoveel mogelijk gebruik gemaakt te worden van de

capaciteit van de vluchtelingen in de centra om hen onder supervisie van Nederlandse huisartsen als arts of verpleegkundige te laten werken. Zij zei hierover in gesprek te zijn met de staatssecretaris van Justitie om dit te bespoedigen. Deze staatssecretaris is de eerstverantwoordelijke om het kader vast te stellen voor het verlenen van toegang tot de arbeidsmarkt van asielzoekers in procedure. Zij zegde toe schriftelijk toe te lichten hoe dit zal gebeuren, inclusief het huisartsenprobleem in de asielzoekerscentra.

De minister wees inzake het niet flexibel zijn van werknemers op de regeling gewetensbezwaarden in de zorgsector. Zij zegde toe de instellingen erop te wijzen dat die met inachtneming van deze regeling, mensen die graag in de zorg willen werken, niet moeten wegsturen, maar in dienst moeten nemen.

De **staatssecretaris** merkte op dat de spanning op de arbeidsmarkt voor een deel wordt veroorzaakt door de ambitieuze doelstellingen om de wachtlijsten weg te werken en de werkdruk te verminderen waar heel veel mensen voor nodig zijn. Als gevolg van de economische situatie is de spanning op de arbeidsmarkt als geheel toegenomen. Met de sociale partners moet al het mogelijke gedaan worden om ervoor te zorgen dat het bestaande potentieel optimaal wordt benut en dat het aantrekkelijk wordt her in te treden.

De combinatie arbeid en zorg is voor verplegenden en verzorgenden cruciaal. Uit ieder onderzoek naar de redenen waarom mensen stoppen of weer willen gaan werken, blijkt flexibiliteit een hoofdpunt te zijn. Onder andere door kinderopvang en verlofregelingen wordt getracht hieraan tegemoet te komen. Een veelgehoorde klacht is dat werkgevers in de zorg te weinig flexibel zijn. De staatssecretaris sprak als haar verwachting uit dat deze klacht binnenkort tot het verleden behoort en verwees daarbij naar de nieuw afgesloten zorg-CAO's, waarbij het mogelijk is uit bepaalde pakketten te kiezen, verlof op te sparen of extra uren te laten uitbetalen. Uit onderzoek blijkt ook dat een groot deel van de werknemers meer willen werken. Als meer op die behoefte wordt ingespeeld, kan het totale arbeidsaanbod worden verruimd. CAO-partijen moeten deze mogelijkheden zelf verder uitwerken. Als de gemiddelde werktijd verhoogd kan worden, draagt dat ertoe bij de knelpunten op te lossen.

Een belangrijk element bij het werken in de zorg is het plezier dat men in het werk heeft. Op 24 mei is het rapport over de medewerkersraadpleging in de thuiszorg gepubliceerd. Deze raadpleging heeft plaatsgevonden in het kader van de benchmark. Voor het eerst is een dermate grootscheeps onderzoek gedaan naar hoe mensen hun werk in de thuiszorg ervaren. Een opvallend resultaat van het onderzoek is dat de medewerkers over het geheel genomen redelijk tevreden zijn met wat zij doen. Het onderzoek geeft tevens zicht op alle elementen die door werknemers belangrijk gevonden worden, dus zowel de positieve factoren, de energiebronnen genaamd, als de werkstressoren. De werkelijke burn-out is beperkt en ligt onder het landelijke gemiddelde. Zaken die aandacht vragen van het management van de instellingen zijn aandacht voor het eigen personeel, ondersteuning en coaching. Het onderzoek bevestigt de gegevens uit de eerdere benchmark, namelijk dat klanttevredenheid, medewerkers-tevredenheid en laag ziekteverzuim sterk met elkaar correleren. Via een goed personeelsbeleid kunnen de verschillende factoren worden beïnvloed. Verschillende instellingen krijgen nu zicht op de eigen score en kunnen daarop beleid ontwikkelen. Op basis van de benchmark en de medewerkersraadpleging wordt met de sector bekeken hoe de risicofactoren zoveel mogelijk beperkt kunnen worden en de positieve factoren zoveel mogelijk versterkt kunnen worden. De werkomstandigheden zijn dus veel belangrijker dan de primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden. Daarom moet de nadruk komen te liggen op het verbeteren van de werk-

druk. In deze kabinetsperiode is daarvoor voor verplegenden en verzorgenden zeer veel geld beschikbaar.

Om de werkdruk te verminderen is het belangrijk dat degenen die een opleiding gevolgd hebben, aan de slag kunnen. Het aantal stageplaatsen is echter een punt van zorg. De werkgevers in de sector en de opleidingsinstellingen moeten er gezamenlijk voor zorgen dat er een goede match is van instroomcapaciteit in de opleidingen en van stageplaatsen in de instellingen. In het CAZ-verband worden daarover afspraken gemaakt. Een aspect is het vereenvoudigen van de geldstromen en het verminderen van de bureaucratie. Het systeem van verantwoording dient transparant te zijn en tevens ruimte te bieden om in te spelen op de situatie die zich bij de instellingen voordoet. Op regionaal niveau zullen de instellingen met de arbeidsvoorziening en de regionale opleidingscentra (ROC) afspraken moeten maken en de ontwikkeling van de vraag naar arbeid in de komende jaren in beeld brengen. Het proces van het vertalen van de landelijke afspraken naar regionaal niveau komt op gang. De vraag is altijd of het niet wat sneller kan. Het gevoel van urgentie moet op alle niveaus doordringen.

De staatssecretaris zegde toe de informatie over het opleidingsstelsel en de stagevergoeding, inclusief de status van HBO- en MBO-verpleegkundigen, op schrift te zetten. Desgevraagd zegde zij eveneens toe daarover contact op te nemen met staatssecretaris Adelmund van OCW die in juni met een implementatienotitie op dit terrein voor onderwijs zal komen. Een belangrijk verschil met het ministerie van OCW bij het opsporen van herintreders is dat dit ministerie CAO-partner is en uit dien hoofde zicht heeft op iedereen in de ABP-bestanden. Het ministerie van VWS is geen CAO-partner en kan alleen faciliteren, ondersteunen of de voorwaarden scheppen, zodat de instellingen hun verantwoordelijkheid kunnen of moeten nemen.

Volgend jaar zullen bij de openbare benchmarking van de thuiszorg de resultaten bekend worden en zal zichtbaar zijn welke instellingen het goed of juist minder goed doen en op welke terreinen verbetering nodig is. De staatssecretaris zei daarvan veel te verwachten. Zij benadrukte dat de situatie in de thuiszorg de afgelopen jaren lastig was, dat men een omslag heeft gemaakt en de achterstand heeft veranderd in een voorsprong. De staatssecretaris riep in herinnering dat de Tweede Kamer in de motie-Bussemaker heeft gevraagd om een notitie over de versterking van de rechtspositie van alfa-hulpverleners. Nu verschilt de positie van alfa-hulpverleners nogal. Sommigen werken een paar uur, omdat zij dat leuk vinden. Het gaat hen niet om het geld. Zij willen niets met een instelling te maken hebben en kiezen voor de oude constructie. Daarnaast zijn er mensen die gezien hun opleidingsniveau aangewezen zijn op deze sector en meer uren willen werken dan mogelijk is in de alfa-hulpconstructie die een maximum kent van twee dagen. Deze groep hecht aan een betere rechtspositieregeling. Om mensen uit beide groepen te kunnen werven, is voor het duale stelsel gekozen. De keuze voor het ene systeem of het andere zou ertoe kunnen leiden dat zij afhaken. In het duale systeem kunnen de mensen zelf kiezen. De staatssecretaris ging ervan uit dat deze operatie niet tot onrust zal leiden, omdat de mensen zelf bepalen onder welke regeling zij vallen. Als men ervoor kiest onder de CAO-thuiszorg te vallen, dan staan tegenover de rechten ook (premie)plichten. Bij alle arbeidsvoorwaarden geldt een bruto-nettotraject. Dat zijn geen extra kosten. Als mensen onder een dienstverband vallen, moet dat geadministreerd worden, maar dat is onder het oude systeem ook het geval. De alfa-hulpverleners staan meestal in een bestand bij de instellingen. Cliënten worden via de instelling verwezen naar de alfa-hulp. Bij ziekte van de alfa-hulp moet vervanging geregeld worden omdat de betreffende cliënt iemand nodig heeft. Degenen die kiezen voor de CAO-regeling kunnen nu meer uren werken dan voorheen. Voor degenen die kiezen voor een dienstverband geldt precies hetzelfde als voor alle andere werknemers in de zorg, namelijk dat een aantal zaken

goed geregeld is, onafhankelijk van de omvang van het dienstverband. Dat onderscheid wordt nergens gemaakt.

De staatssecretaris zegde toe over de voortgang van de besprekingen met de Landelijke vereniging thuiszorg (LVT), de werknemersorganisaties en het CTG de Kamer te zullen rapporteren. Het implementatieoverleg wordt binnenkort gestart. Adequate voorlichting aan de alfa-hulpen is belangrijk, in samenhang met de belastingdienst. Het brutoloon van de alfa-hulpen oude stijl wordt opgehoogd om de effecten van de afschaffing van de invorderingsvrijstelling te compenseren. De alfa-hulpen die kiezen voor de CAO worden daarin ingeschaald, rekening houdend met de ervaring die men heeft. Mensen die een zeer langjarige ervaring hebben, zullen op het maximum ingeschaald worden. Degenen echter die nieuw instromen en geen enkele ervaring hebben, zullen net als bij alle andere CAO-schalen, beginnen onder in de schaal.

De staatssecretaris merkte op dat er bij de jeugdhulpverlening geen sprake is van generieke forse achterstanden. Er zijn wel knelpunten. Met de sector zal in het kader van de vernieuwing van de jeugdzorg worden bekeken hoe een aantal daarvan aangepakt kan worden. Onlangs is een principeakkoord gesloten tussen de werkgevers en de bonden, waaruit blijkt dat men in staat is een marktconforme CAO af te sluiten. De overheid stelt marktconforme loonruimte ter beschikking van de CAO-partners. Zij kunnen zelf de ruimte bepalen die zij verantwoord achten voor het sluiten van een CAO, hetzij uit de marktconforme loonruimte, hetzij uit vergroting van de doelmatigheid. De bedoeling van het hele systeem is dat het zorgniveau gehandhaafd blijft en dat de financiering van de CAO geen gevolgen heeft voor het volume. Als na enige tijd blijkt dat verhoging van de werkdruk hiervan het gevolg is, dan zal daarnaar gekeken worden. Maar de financiering is geen openeinderegeling. Men moet dan wel kunnen aantonen wat die gevolgen zijn en dat men die niet op een andere wijze kan financieren.

De voorzitter van de commissie,
Essers

De griffier van de commissie,
Teunissen