

Vergaderjaar 2013–2014

**29 282**

**Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector**

**Nr. 187**

**VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG**

Vastgesteld 3 februari 2014

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 28 november 2013 overleg gevoerd met Minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Staatssecretaris Van Rijn van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **arbeidsmarktbeleid**.

(De volledige agenda is opgenomen aan het einde van het verslag).

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

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

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

**Voorzitter: Agema**  
**Griffier: Teunissen**

Aanwezig zijn zes leden der Kamer, te weten: Agema, Bergkamp, Bruins Slot, Leijten, Van Veen en Wolbert,

en Minister Schippers en Staatssecretaris van Rijn van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die vergezeld zijn van enkele ambtenaren van hun Ministerie.

Aanvang 14.00 uur

De **voorzitter**: Ik open dit AO over het arbeidsmarktbeleid in de zorg. Ik heet de bewindspersonen van harte welkom en de toehoorders op de publieke tribune. De spreektijd is per fractie maximaal zes minuten.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Voorzitter. Van de verpleegkundige, de coassistent, de verzorgende tot en met de schoonmaker: iedereen in de zorg werkt hard en met hart en ziel. De mensen in de zorg werken veel uren met bevoegenheid voor hun vak. Het gaat erom dat ze plezier houden in het werken in de zorg. Dat betekent vooral: ruimte geven voor persoonlijk contact met de hulpvragende door hen niet te begraven met goed bedoelde, maar zeer knellende regels.

In de langdurige zorg staat men voor een gigantische operatie. In de sector is veel onzekerheid over banen. Op dit moment komt Philadelphia met een ontslagenronde. We hebben al uitgebreid gesproken over Sensire. Met alle decentralisaties van de jeugdzorg, de langdurige zorg en de participatiewet vinden een grote verschuiving van werkgelegenheid en een verlies van banen plaats. Het is van groot belang om hierover duidelijk te zijn en openheid te tonen. Ik roep beide bewindspersonen daartoe dan ook op.

De arbeidsmarkteffectrapportage is wat dat betreft geen goede start. Daarin wordt uitgerekend hoeveel banen er verdwenen zijn en hoeveel er nog gaan verdwijnen. Dat doet ontzettend veel stof opwaaien. Abvakabo FNV sprak zelfs over een onderhandelingsdocument in plaats van over een onderzoek. Het kabinet geeft aan dat 36.000 mensen hun baan gaan verliezen, maar in een onderzoeksrapport van PricewaterhouseCoopers (PwC) staat een getal van 80.000. Het is wel duidelijk dat dit vooral bij de kwetsbaarste mensen, de lager opgeleiden, gaat gebeuren. Mijn verzoek aan de Minister en de Staatssecretaris is om duidelijkheid te geven.

Hoeveel ontslagen gaan er vallen?

De reactie van de bewindspersonen op dit rapport ademt een soort naïef optimisme. De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), GGZ Nederland, Jeugdzorg Nederland en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) geven allemaal aan dat beide bewindspersonen een te rooskleurig beeld van de arbeidsmarkt geven en dat de voorgestelde maatregelen onvoldoende zullen zijn. De Staatssecretaris geeft in zijn reactie op het rapport aan dat hij hoge verwachtingen heeft van de sectorplannen die mensen van werk naar werk moeten sturen, en dat hij verwacht dat dit redelijk moeiteloos zal gaan. Het CDA roept de Staatssecretaris op vooral open en duidelijk te zijn over de slagingskans van de sectorplannen. Hoeveel ontslagen gaan er vallen? Hoeveel van de in de brief genoemde twee keer 300 miljoen komt er voor de zorg beschikbaar? Dit geld is voor alle sectoren in Nederland. Hoeveel geld is er specifiek voor de zorg bedoeld? Klopt het dat dit eenmalig geld is? Hoeveel zorgsectorplannen liggen er op dit moment?

Men krijgt het beeld dat de sectorplannen om van werk naar werk te gaan en een aantal zaken op te lossen, een eenvoudige invuloefening zijn waarmee iedere instelling geld kan aanvragen. Iedereen mag meedoen. Uit het veld hoor ik echter steeds meer dat er gigantische drempels zijn op

het gebied van die sectorplannen en dat het nog niet zo eenvoudig is. Klopt het dat er zware administratieve lasten aan de sectorplannen verbonden zijn? Dat gaven de VGN en de NVZ namelijk aan. Bovendien blijkt dat de instellingen zelf 80% moeten voorfinancieren. Een heleboel instellingen zeggen nu al: dat geld hebben we niet; dat loopt in de miljoenen; die kunnen we nooit zelf ophoesten en daarom kunnen we dus ook niet meedoen met die sectorplannen. Daarnaast lopen de zorginstellingen een gigantisch financieel risico als ze meedoen. Waarom? Als de Minister of Staatssecretaris het straks niet eens is met de uitvoering en de doelstelling van het plan niet voldoende behaald is, moeten ze alles terugbetalen. 60% moet op orde zijn. Als dat niet zo is, moeten ze alles terugbetalen. Ik krijg graag een duidelijk en open antwoord van de Staatssecretaris op deze drie knelpunten. Het gaat er immers om dat we mensen van werk naar werk krijgen.

Ik heb nog een tweetal andere onderwerpen. Die gaan niet zozeer over de langdurige zorg, maar meer over de curatieve zorg, het terrein van de Minister. Mijn eerste punt is de taakherschikking. Het CDA maakt zich hier al jarenlang sterk voor. Taakherschikking houdt in dat verpleegkundig specialisten werk over kunnen nemen van medisch specialisten. Hiertoe wordt een belangrijke stap gezet met de komst van de verpleegkundig specialist, een physician assistant. Voor deze term moeten we nog eens een andere naam bedenken. Het loopt allemaal wel heel erg stroef. De opleidingsplaatsen zijn niet volledig benut. We horen ook dat het voor een groot deel niet goed loopt omdat de financiering nog niet rond is. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft in 2012 al een advies uitgebracht en gezegd dat dit moet gebeuren. De Minister wil de taakherschikking echter pas per 1 januari 2015 invoeren. Waarom kunnen we dat niet eerder doen? Als het niet eerder kan, is er dan ruimte voor experimenten met zelfstandige declaratiebevoegdheid op een kleine schaal in een aantal ziekenhuizen, die we kunnen uitrollen?

Mijn tweede punt gaat over de curatieve zorg. In de zorg wordt hard gewerkt, maar er wordt soms ook heel erg lang gewerkt. Ik hoor regelmatig verhalen van verpleegkundigen die regelmatig twee diensten achter elkaar draaien vanwege gebrek aan personeel. Ik hoor dat medisch specialisten een 36-uursdienst draaien in plaats van een 24 uursdienst. Ondertussen staat er wel in onderzoeken dat mensen die 24 uur achter elkaar in de zorg hebben gewerkt, eigenlijk geen auto meer moeten rijden omdat die 24 uursdiensten hetzelfde effect hebben als te veel drinken, dat wil zeggen meer dan twee glazen alcohol. Mensen in de zorg mogen dus wel een operatie uitvoeren, terwijl ze volgens de wetenschappers niet meer mogen autorijden. Dit is niet meer van de 21<sup>e</sup> eeuw. Ik daag de Minister uit haar licht hierover nog eens te laten schijnen en hierop een reactie te geven.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Voorzitter. Uit de Arbeidsmarktmonitor blijkt dat de zorg zich op macroniveau in een goede uitgangspositie bevindt. Er blijft een groei in de werkgelegenheid. Er komt een dip in 2015, maar daarna weer groei, doch beheersbaar. Toch is dit natuurlijk maar een deel van de werkelijkheid. De gevolgen van de decentralisaties, de efficiëncyslag en een nieuwe financieringsstructuur zullen hun weerslag hebben op de individuele aanbieders en professionals. D66 vindt het daarom belangrijk dat de arbeidsmarkt van de zorg meer toekomstbestendig wordt. Dat is nu nog niet het geval.

Het is goed dat er sectorplannen worden gemaakt. Mevrouw Bruins Slot zei er ook al wat over. Deze plannen hebben als belangrijk doel om mensen aan het werk te houden en te krijgen. Kunnen de bewindspersonen aangeven hoe deze abstracte plannen vertaald worden naar de medewerkers voor wie ze bedoeld zijn? Klopt het dat de uitwerking van de plannen stopt door onder andere de hoge administratieve lasten of werkzaamheden die hiervoor nodig zijn?

De zorg is verkokerd en dat komt ook tot uiting in de sectorplannen. De nadruk in de huidige plannen ligt te veel op de initiële beroepsopleidingen en te weinig op doorstroming, bijvoorbeeld van verzorging naar verpleging of van huishoudelijke hulp naar verzorging. Mensen blijven langer thuis wonen. We weten dat bijvoorbeeld een deel van de dialyses straks thuis zal plaatsvinden. Veel ziekenhuisverpleegkundigen zijn hiermee nog helemaal niet bezig, terwijl het toch voor een deel om hun baan gaat. Misschien komt dat omdat ze niet voor thuisverpleging zijn opgeleid, want deze vraagt andere competenties. Er is hierbij nog een wereld te winnen.

De arbeidsmarkt van de toekomst vraagt om een duurzame inzetbaarheid. D66 vindt dan ook dat de sectorplannen uiteindelijk moeten uitmonden in één breed sectorplan voor de gehele zorg, gericht op her- en omscholing, trainingen en stages, ook buiten de eigen deelsector. Graag krijg ik een reactie op de vraag of de bewindspersonen deze verbreding in gang kunnen zetten. Het Stagefonds kan hieraan ook een bijdrage leveren. Hoeveel middelen van het Stagefonds gaan er naar om- en bijscholing? Als voormalig HR-directeur weet ik dat je organisaties en systemen alleen kunt ontwikkelen door het ontwikkelen van mensen en niet andersom. Daarom maak ik me eerlijk gezegd ook zorgen.

De **voorzitter**: Er is een interruptie van mevrouw Leijten. Ik had nog geen aantal interrupties voorgesteld, maar ik stel voor dat we die beperkt houden.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik heb een vraag aan mevrouw Bergkamp. Haar hartenkreet aan de Staatssecretaris om onder andere de regie te voeren bij de komende ontslagen is me uit het hart gegrepen. Die oproep zal ik ook doen. Heeft mevrouw Bergkamp werkelijk zoveel fiducia in de sectorplannen? De VGN en de werkgevers in de gezondheidszorg zeggen immers dat ze de cijfers van de Staatssecretaris niet herkennen en dat die veel te optimistisch zijn. ActiZ zegt: veel te optimistisch; herkennen we niets van. De vakbonden zeggen: we kunnen helemaal niets met die cijfers; die zijn veel te optimistisch. Deze partijen moeten die sectorplannen met elkaar sluiten. Moet de Staatssecretaris eerst niet eens eerlijk zijn over de voorliggende cijfers en een eerlijke interpretatie geven van de komende ontslagen en het verschuiven van werk dat plaatsvindt? Daarna kan hij er dan een gedegen plan onder leggen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik snap de hartenkreet van mevrouw Leijten. Het is goed de bewindspersonen om een reactie op de cijfers te vragen. Ik vind alleen dat je bij cijfers op macroniveau linksom of rechtsom kunt redeneren. De insteek van ons plan is goed te bekijken wat we voor de mensen in de praktijk kunnen doen. We weten bijvoorbeeld dat een deel van de huishoudelijke hulpen het werk gaat verliezen. Kunnen we er met die sectorplannen niet voor zorgen dat veel meer huishoudelijke hulpen worden opgeleid tot verzorgenden? Hoe kunnen we ervoor zorgen dat care en cure meer tot elkaar komen? We weten zelf dat je vaak niet wilt kiezen voor een functie in een verzorgingshuis, als je als verpleegkundige in een ziekenhuis werkt, en omgekeerd. Ik wil de energie meer focussen op wat we concreet voor de mensen kunnen doen in plaats van allerlei macro-economische discussies te voeren. Die zijn op zich best interessant, maar voor de mensen in het veld zijn die te weinig concreet.

Mevrouw **Leijten** (SP): Volgens mij moet het concreet zijn waarover je het hebt. Als alle partijen waarmee een sectorplan gesloten moet worden, ontkennen dat de Staatssecretaris de realiteit op een goede manier neerzet, sta je al met 10-0 achter. Ik vraag me af of mensen gere-integreerd kunnen worden van huishoudelijke verzorging naar een plek in het verzorgingshuis. Volgens mij gaat het juist de andere kant op.

We moeten het erover hebben hoe we ervoor zorgen dat niet iedereen wordt vervangen door vrijwilligers. We moeten de Staatssecretaris ertoe dwingen dat hij opstaat voor de professionaliteit. Mijn vraag aan D66 is nogmaals of je niet het paard achter de wagen spant, als je pleit voor sectorplannen terwijl de hele sector het oneens is met de Staatssecretaris en zijn analyse van de werkelijkheid.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Mevrouw Leijten heeft net de vraag gesteld die ik al heb beantwoord. Volgens mij hebben we hetzelfde doel, namelijk bekijken hoe we er zo goed mogelijk voor kunnen zorgen dat mensen hun baan niet verliezen. Onze insteek is dat we daarvoor moeten bekijken of slimme plannen zoals doorstroming en bij- en nascholing mogelijk zijn. Ik snap de vraag van mevrouw Leijten over de onduidelijkheid over de cijfers. Ik ben ook benieuwd naar de reactie van de bewindspersonen. Maar nogmaals, D66 kiest niet voor de route van een macro-economische discussie. Wij vinden het belangrijk om te bekijken wat we echt kunnen doen voor de mensen in de praktijk.

Ik begon met de opmerking «en daarom maak ik me zorgen» en ik hoop dat iedereen nog weet wat het bruggetje was. Het ging erom dat mensen de organisatie maken en niet de systemen en de protocollen. De kwaliteit van de zorg staat of valt met de kwaliteit van de mensen die in de zorg werken. Als ik met zorgmedewerkers spreek, krijg ik steeds vaker het gevoel dat ze meer vervreemd raken van hun werk. Mensen die uit volle overtuiging hebben gekozen voor een baan in de zorg, raken verstrikt in regels en protocollen. Het lijkt wel alsof er voor elke regel die wordt geschraapt en voor elke perverse prikkel die wordt aangepakt, een nieuwe terugkomt. Natuurlijk, er zijn veel projecten om de regeldruk te verminderen. Dat vind ik ook heel goed. Ik vraag wel aan beide bewindspersonen om concreet te maken wanneer die projecten nu bepaalde resultaten opleveren. Of met andere woorden, zoals iemand tegen me zei bij een werkbezoek: hoe verslaan we deze draak?

Daarnaast merk ik in de praktijk dat er bezuinigd wordt op de opleidingen van mensen in de zorg. Herkennen de bewindspersonen dit signaal?

D66 heeft al eerder aangedrongen op het snel geven van duidelijkheid en een goede communicatie over de veranderingen om te voorkomen dat zorgaanbieders bij wijze van spreken preventief werknemers ontslaan. De kranten staan er vol mee. Over Bureau Jeugdzorg is al een uitgebreide discussie geweest, evenals over de brandbrief van de VGN waaraan mevrouw Leijten net ook refereerde. Hoe zorgt de Staatssecretaris ervoor dat die duidelijkheid er komt? Wie bepaalt eigenlijk of er genoeg duidelijkheid is en hoe kan de Kamer dit goed beoordelen?

We zien dat zorginstellingen steeds vaker werken met flexibele krachten. Die banen verdwijnen als eerste weer. Als er, om welke reden dan ook, moet worden ingekrompen, wordt vaak de flexibele schil daarvoor gekozen. Dat leidt er ook toe dat er minder jonge mensen worden aangenomen. Herkennen de bewindspersonen dit signaal? Graag krijg ik een reactie.

Ziekenhuizen gaan minder groeien en zorgverzekeraars krijgen meer taken. Bovendien wordt de taakherschikking belangrijker. Wil de Minister in kaart brengen welke effecten deze nieuwe ontwikkelingen hebben op de arbeidsmarkt van de curatieve zorg? Taakherschikking is belangrijk voor zorg die doelmatiger en goedkoper is. Bekend voorbeeld is de medisch specialist die taken overhevelt naar de verpleegkundige. Het aantal verpleegkundig specialisten, en helaas moet ik de term «physician assistants» ook noemen, blijft daarbij achter. Dat komt doordat de verpleegkundig specialisten de zorgtrajecten die ze zelfstandig opgestart hebben, niet kunnen declareren. D66 is blij dat de Minister deze belemmeringen wil opheffen en vraagt samen met het CDA waarom er pas in 2015 mee gestart kan worden en niet eerder.

Vrij verkeer van personen is een van de grondbeginselen van de Europese Unie. Dat moet ook gelden voor buitenlandse artsen die in Nederland aan de slag willen. Om goed te kunnen functioneren in een Nederlands ziekenhuis is vaak verplichte nascholing nodig. We krijgen echter signalen dat het voor buitenlandse artsen moeilijk is om daarvoor een opleidingsplaats te krijgen. Wil de Minister met een vertegenwoordiging van artsen en ziekenhuizen bekijken of die knelpunten kunnen worden weggenomen?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. Dat de zorg wordt hervormd, maakt mensen onzeker en dat is heel begrijpelijk. Voor mij is het echter belangrijker om te zeggen dat de PvdA de richting waarin we hervormen, goed vindt. Het gaat nu vooral over de uitvoering, de effecten hiervan en de uitvoeringsvraagstukken waarover nog zorg is en waarvan nog niet duidelijk is waar we gaan landen. Er zullen banen verdwijnen. Dat kunnen we echt niet voorkomen. Het is echter ontzettend belangrijk dat zowel de Minister als de Staatssecretaris constateert dat het belangrijkste dat mensen nu geboden kan worden, duidelijkheid is.

De PvdA vindt het belangrijk dat de mensen goed geholpen worden bij het vinden van een nieuwe baan en dat er nagedacht wordt over een verantwoorde overgang. In dat verband vindt de PvdA het ontzettend belangrijk dat er eerder door het kabinet kan worden ingegrepen. Bij Sensire hadden we de problemen kunnen voorkomen door eerder in het proces te bekijken wat er op microniveau gebeurde.

Het is al een aantal keren voorbij gekomen, maar ook de PvdA vindt het belangrijk dat de sectorplannen goed van de grond komen. Allerlei praktische, administratieve en financiële obstakels staan in de weg bij het handen en voeten geven aan die plannen, maar dat mogen geen argumenten zijn. Er is budget beschikbaar en de PvdA vindt dat we het ons in dit stadium niet kunnen permitteren dat die sectorplannen niet goed van de grond komen, hoe lastig het misschien ook is om ze goed vorm te geven. Ik vraag de Staatssecretaris om zijn invloed te gebruiken om ervoor te zorgen dat er tijdig goede plannen komen waarin ook de positie van de werknemers wordt meegenomen.

De PvdA wil een soort ondersteuningsteam in het leven roepen dat in de regio of bij de sectoren helpt de obstakels op te ruimen en handen en voeten aan het besluit te geven en ervoor zorgt dat er een slagvaardige overgang in de hele transitie tot stand komt.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Dit is een helder en duidelijk signaal van de PvdA. De Staatssecretaris is misschien zelf ook wel wat te optimistisch over het slagen van de sectorplannen. Waar wil de PvdA beginnen? Het gaat inderdaad om financiële drempels: men moet heel veel geld op de plank houden. Het gaat om een sterke toets van het Ministerie of de doelstellingen behaald zijn. En het gaat wederom om de regelobesitas die hierachter zit. Waar ligt het zwaartepunt van de PvdA voor het weghalen van de belemmeringen, de drempels?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik snap heel goed waarom mevrouw Bruins Slot deze vraag stelt. Het lastige is dat je niet één toverformule voor heel Nederland hebt. Het betreft regionale plannen. In de ene regio zijn bijvoorbeeld draagkrachtiger instellingen, waarvoor het voorfinancieren een minder groot probleem is. Het gaat mij erom dat er per regio een supportteam komt dat een analyse maakt door de volgende vragen te stellen. Waar zitten de beren op de weg? Hoe kunnen we het wegruimen daarvan faciliteren? Waar kunnen we de administratieve druk wegnemen? Als je dat vaak genoeg doet, kun je soms van de ene sector dingen overnemen voor een andere sector. Ik zie dat het in de praktijk vaak lastig is om de juiste mensen aan tafel te krijgen, om de goede beslissingen te nemen en een goede volgorde bij het oplossen van de te tackelen problemen aan te brengen. Het kan niet zo zijn dat er in Nederland 600

miljoen op de plank ligt en dat we overal zeggen een groot probleem te hebben met betrekking tot de medewerkers in de zorg, terwijl deze 600 miljoen om praktische redenen niet wordt ingezet.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Het zou ook een bizarre situatie zijn dat mensen straks geen baan kunnen vinden, terwijl die 600 miljoen op de plank blijft liggen. Dat zou echt de omgekeerde wereld zijn. De kwetsbaarste groep zijn de mensen met de laagste opleidingen; dat staat ook in het rapport. Die hebben het hardst ondersteuning nodig om ervoor te zorgen dat ze aan het werk blijven. Ze hebben natuurlijk ook minder slagkracht om tegenslagen op te vangen, ook financieel. Is het dan niet goed om het maatwerk juist op die groep te richten en te bekijken of er bij die groep van de regels afgeweken kan worden? Hoor ik dat ook duidelijk in het pleidooi van mevrouw Wolbert?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Het zal u niet verbazen wat mijn antwoord is. De PvdA is bij uitstek de partij die altijd opkomt voor de onderkant van de arbeidsmarkt. In het regeerakkoord staat ook dat we daarop de accenten willen leggen. Natuurlijk probeer je de mensen die het kwetsbaarst zijn, het best te ondersteunen. Op de vraag of dat dan moet door het loslaten van regels, kan ik geen antwoord geven. Dat verschilt van regio tot regio. Dat je je juist druk maakt om de mensen die het slechtst geïncubated zijn om van A naar B te komen, staat voor mij als een paal boven water.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik ben blij dat mevrouw Bruins Slot een andere vraag heeft gesteld. De hartenkreet van mevrouw Wolbert begrijp ik helemaal. Ik heb zelf gekeken hoe je zo'n plan moet invullen. Als je ziet hoe lastig dat is, kan ik me voorstellen dat het niet motiverend is. Mijn vraag aan mevrouw Wolbert is of ze met D66 van mening is dat er nu een kans ligt om een verbreding van de verkokerde zorg in de sectorplannen mee te nemen, juist omdat ze nog niet zover zijn. Ik denk daarbij aan de cure en de care, de huishoudelijke hulp en de verzorging, want die verbreding biedt juist meer kansen voor de mensen in de praktijk.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Dat is precies de reden waarom die sectorplannen gemaakt moeten worden. Het is niet één sectorplan. De verbreding over de verschillende sectoren heen biedt kansen. Als je die laat liggen, blijft iedereen in zijn eigen koker oplossingen bedenken en kom je nooit verder. Ik vind er dus drie dingen van. Ten eerste: je moet verbreden over de sectoren om de mensen aan de onderkant van de arbeidsmarkt de meeste kans te bieden om van werk naar werk te komen. Ten tweede: je moet hierbij ook scholingsplannen en ondersteuning bieden. Ten derde: juist om die ongelooflijke brij van papieren die ingevuld moeten worden, vraag ik om supportteams die als een sprinkhaan van de ene regio naar de andere kunnen springen om te helpen, die de plannen aanjagen en er bovenop zitten. Dat ben ik met mevrouw Bergkamp eens. Als alle fracties hier zeggen dat dit probleem nijpend is, kunnen we ons niet permitteren om zolang te moeten wachten op de totstandkoming van die sectorplannen. Dan moeten we met een versnellingsagenda komen. Ik vraag de Staatssecretaris dan ook om ervoor te zorgen dat er goede supportteams komen die met verstand van zaken de obstakels wegruimen en van de ene regio naar de andere doen aan kennisverbreding op dit punt.

De **voorzitter**: Dat was een zeer uitgebreid antwoord. Hebt u nog een tweevoud in uw interruptie?

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Het gaat toch niet van mijn tijd af, als mevrouw Wolbert zo uitgebreid reageert? Ik heb toch nog een tweede vraag. Eigenlijk zijn de sectorplannen niet zo breed. In een plan voor de

gehandicaptenzorg zie ik bijvoorbeeld geen link tussen de cure en de care. Dat heeft misschien te maken met het feit dat een ziekenhuis er geen belang bij heeft om zijn medewerkers te stimuleren om in een verzorgingshuis te gaan werken of omgekeerd. Ik zie die link niet terug en ik maak me daarover wel zorgen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Dat kan heel goed met een gesloten portemonnee tussen sectoren geregeld worden. Toen ik nog niet in de Kamer zat, had ik dit probleem ook weleens. Ik was toen werkgever en ik zorgde ervoor dat medewerkers gefaciliteerd werden om stage te lopen bij een andere sector. De mensen denken dan: hé, verhip. Onbekend maakt immers vaak onbemind. Door het faciliteren van dit soort dingen gaan mensen mogelijkheden in andere sectoren zien. Deze dingen kun je bij uitstek heel goed in de sectorplannen opnemen. Ik zou zeggen: ja, helemaal voor.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik zit met stijgende verbazing te luisteren. Overal in de zorg gaan de banen eraan. Verplaatsen van de ene sector naar de andere sector, ik zou willen dat het kon. Overal gaan de banen eraan. Lees gewoon de rapporten op basis waarvan het kabinet zijn plannen presenteert. Zou het niet veel beter zijn als de PvdA de Staatssecretaris oproept ervoor te zorgen dat er zo min mogelijk ontslagen vallen door zijn bezuiniging van 635 miljoen op de AWBZ volgend jaar? Is het niet beter dat het geld dat we volgend jaar over hebben voor de zorg, niet gaat zitten in vermogen, dat het niet gaat zitten in de overhead en de accountant, maar in handen aan het bed? Is dat niet de juiste vraag die de PvdA aan de Staatssecretaris moet stellen?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik voer al zes of zeven jaar in deze Kamer met de SP een discussie over de vraag wat nu belangrijk is en ik hoor de SP altijd maar één ding zeggen, namelijk dat alles bij het oude moet blijven, wat er ook gebeurt. Dat is nu net wat gewoon niet kan. Je kunt niet alles bij het oude houden. Je kunt niet alles houden zoals het is en alle banen garanderen. Ten eerste leven we in een andere tijd en ten tweede is het voor deze generatie ontzettend belangrijk dat we de zorg voorbereiden op de toekomst zodat we over tien jaar ook nog aantrekkelijke en goede banen in de zorg hebben. Dat red je nu eenmaal niet door alles bij het oude te laten en ervoor te pleiten om niets in deze wereld te veranderen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik stel vast dat dit geen antwoord is. We hebben er nooit voor gepleit om de dingen te houden zoals ze zijn. We willen graag de marktwerking aanpakken, evenals de topinkomens, de vermogensopbouw et cetera. Als mevrouw Wolbert de moties van het afgelopen jaar, die de PvdA niet gesteund heeft, eens op een rij legt, ziet ze een legio alternatieven. Ik vind het jammer dat er geen antwoord komt. Het gaat over bijna 120.000 ontslagen waarvan we weten dat het niet de vraag is of andere mensen dat werk gaan doen. We weten dat vrijwilligers het moeten gaan doen. Bij Philadelphia zijn nu 900 mensen ontslagen die werken in de begeleiding van verstandelijk gehandicapten thuis. Die begeleiding moet nu niet door collega's worden uitgevoerd, maar door vrijwilligers. Is de PvdA echt van mening dat het een verbetering is als we professionele krachten, die een opleiding hebben en eer met hun werk inleggen, en masse vervangen door vrijwilligers? Daartoe leidt dit PvdA-beleid namelijk.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Dit is een typisch voorbeeld van compleet overhangen naar de andere kant en hoe de SP dingen uit hun verband trekt. Natuurlijk is de PvdA niet voor het vernietigen van het kapitaal van medewerkers. Dat kapitaal is het belangrijkste dat we in de zorg hebben: 80% van het effect van de zorg wordt geleverd door mensen. Je moet wel



heel erg dom zijn als je uitgerekend dat menselijke kapitaal vernietigt. Mevrouw Leijten heeft me net horen pleiten voor het behoud van al die kennis en kunde, en wel op zo'n manier dat we verder komen in dit land en niet stil blijven staan. Men kent onze partij. In onze opinie is stilstand echt achteruitgang.

Ik was gebleven bij de sectorplannen. Door de gestelde vragen heb ik dat punt voldoende kunnen toelichten. Graag krijg ik een reactie van de Staatssecretaris op het plan van de PvdA om supportteams in het leven te roepen.

Een heel ander punt, maar wel een punt dat hiermee te maken heeft, is dat de PvdA wil pleiten voor ruimte voor het vak. Dat heb ik al vaker bepleit en dat doe ik nu weer. De veranderingen in de zorg hebben niet zozeer bezuinigingen als doel. Ze zijn belangrijk vanwege de inhoudelijke overwegingen vanuit het werknemersperspectief. Mensen die werken in de zorg, moeten trots kunnen zijn op wat ze doen en op de resultaten die ze boeken. We hebben het er net al over gehad dat we mensen zien die onzeker zijn over het behoud van hun baan. Tegelijkertijd horen we ook al jaren van mensen dat ze niet tevreden zijn over de rol en de verantwoordelijkheden en vrijheden die ze op hun eigen plek krijgen. De PvdA vindt dat dit weer eens goed boven tafel moet komen. We pleiten er dan ook voor de mensen uit de positie te halen van «productiemedewerker» waarin ze gebonden zijn door veel bureaucratie. We pleiten ervoor de beroepseer en de beroepstrots opnieuw te stimuleren en te zoeken naar manieren van werken waarin men met gezond verstand en zeggenschap over het eigen werk, zijn functie kan uitoefenen. We pleiten voor ruimte voor de taakherschikking, waarvoor mevrouw Bruins Slot en andere sprekers ook al hebben gepleit.

In de toekomst hebben we betrokken en goed geschoold personeel nodig wiens beroepseer en beroepstrots gestimuleerd is. Een voorbeeld daarvan is nog steeds de wijkverpleegkundige die ik in de tijd dat ik in de Kamer zit, heb zien herrijzen van een ondergeschikte functie die bijna niet meer in Nederland bestond, tot een functie die herkenbaar is en waarmee we blij zijn en waarvoor dit kabinet 200 miljoen extra reserveert.

Ik wil de vinger nog op een paar knelpunten leggen. Ik vraag aandacht voor dreigende regionale tekorten in de toekomst. Hoewel mevrouw Leijten dat niet zal geloven, zijn er delen in Nederland waar tekorten in de zorg zijn of komen. Ik woon in een regio in het noorden van het land waar dit probleem actueel is. Ik heb daarover Kamervragen gesteld. De Minister heeft gezegd: er gebeurt een hoop, maar ik laat het toch aan de partijen over. Kunnen we niet een soort nationale inzet plegen om ervoor te zorgen dat bijvoorbeeld in Drenthe en Oost-Groningen het huisartsen-tekort wordt gestopt? Dat probleem speelt al jaren, maar er komen geen goede oplossingen tot stand.

Ik wil het nog hebben over de werkdruk bij artsen en coassistenten. Dit punt is in de Kamer ook al vaak ter sprake geweest.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Ik herken het vorige punt. Er is inderdaad een tekort aan huisartsen in de regio Drenthe, en ook in Friesland. Soms gaat het ook om medisch specialisten die overal uit Europa gehaald moeten worden om in Nederland aan de slag te gaan. Tegelijkertijd blijkt uit de doorberekening van het Capaciteitsorgaan voor medische en tandheelkundige vervolgopleidingen dat we de komende jaren een overschot aan bepaalde artsen hebben. Pleit mevrouw Wolbert voor de oplossing die de woordvoerder van D66 ons net heeft voorgehouden? Moeten we het makkelijker maken voor buitenlandse artsen om in Nederland aan de slag te gaan? Of moeten we ervoor zorgen dat de artsen die we in Nederland hebben, in die bepaalde regio's aan de slag willen en dat we het voor hen gemakkelijker maken?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Die laatste optie natuurlijk, maar ik ben wel benieuwd naar het antwoord van de Minister op deze vraag van mevrouw Bergkamp. Ik wil zo veel mogelijk faciliteren dat de mensen die nu afstuderen, een meer regionale oriëntatie krijgen. Dat blijkt uit mijn Kamervragen hierover. Ook bij dit probleem speelt dat onbekend onbemind maakt. Er speelt echter nog een heel belangrijk punt, namelijk dat de partners van de huisartsen ook in die regio aan het werk moeten. Dit probleem vraagt dus niet alleen maar inzet op de medische kant en de vraag om huisartsen, maar het vraagt ook inzet op een algemener werkgelegenheidsvraagstuk. Ik kan me voorstellen dat het kabinet hierbij wel een rol kan spelen. Daarom leg ik het ook bij deze Minister en Staatssecretaris neer.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Ik heb een heel klein punt.

De **voorzitter**: Dit was een heel klein punt van mevrouw Wolbert. Dus als u in tweevoud nog een vraag stelt, verzoek ik mevrouw Wolbert het antwoord niet drie keer zo lang als de vraag te laten duren.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Prima, ik zal een korte tweede vraag stellen. Ik vind het een verstandige keus van mevrouw Wolbert. We moeten ervoor zorgen dat de artsen die we al hebben, ook in de regio's aan het werk gaan. Dat betekent ook iets voor hun partners. Ik weet dat mevrouw Wolbert een noordelijke oriëntatie heeft, maar erkent ze dat deze problemen ook in Limburg en Zeeland spelen?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Op die vraag kan ik heel snel en gemakkelijk antwoord geven: jazeker. Ik was gebleven bij de werkdruk van artsen en coassistenten. Er komen steeds meer berichten dat ze veel te veel uren achter elkaar werken. Daaraan werd al gerefereerd door mijn collega's. De Kamer heeft geprobeerd er paal en perk aan te stellen, maar de werkdruk loopt toch weer op. Ik vraag de Minister of ze deze signalen herkent en wat voor mogelijkheden ze heeft om hieraan opnieuw iets te doen. Het Capaciteitsorgaan wijst erop dat er steeds meer buitenlandse tandartsen in Nederland komen werken om aan de vraag te voldoen. Die tandartsen lukt het kennelijk wel om de slagboom te passeren. Vindt de Minister dit een wenselijke ontwikkeling? Wat moet ons antwoord hierop zijn? Gezien de tijd bewaar ik mijn vraag over de taakherschikking voor de tweede termijn.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik werd toch even getriggerd door wat mevrouw Wolbert zei over de tandartsen. We hebben gewoon vrij verkeer van personen. Dat is een van de grondbeginselen van de EU. Ik hoop dat mevrouw Wolbert er niet voor pleit om de tandartsen voor de grens te laten staan.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Nee, dat is niet het geval. Ze worden natuurlijk ook getoetst aan de Nederlandse standaarden en daarmee kunnen ze kennelijk goed uit de voeten. Ik ben alleen benieuwd wat de Minister vindt van dit soort bewegingen, en niet meer dan dat.

De heer **Van Veen** (VVD): Voorzitter. In de zorg gaan banen verdwijnen, want de zorg groeit sneller dan we als de maatschappij aankunnen. Dat is pijnlijk voor eenieder die zijn baan verloren ziet gaan en het is vervelend voor mensen om lang in onzekerheid te zitten. Dat wil ik hier gezegd hebben. Een grote groep mensen zal zijn eigen verantwoordelijkheid kunnen nemen en zelf op zoek gaan naar iets nieuws, een nieuwe baan of een nieuw vak, maar niet alle mensen zullen daarin slagen.

In de twee AO's over Sensire hebben de bewindspersonen aangegeven dat ze sectorplannen willen inzetten om medewerkers beter van werk naar werk te kunnen begeleiden. Dat plan kan alleen slagen als alle bij de transformatie betrokken partijen meewerken. Kan de Staatssecretaris aangeven hoe hij ervoor zorgt dat gemeentebesturen en werkgevers in de begeleiding gebruik kunnen maken van het instrument sectorplan? Het maken van prognoses voor de ontwikkelingen op de zorgarbeidsmarkt blijkt een lastige materie. Alleen de afgelopen acht maanden al variëren de genoemde getallen enorm van groei tot krimp. Het feit dat het aantal studenten dat een hogere beroepsopleiding-verpleegkundigen (hbo-v) wil volgen, dit jaar met 1.700 is gestegen, is aanleiding voor alle hbo-v's in Nederland op twee na, om een numerus fixus in te voeren, omdat er te weinig stageplaatsen beschikbaar zijn voor het aantal studenten dat zich heeft aangemeld. De verhoging van het Stagefonds van 99 miljoen naar 110 miljoen lost dit klaarblijkelijk niet op. De vraag is of we wel genoeg hbo-verpleegkundigen opleiden om de te verwachten vergrijzing en de groei voor hogergeschoold zorgpersoneel op te vangen. Moeten we extra inspanningen leveren om stageplekken te garanderen of is de Minister van mening dat een groei met 1.700 studenten voldoende is om de vraag naar hbo-verpleegkundigen op te vangen?

Basisartsen lijken bereid om lang te moeten wachten op een opleidingsplaats voor hun specialisme. Het reservoir aan basisartsen is tussen 2009 en 2013 toegenomen van 3.719 naar 4.670. De gemiddelde zoekduur naar een opleidingsplaats en het kunnen starten met de opleiding is toegenomen van 16,4 maanden in 2003 naar 18,7 maanden in 2013. Toch zijn we niet in staat om alle vacatures in de zorg in te vullen. Basisartsen verkiezen wachten op een opleidingsplaats boven het uitzicht op een baan als verzekeringsarts of geriater. De VVD wil dat artsen terecht komen bij die specialismen waaraan behoefte is. Ik kan me voorstellen dat we ervoor zorgen dat artsen al voordat ze solliciteren naar een opleiding in een bepaalde specialisatie en hieraan beginnen, weten dat er in die specialisatie ook werk voor hen is. Zo krijgen we een betere match tussen de opleiding en de arbeidsmarkt. Graag krijg ik een reactie van de Minister hierop.

Patiëntveiligheid blijft ook in de opleiding onmisbaar, maar het blijven verbeteren van kwaliteit en kennis van de beroepsgroep is net zo belangrijk. Huisartsen moeten nu in vijf jaar tijd 200 nascholingspunten behalen om hun registratie te behouden. De wijze waarop de nascholingspunten kunnen worden behaald, is vrijblijvend. Een arts gespecialiseerd in griep – dit voorbeeld heb ik genomen omdat ik me griepig voel – kan eenvoudig via griepseminars zijn 200 punten halen. Daarbij vindt geen toetsing plaats of hij er iets van heeft opgestoken; aanwezigheid is vaak voldoende. Het zou beter zijn als het nascholingssysteem een element van collegiale toetsing bevat, waarbij kan worden vastgesteld of er sprake is van een vermoeden van disfunctioneren. Steekproeven bij patiënten, intercollegiale toetsing en verbeterplannen moeten het einde van de vrijblijvendheid betekenen en een waarborg zijn om de kwaliteit van artsen te borgen. Als uit de intercollegiale toetsing blijkt dat een arts geen verbetering laat zien en de kwaliteit van de zorg in gevaar komt, moet er een mogelijkheid zijn om de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en het tuchtrecht in te schakelen. Is de Minister bereid om samen met de branchevereniging die verbetering te bekijken?

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. «De werkloosheid stijgt het hardst in de zorg» kopten de kranten op 18 oktober van dit jaar. Ik vraag beide bewindspersonen of ze er wakker van hebben gelegen. Maken ze zich, net als de SP, zorgen om al die mensen die hun baan verliezen, terwijl ze met hart en ziel voor de zorg gekozen hebben en weten dat hun patiënten of cliënten het zonder of met minder mensen moeten doen? Of denken de bewindspersonen: ach ja, hervormen heeft zijn prijs; het hoort erbij?

Ik vraag het niet voor niets. We hebben een witwasrapport gekregen over de langetermijneffecten van de bezuiniging van 635 miljoen volgend jaar en daarna nog een klap van 2 miljard. Ik heb het over de langdurige zorg. De handen in de thuiszorg, de mensen aan het verpleeghuisbed, de mensen die verstandelijk beperkten thuis begeleiden, allemaal zien ze hun baan op het spel staan, niet omdat ze via sectorplannen verschoven worden naar een andere sector, maar omdat ze vervangen worden door vrijwilligers.

Vinden de Staatssecretaris en de Minister het fijn om te lezen dat de werkloosheid het hardst groeit in de zorg? Waarom vraag ik dit? Het witwasrapport heeft totaal geen realiteitswaarde meer, als zowel de werkgevers als de werknemers, dus de vakbonden, zeggen zich niet in de cijfers te herkennen. De VGN zegt dat 200.000 mensen in de gehandicaptenzorg alleen al in de komende jaren een andere baan krijgen of hun baan verliezen. Weet de Staatssecretaris waartoe dat leidt? Tot onzekerheid, tot verdriet, tot het verlies van het vertrouwde gezicht in je zorgsituatie waarvan je als patiënt, als bewoner, als ouder of als kind afhankelijk bent. Stapt de Staatssecretaris hier zomaar overheen omdat hij de noodzakelijke hervormingen nu eenmaal tot zijn taak rekent? Over de aangekondigde ontslagen bij Bureau Jeugdzorg en de loondump die daar gaat plaatsvinden, zegt de Staatssecretaris tegen mijn collega Kooiman dat hij het een boude conclusie vindt dat er een loondump zal plaatsvinden in de gezondheidszorg, dat er een loondump zal plaatsvinden bij al die mensen die nu dat werk doen. Waar heeft de Staatssecretaris de afgelopen jaren gezeten? Heeft hij niet gezien dat in de huishoudelijke verzorging gewoon een loondump heeft plaatsgevonden? Heeft hij niet gezien dat de mensen niet slechts 25% van hun salaris hebben verloren, maar daarna nog een keer 25% en dat ze dat werk nog steeds doen? Nu hangt hun ontslag boven het hoofd en mogen ze hetzelfde werk gaan doen met behoud van hun uitkering, met dank aan PvdA-Staatssecretaris Klijnsma.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Mevrouw Leijten raakt een punt over de cijfers en de arbeidsmarktverkenning, die ze «een witwasrapport» noemt. We hebben inderdaad veel brieven gekregen van organisaties die schrijven dat de cijfers niet kloppen. Als ik het betoog van mevrouw Leijten hoor, lijkt het alsof ze de brieven van al die organisaties gelooft en niet de arbeidsmarktverkenning. Klopt dat? Geeft ze aan dat het rapport dat de Kamer gekregen heeft, eigenlijk niet deugt?

Mevrouw **Leijten** (SP): De uiteindelijke arbeidsmarkteffectenrapportage van het Ministerie noem ik «een witwasrapport». Dat heb ik al eerder gedaan. Als je bijvoorbeeld de arbeidsmarkteffectenrapportage van de jeugdzorg van begin dit jaar bekijkt of een basisrapport voor die arbeidsmarkteffectenrapportage, zijn die cijfers echt niet zo rooskleurig. Het kabinet spreekt over 36.000 sectorbreed, terwijl de jeugdzorg zelf al uitgaat van 13.000, en dat terwijl bij de jeugdzorg de kleinste bezuiniging valt. Waarvan gaat de arbeidsmarkteffectenrapportage in het slechtste scenario in 2017 uit? Ik noem even de titel: De arbeidsmarktprognose in zorg en welzijn van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt zorg en welzijn. Die gaat in het slechtste geval uit van een potentieel arbeidsverlies van 120.000 banen. Daarvan is niks te vinden in de rapportage van de regering. Ik vind het echt een witwasrapport. Degenen die dit rapport zouden moeten ondersteunen, trekken allemaal hun handen ervan af. Dat zijn niet alleen de vakbonden die uiteraard terecht gaan staan achter de mensen die in de zorg werken, maar ook de werkgevers. Als niemand het met een rapport eens is, heb je gewoon slecht werk geleverd en heb je een witwasrapport geschreven. Dat is mijn conclusie.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Dan trek ik de conclusie dat de Kamer volgens mevrouw Leijten verkeerd geïnformeerd is over de arbeidsmarktgegevens. Dan ben ik wel zeer benieuwd of mevrouw Leijten beide bewindspersonen de kans wil geven om in ieder geval hun kant van het verhaal te vertellen zodat we als Kamer weten welke cijfers nu deugen. Is mevrouw Leijten het met me eens dat we die conclusie eigenlijk nog niet kunnen trekken?

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik trek die conclusie wel. Ik heb de rapporten naast elkaar gelegd. Ik heb in meerdere debatten, bijvoorbeeld die over de jeugdzorg, evenals mijn collega Kooiman, gevraagd naar de situatie. En dan wordt er gezegd dat onze conclusie niet klopt? Ik leg het rapport langs de aangekondigde bezuinigingen. Deze Staatssecretaris is niet bereid om bijvoorbeeld iets te doen aan de vermogensopbouw van al die thuiszorgen en gehandicaptenzorgorganisaties. Aan de ene kant zien we immers het vermogen groeien en aan de andere kant worden er ontslagen aangekondigd. Aan die vermogensopbouw wil hij niets doen. Ik zie daarin een bevestiging van het feit dat hij wegstijgt van werkloosheid en alles inzet voor de hervorming. Het Ministerie presenteert een serieus rapport en pretendeert dat werkgevers en werknemers mee hebben gepraat, terwijl deze zich vervolgens van het rapport afkeren. Op dat moment kan ik geen andere conclusie trekken dan dat het rapport niet deugt.

Waartoe leiden deze ontslagen? Je hoeft maar bij een kleinschalige woonvoorziening of een grote werkgever te komen, of men heeft het over het feit dat er een sociaal plan gemaakt wordt en dat er ontslagen uitgaan. Dit leidt tot intimidatie. Soms houden mensen hun mond omdat ze bang zijn dat ze de eersten zullen zijn. Soms wordt er heel openlijk geïntimideerd. Wat vindt de Staatssecretaris ervan dat de vakbondsonderhandelaar van de Abvakabo, die nu de onderhandelingen voor de sector van verzorgings-, verpleeghuis- en thuiszorgorganisaties (VVT-sector) doet, gewoon bij zijn werkgever wordt weggepest? Ik vind dat de Staatssecretaris voor het belang van deze onderhandelaar moet gaan staan. Als je intimidatie toelaat in de gezondheidszorg, snijdt je jezelf dubbel in de vingers. De sector wordt onaantrekkelijk om in te werken en de signalen die de Staatssecretaris zou moeten krijgen, krijgt hij niet op tafel, want de mensen houden hun mond over de kwaliteit.

Is de Minister bereid om het zorgloket van de IGZ open te stellen voor personeel zodat ze daar intimidaties kunnen melden? Juist in de komende tijd moeten we ervoor zorgen dat werk in de zorg veilig is.

Ik lees graag even iets voor uit een hartenkreet: «Wat wil Philadelphia? Want feitelijk schrapt Philadelphia gewoon de ambulante tak. Dat zijn dus de mensen die nu de mensen met een verstandelijke handicap die thuis wonen, begeleiden. Ze helpen de mensen in het dagelijkse leven onder andere met hun financiën. Deze mensen heb je nodig om een kwetsbare groep te laten participeren in de samenleving. Philadelphia gaat nu vrijwilligers opleiden. Enerzijds is dit natuurlijk verdringing: betaalde arbeid wordt vervangen door vrijwilligerswerk. Anderzijds is dit een ernstige onderschatting van de toegevoegde waarde van de professional. Onder de cliënten van Philadelphia is dan ook zeer veel onrust ontstaan. Juist voor deze mensen is een vertrouwd gezicht belangrijk en is continuïteit de reddingsboei die ze nodig hebben.» Ik vraag de Staatssecretaris te reageren op deze hartenkreet die ik ontving van iemand die bij Philadelphia werkt.

Ik vraag de Staatssecretaris te stoppen met zijn aanval op de professionaliteit van de medewerkers in de zorg. Hij schrijft in al zijn plannen dat het werk wel gedaan kan worden door vrijwilligers, door mantelzorgers of door de bureaus. We moeten maar wat meer naar elkaar omzien, alsof de mensen in de zorg geen opleiding hebben gehad, alsof ze niet vanuit professionaliteit hun werk doen. Is de Staatssecretaris werkelijk van

mening dat al het werk dat in de thuiszorg gedaan wordt, zomaar door iedereen gedaan kan worden?

Ik heb nog een vraag voor de Minister. Voor haar raming in het Capaciteitsorgaan is ze uitgegaan van een instroom van buitenlandse artsen. In het verleden hebben we gezegd dat we uitgaan van het opleiden van onze mensen, omdat we niet kunnen rekenen op buitenlandse artsen. Misschien zijn die nodig in het buitenland. Misschien komen ze niet, misschien komen ze wel. Je kunt bij de raming van de opleiding van je artsen niet uitgaan van een vaste toename van buitenlandse artsen. Dat is onverstandig en onterecht. Ik vraag de Minister om haar raming te laten herberekenen, waarbij ze uitgaat van het opleiden van Nederlandse artsen die we in de toekomst nodig hebben.

Ik wil graag eindigen met een lijstje voor de PvdA. Mevrouw Wolbert zegt dat we altijd overal tegen zijn. We zijn inderdaad tegen het gegraai in de zorg dat onder deze Staatssecretaris gewoon doorgaat. We zijn tegen de intimidatie in de zorg die door deze Staatssecretaris wordt vergroot. We zijn tegen de uitholling van de professionaliteit van de mensen die werken in de zorg. We zijn ook tegen de verspilling door alle reclames van zorgverzekeraars die 0,5 miljard op jaarbasis kost. We zijn tegen de afbraakplannen van dit kabinet. Het helpt ons namelijk niet vooruit om mensen die zorg nodig hebben, zonder zorg te laten zitten. Daartegen zal ik me altijd blijven verzetten.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Het is een goede gewoonte in deze Kamer dat je netjes mag reageren als je ergens op aangesproken wordt. Mevrouw Leijten sprak mij ergens op aan en daarmee ben ik blij, want daarmee heb ik het laatste woord in deze eerste inbreng van de Kamer. O pardon, voorzitter, ik geef u straks nog het woord na mijn eigen antwoord. Wat net gebeurde, was precies wat ik bedoelde. Mevrouw Leijten somde een lange reeks van dingen op waar ze allemaal tegen is. De SP is een tegenpartij. Ik ben juist heel erg blij met elk initiatief dat op dit moment in deze situatie in Nederland genomen wordt om de zorg een slag verder te krijgen door snel helderheid te creëren voor alle mensen die in de zorg werken en in een onzekere situatie zitten, en alles te doen om hun een perspectief voor de toekomst te bieden. Daar gaat het mij om. Ik denk dat we daarmee de mensen in de zorg beter helpen dan alleen maar te roepen: wij zijn tegen.

Dan, voorzitter ...

De **voorzitter**: U pleegt een interruptie, dus mevrouw Leijten mag reageren.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik word natuurlijk uitgedaagd door wat mevrouw Wolbert net zei. Ze doet alsof we nooit alternatieven voor de gezondheidszorg voorstellen. Dat doen we heel vaak. We stellen ook heel veel alternatieven voor om juist die professionaliteit te behouden. Ik geloof er namelijk niets van dat het bezuinigingsbeleid van dit kabinet, dat leidt tot een vermindering van 120.000 banen, goed is voor de mensen die zorg nodig hebben. Als de PvdA dat wel vindt, hebben we een verschil van mening. Ik zal me met heel veel trots en met heel veel inzet blijven verzetten tegen dit afbraakbeleid.

**Voorzitter: Wolbert**

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. De zorg is mensenwerk. Of je nu in een ziekenhuis, een verpleeghuis, een psychiatrische instelling of een jeugdinstantie ligt of zit, de zorg valt of staat met de man of vrouw die er voor je is. Er werken ruim 1,1 miljoen mensen in de zorg en die zijn heel erg hard nodig. Nu is er een kwart miljoen mensen met dementie, maar over enkele decennia is dat een half miljoen. Dementie maakt mensen

zorgafhankelijk. Wie denkt dat machines of robots mensen kunnen vervangen bij het aankleden, wassen, haren kammen, tanden poetsen of begeleiden, is niet goed snik. Die 1,1 miljoen medewerkers verdienen daarom een groot compliment voor hun inzet in plaats van de zak. Vandaag bleek weer dat we internationaal als beste uit de bus komen met betrekking tot de zorg. Dat is mooi en een compliment waard. De vraag is of dit door of ondanks het kabinet is. Het is in ieder geval geen reden om de zorg af te breken. Je zou verwachten dat we met dit kabinet in debat gaan over plannen om extra personeel aan te trekken, over een deltaplan arbeidsmarkt in de zorg of iets dergelijks, zoals de Minister en ik dat vroeger nog weleens samen deden. Je verwacht een idee, een visie over de manier waarop we ervoor kunnen zorgen dat de zorg ook over een aantal jaren nog steeds van hoge kwaliteit is. Niets van dit alles, integendeel zelfs.

Deze bewindspersonen schrijven letterlijk in hun brief: «Uw Kamer heeft gevraagd om een visie op de arbeidsmarkt in de zorg.» Een visie op verzoek dus en dat is tekenend voor dit kabinet. Die visie op verzoek is echt werkelijk knotsgek. In de eerste alinea staat: we hebben een ambitieuze en noodzakelijke agenda. Het woord «ambitieuze» hoort het woord «desastreuze» te zijn. Er staat «noodzakelijk». Noodzakelijk is niet aan de orde, het is een keuze. Vervolgens gaat het om de eisen die we stellen aan de organisatie van de zorg, maar met de organisatie gebeurt helemaal niets. Vervolgens moeten we niet denken in systemen, maar denken aan mensen, terwijl we alleen maar systeemwijzigingen op ons bord krijgen. En dan gaat het over «veranderingen» en dat moet natuurlijk gewoon «bezuinigingen» zijn.

Ik kan wel doorgaan, want het gaat zo 21 pagina's door. Dit kabinet gaat hakken en snijden in de zorg en zou er zo voor zorgen dat zorgprofessionals en zorggebruikers meer tevreden zijn in de zorg. Wie zijn die mensen dan die tevreden zijn met dit beleid? Zijn dat de mensen die eruit vliegen? De mensen die de zorg kwijt raken? Waarschijnlijk zijn de managers wel tevreden, want die kunnen lekker manager spelen met al die oudjes die verhuisd moeten worden. Die kunnen eindelijk eens laten zien waarin ze goed zijn.

Hoeveel locaties zijn er inmiddels dicht? Dat weten we niet. Ik vraag de Staatssecretaris eens met die cijfers te komen. Hoeveel locaties zijn er dit jaar al gesloten en hoeveel sluiten er volgend jaar?

Is er geen alternatief te bedenken? Natuurlijk wel. Pim Fortuyn zei tien jaar geleden al: er hoeft geen geld bij in de zorg, geen cent; je moet de organisatie veranderen. Kom dan niet aan met: ja, maar we pakken de fraude, de verspilling, de overhead en de regels aan. Dat is namelijk niet waar. Er wordt niets ingeboekt voor die posten. Dat kan ook niet want het Centraal Planbureau pikt dat niet. En daarom worden er verzorgingshuizen gesloten en daarom wordt de thuiszorg gehalveerd. Ik zou zeggen: pak het CPB eens een keer aan. Ga daar op de stoep staan en zeg dat de bezuinigingen waarmee de zorg afgepakt wordt, ingeruild moeten worden voor maatregelen waarmee de organisatie van de zorg goed wordt aangepakt en dat het daarvoor geld moet inboeken. Miljarden wel te verstaan. Dan hoort de Minister bij de bikkels, dan ligt de macht bij haar in plaats van bij het CPB. Nu zijn de bewindslieden slaven van Brussel die onze hoogbejaarden het kind van de Brusselse rekening laten worden. Als er maar een kwart van de fraude wordt aangepakt, hoeven er geen verzorgingshuizen meer gesloten te worden.

Het Capaciteitsorgaan adviseert om minder specialisten op te leiden, terwijl uit een enquête van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) naar voren komt dat chirurgen soms 70 uur per week werken en aangeven soms te moe te zijn om te kunnen werken. Ik kan dat niet rijmen met het advies om minder specialisten op te leiden.

Een numerus fixus en marktwerking gaan niet samen. Als je marktwerking wilt, moeten er wel collega's zijn om mee te concurreren. Is dit nog een advies van het Capaciteitsorgaan en legt de Minister dit naast zich neer? Dan is er nog het punt van de cijfers. Het Ministerie van VWS stelt dat 11,1% van de medewerkers in de verpleeg- en verzorgingshuizen straks zijn baan kwijt is. Iedereen kan op de achterkant van een bierviltje uitrekenen dat dit totale onzin is. Als 40% van de instellingen de deuren sluit, hoe kan het dan dat maar 11,1% van de mensen zijn baan kwijtraakt? Als je meer dan 30% van de zorgzwaartepakketten schrapt, om exact te zijn 60.628 van de 182.925 plekken, hoe kan het dan dat er maar 11% van de banen verdwijnt?

Het rapport dat we hebben gekregen is echt flauwekul. Ik zal er daarom ook geen woorden meer aan vuil maken. Ik denk dat het probleem nog veel groter is dan het op papier lijkt. Ik erger me er kapot aan dat de bewindspersonen het lef hebben om de illusie te wekken, of er misschien zelfs in geloven, dat de zorg er met 8 miljard aan bezuinigingen straks alleen maar beter op wordt.

### **Voorzitter: Agema**

De vergadering wordt geschorst van 15.00 uur tot 15.10 uur.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Ik dank de leden voor hun inbreng in eerste termijn. In de gezondheidszorg zijn we bezig met een gigantische omslag. Die omslag moeten we niet inzetten omdat we denken: we hebben verder niets te doen en laten we de zorg eens een beetje hervormen want dat is onze hobby. Nee, we zetten die omslag in omdat we denken dat we die weg moeten gaan om straks ook nog zorg te kunnen leveren en te kunnen financieren. We moeten de zorg met z'n allen opbrengen. We weten hoe snel de bekostiging daarvan oploopt en we willen dat de zorg voor iedereen betaalbaar blijft.

De kosten zijn niet het enige probleem. We hebben het heel vaak over de betaalbaarheid van de zorg. Dat onderwerp staat heel vaak centraal in onze debatten, maar vandaag staat de arbeidsmarkt, dus de bemensing van de zorg, centraal. Die bemensing is net zo belangrijk als de betaalbaarheid. De problemen die ontstaan als we niets doen, worden ten aanzien van de mensen die de zorg moeten leveren, net zo groot als de financiële problemen.

Bij onverminderde groei, dus als we echt helemaal niets doen en alles laten lopen zoals het nu gaat, werkt in 2040 bijna 30% van de mensen in de zorg. Dat is een derde van de beroepsbevolking. Mensen die in de zorg werken, kunnen niet tegelijkertijd elders werken, dus we krijgen grote problemen elders. Daarvoor kunnen we onze ogen niet sluiten en we kunnen dus niet zeggen dat we het allemaal zo door laten lopen. We moeten inspelen op de maatschappelijke veranderingen en trends. We moeten wel maatregelen nemen zodat niet alleen de mensen die nu zorg nodig hebben, die kunnen krijgen en goed behandeld worden, maar ook de mensen die straks zorg nodig hebben.

Hebben we er weleens gedachten over of zeggen we: we zijn zo lekker aan het hervormen, het kan ons verder niets schelen? Natuurlijk is dat niet het geval. Dat kunnen de commissieleden ook zien aan de maatregelen die dit kabinet neemt. Dat kunnen ze zien aan het bedrag dat we voor de zorg uittrekken. Het is evident dat het niet eenvoudig is, maar er kan niet gezegd worden dat we maar wat aanrommelen, onze ogen sluiten en zeggen dat er verder geen problemen zijn. Er wordt van alles opgetuigd om de maatregelen zo zacht mogelijk te laten landen en om de mensen zo goed mogelijk te helpen naar een nieuwe baan die wel duurzaam kan worden gefinancierd. De afgelopen 20 jaar zijn gemiddeld 30.000 personen per jaar extra in de zorg gaan werken. Dus over een periode van



20 jaar zijn er 600.000 personen meer in de zorg gaan werken dan daarvoor. Nu hebben we nauwelijks groei.

Over de cijfers is gezegd: zijn die wel goed, zijn die niet te rooskleurig? Ik kan hierover zeggen dat we zo'n opdracht geven en dan gewoon bekijken wat er uit zo'n onderzoek komt. We manipuleren die cijfers niet en we wassen niets wit. Het zijn ramingen. Als er ergens discussie over kan zijn, is het wel over ramingen. Bij cijfers van het CPB denk ik ook weleens: het gaat een tandje meer naar links of naar rechts. Dat hebben we allemaal. Het CPB trekt zich daar weinig van aan. We weten allemaal dat die ramingen niet precies uit zullen komen, maar naar vermogen zijn ze het beste dat we hebben. Wat in die ramingen staat, is in ieder geval al indrukwekkend genoeg.

Er zijn veel vragen gesteld over taakherschikking. Die zal ik dadelijk nog beantwoorden. Ik ben het erg eens met degenen die gezegd hebben dat taakherschikking een ongelooflijk belangrijke ontwikkeling in de zorg is. We moeten minder in domeinen denken: ik ben hiervoor opgeleid, dus ik doe dit en dit is mijn domein. Nee, soms kunnen onderdelen van je werk ook door iemand anders gedaan worden. Voor medisch specialisten en huisartsen bijvoorbeeld heb je een verpleegkundig specialist die de routinematige taken kan doen. Laten we realistisch zijn: die verpleegkundig specialist is vaak ook veel beter in die taken. Een goed voorbeeld is diabetes; daarbij hebben de verpleegkundig specialisten grote delen van de zorg van de medisch specialist of de huisarts overgenomen. Dat doen die verpleegkundig specialisten uitermate goed en ze leveren vaak betere kwaliteit. Er is geen twijfel over mogelijk dat we met z'n allen in die richting willen gaan, en ik dus ook.

Ik heb aan de NZa advies gevraagd over de manier waarop we die taakherschikking een grotere vlucht kunnen geven. De declaratiemogelijkheid is een belangrijk element hiervan. Een aantal woordvoerders hebben het daarover ook gehad. Ik zie het ook het liefst zo snel mogelijk ingaan, maar dit soort dingen is altijd vreselijk ingewikkeld. Het zijn bekostigingsvraagstukken waarbij we ook onderdelen uit een bestaande bekostiging moeten trekken en opnieuw moeten definiëren. Dat moeten we wel zorgvuldig doen. We moeten het echt in één keer goed doen zodat het ook daadwerkelijk een goede vlucht kan krijgen. Dus ja, ik vind het ook jammer dat we er nog een jaartje op moeten wachten, maar er is ongelooflijk veel inzet.

Gelukkig vinden er een heleboel dingen al wel plaats. Een goed voorbeeld is de tandheelkunde. Mondhygiënist hebben een aanzienlijk deel van de vroegere taken van de tandarts overgenomen. Dat gaat bijzonder goed. Ik sta dus achter die taakherschikking. We zullen het zeker invoeren, maar het moet goed gebeuren. Helaas is het een complexe operatie, maar inhoudelijk zitten we echt op één lijn.

Als ik niet gewoon met de beantwoording van de vragen start, ga ik een heleboel dingen dubbel zeggen. Ik begin met de vragen van mevrouw Bruins Slot en mevrouw Bergkamp over de taakherschikking. Ik heb al aangegeven waarom naar mijn opinie invoering echt niet sneller kan. Er is ook gevraagd of we niet kunnen experimenteren met de taakherschikking. Er zijn natuurlijk al veel experimenten gedaan. We doen wat nodig is om te bekijken op welke manier we die financiering het beste kunnen vormgeven. Ik zet alle energie in op het goed invoeren van deze bekostiging. Als ik nu nieuwe pilots opzet, onttrek ik energie aan die bekostiging en dan zijn we straks weer een jaar verder. Eigenlijk zou ik willen zeggen: laten we verdorie voor elkaar krijgen dat we dit per 2015 kunnen realiseren. Ik voel er eigenlijk niet veel voor om te gaan experimenteren met die taakherschikking.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Ik vraag die experimenteerruimte omdat er aan de invoering van verpleegkundig specialisten een bepaalde termijn zit. Na die termijn vindt er een evaluatie plaats. De zelfstandige declaratie-

bevoegdheid is een van de manieren, een van de aanjagers, van het succes van die verpleegkundig specialist. Op het moment dat die een jaar later wordt ingevoerd, kun je rond 2016 eigenlijk ook niet goed evalueren of het een succes is. Ziet de Minister wel dat het goed is om bij zo'n evaluatie rekening te houden met het feit dat die zelfstandige declaratiebevoegdheid zo lang op zich heeft laten wachten, als zo'n tussentijds experiment niet mogelijk is?

**Minister Schippers:** Dat vind ik een heel verstandige opmerking. Ik ben het met mevrouw Bruins Slot eens. Dat zal ik zeker doen. We zullen bekijken hoelang de feitelijke periode geweest is. In de evaluatie moeten we dan differentiëren naar het tijdslot waarin dat nog niet kon en waarin het wel kon. Ik zal dat heel duidelijk meenemen in de evaluatie.

**Mevrouw Bruins Slot (CDA):** Dat is zeker voldoende. Taakherschikking is heel belangrijk, maar dit belemmert de zaak. Ik vind het een goede toezegging van de Minister. Als de evaluatie in gang is gezet, wil ik graag een afschrift hiervan voor de Kamer

**Minister Schippers:** Zeker, maar die evaluatie komt helemaal naar de Kamer.

Mevrouw Wolbert, mevrouw Bruins Slot en de heer Van Veen stelden een vraag over 24 uursdiensten en de invloed hiervan op de patiëntveiligheid. Ik zie die signalen zelf ook. We hebben wettelijk wel allerlei dingen vastgelegd. Als er gezegd wordt dat er hiaten in de wet zitten en dat de Minister wetsvoorstellen moet doen, zeg ik dat we al allerlei dingen in de Arbeidstijdenwet hebben geregeld. Op verzoek van de commissie zal ik eens met de sector, dus in dezen met name met de werkgevers- en beroepsorganisaties overleggen of dit een veel voorkomend en door deze partijen herkend probleem is. Ik zal vragen wat ze eraan doen, en als ze er niets aan doen, zal ik vragen wat ze er dan aan gaan doen. We moeten er natuurlijk wel met elkaar voor zorgen dat een arts, in het belang van de patiënt, fit genoeg is om zijn werk goed te doen. We weten allemaal dat de zorg een apart vak is, dat het in de praktijk heel moeilijk blijkt om goede roosters te maken en dat er weleens wat gebeurt. Het moet natuurlijk niet structureel verkeerd gaan. Als je incidenteel net iets langer moet werken dan je had gedacht, vind ik dat niet erg. Als het een structureel probleem is, moeten we eens goed met elkaar hierover praten. Ik zeg toe dat ik rond de tafel ga zitten met de partijen die hiervoor verantwoordelijk zijn en dat ik de uitkomst van dit gesprek terugkoppel naar de Kamer.

**De heer Van Veen (VVD):** Ik ben blij met deze toezegging van de Minister. Ik heb al wat langere tijd onderzoek gedaan naar de manier waarop die Arbeidstijdenwet in elkaar zit voor medisch specialisten en ik kan de Minister meegeven dat die niet geldt voor medisch specialisten. Precies die groep is daarvan uitgesloten. Dat wil niet zeggen dat ik bepleit dat we voor medisch specialisten de Arbeidstijdenwet moeten invoeren. Ik ben wel erg benieuwd naar het onderzoek en naar wat het gaat opleveren.

**Minister Schippers:** De Arbeidstijdenwet is van toepassing op de coassistenten. De vraag was eigenlijk een dubbele vraag en in de snelheid heb ik het op een hoop gegooid. Mij is ook gevraagd om de klacht van de coassistenten mee te nemen. Dat zal ik doen. Voor de coassistenten geldt de Arbeidstijdenwet. Met betrekking tot de medisch specialisten gaan we bekijken of de klacht herkend wordt en wat de sector zelf ervan vindt, voordat wij voor de sector gaan bedenken hoe het probleem opgelost moet worden. Ik ga dus met de betrokkenen rond de tafel zitten en zal de resultaten aan de Kamer terugkoppelen.

De regeldrukvermindering is een enorm belangrijk onderwerp waarover we hier al jaren met elkaar praten. En als we dan een project doen,

gebeurt er precies wat mevrouw Bergkamp vertelde. Als we het ene deeltje hebben opgelost, is er op een of andere manier weer een ander deeltje bij gekomen. We hebben het Adviescollege toetsing administratieve lasten (Actal) gevraagd om de regeldruk, de administratieve lasten en de rompslomp die een verpleegkundige in een ziekenhuis ondervindt, eens te bekijken. O nee, dat hebben we niet aan Actal gevraagd, maar dat heeft Actal zelfstandig gedaan. De uitkomst was wel frappant: 90% van de administratieve lasten, regeldrukte en ervaren «formulierengekte» wordt niet veroorzaakt door landelijke regelgeving, maar door regels die de beroepsgroep zelf stelt, door regels die de instelling zelf stelt, door regels die de branchevereniging stelt, door eisen van keurmerk X en keurmerk Y en een enorme hoop andere dingen. Dus je ziet meteen de weeffout waarop we jarenlang hebben gezeten: we bekijken of er van die 10% iets af kan, terwijl die 90% aangroeit.

Ik heb afgesproken dat de sector onder leiding van de heer Rinnooy Kan binnenkort komt met een plan voor alle sectoren in de zorg over de manier waarop de regeldruk kan worden teruggedrongen. Dat plan wil ik als uitgangspunt nemen om als overheid te bekijken hoe we gezamenlijk tot een regeldrukvermindering kunnen komen. Ik heb dat ook met de huisartsen afgesproken, want die waren zelf ook bezig te bekijken hoe ze de regeldruk konden verminderen en ik wilde ook een onderzoek inzetten naar de manier waarop we die druk konden verminderen. Met z'n allen maken we hierover weer heel veel drukte. De enige weg is volgens mij om de handen in elkaar te slaan. Als de sector met een plan bij ons is gekomen, gaan we rond de tafel zitten en komen we vanzelf bij de Kamer terug om te bekijken hoe we nu echt die brij kunnen terugdringen voor die verpleegkundigen, verplegenden en mensen die in de zorg werken, zodat ze ruimte en tijd hebben om hun werk te doen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik ben blij met dit plan van de Minister. Ik denk inderdaad dat het heel goed is om te bekijken hoe we met elkaar, dus ook met de instellingen en branches zelf, de draak van de regels kunnen verslaan. Ik vraag de Minister of de resultaten van het onderzoek naar fraude, oneigenlijk gebruik en de prikkels daarin meegenomen kunnen worden.

Minister **Schippers**: Ik zou niet alles op alles laten wachten. Ik heb de Kamer een tijdschema gegeven, dus mevrouw Bergkamp weet dat de resultaten van dit laatstgenoemde onderzoek waarschijnlijk later komen. Als de resultaten ongeveer gelijk komen, zal ik ze koppelen. Mevrouw Bergkamp vindt het waarschijnlijk ook niet leuk als ik het ga ophouden omdat het een op het ander moet wachten. Laten we dus gewoon bekijken op welke manier we het slim en pragmatisch kunnen doen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Zeker, we moeten niet op elkaar gaan wachten. Ik ben wel benieuwd naar de prikkels waardoor men steeds met nieuwe regels komt, ook binnen de instellingen zelf. Volgens mij is het wel van belang om een goede analyse te maken, zodat we weten wat de drijfveren zijn. Ik ga ervan uit dat dit ook mee wordt genomen door de groep die zich hiermee bezig gaat houden.

Minister **Schippers**: Ik wil bekijken hoe we het pragmatisch en slim kunnen doen en dan bekijk je automatisch ook waar het vandaan komt.

#### **Voorzitter: Wolbert**

Mevrouw **Agema** (PVV): In het kader van het proefproject Regelarm werken zijn niet alleen 26 instellingen regelarm gaan werken, maar zijn ook 680 meldingen gedaan. Mijn vraag is of dat proefproject er ook bij betrokken wordt. Het lijkt me toch dat we niet iedere keer het wiel

opnieuw moeten gaan uitvinden wanneer we een proefproject Regalarm werken hebben dat nu net een jaar loopt.

Minister **Schippers**: Ik zeg toe om dat mee te nemen.

**Voorzitter: Agema**

Minister **Schippers**: Naar mijn idee klopt het niet dat er bespaard wordt op opleidingen in de zorg. We verkorten de meeste specialistische opleidingen wel, maar het kan ook in die verkorte tijd en dan past het geld bij de opleiding. In het Stagefonds is bijvoorbeeld in het studiejaar 2013/2014 110 miljoen beschikbaar. Dat is 11 miljoen meer dan vorig jaar. Driekwart van dat geld gaat naar trajecten waarin men vier dagen werkt en één dag les heeft. We kunnen dat bedrag niet verder uitsplitsen naar om- en bijscholing. Het Stagefonds is een administratief lichte regeling. Er zijn ontzettend veel wijzigingen in de curatieve zorg. De ziekenhuizen mogen minder groeien en de zorgverzekeraars moeten dat in kwalitatief goede banen leiden. Gevraagd werd wat de effecten hiervan op de arbeidsmarkt curatieve zorg zijn. Er zijn duidelijk effecten, met name in de ggz, omdat we besloten hebben dat heel veel mensen beter thuis dan in een instelling behandeld kunnen worden. Er is dus een omslag van instellingen naar wijkteams die ervoor moeten zorgen dat die mensen thuis zorg krijgen. Dat is een echte omslag. Voor de sectorplannen, waarop de Staatssecretaris straks uitgebreid ingaat, heeft ook de ggz zich aangemeld. Het heeft dus zeker effecten waar deze omslag het sterkst is, dus in de ggz.

Er zijn ook effecten in de curatieve zorg, maar daar hebben we ook te maken met een natuurlijk verloop, vergrijzing, taakherschikking en nieuwe banen ten opzichte van oude. Er gebeurt dus van alles in de curatieve zorg, maar dat gaat veel geleidelijker en is van een ander niveau dan wat er in de langdurige zorg gebeurt. En dan laat ik de ggz, waar de effecten toch wel substantieel zijn, een beetje buiten beschouwing. In de langdurige zorg is er echt een veel grotere omslag.

Is de arbeidsmarktanalyse ook van toepassing op de taakherschikking? Er wordt natuurlijk altijd een analyse gemaakt van wat we nodig hebben. Het Capaciteitsorgaan berekent dat en doet ons voorstellen. Wij bekijken dan wat we ervan overnemen en nemen een besluit over het aantal opleidingsplaatsen. Onder de adviezen van het Capaciteitsorgaan ligt natuurlijk een arbeidsmarktanalyse. Je ziet dus ook dat we steeds meer verpleegkundig specialisten, physician assistants, opleiden en dat het een toenemend aantal is. Ik ben het met mevrouw Bergkamp eens dat «physician assistant» een vreselijke term is, maar op een of andere manier vind ik er nooit een goede vertaling voor. Die analyses worden dus wel degelijk gedaan en we passen ons daarop aan.

Mevrouw Bergkamp vroeg me ook of ik wilde kijken naar de buitenlandse artsen, want daar blijken dus problemen te liggen. Dat blijkt al een tijdje. Ik ben dan ook een onderzoek gestart naar aanleiding van signalen dat buitenlandse artsen onterecht niet in Nederland aan het werk kunnen, dat het hun moeilijk wordt gemaakt of dat het traject te zwaar is. Dat onderzoek loopt inmiddels en is in de zomer van 2014 gereed. Het rapport daarvan zal ik dan naar de Kamer sturen.

Ik heb een schriftelijke discussie met mevrouw Wolbert gehad over een dreigend tekort aan huisartsen in Zuidwest-Drenthe. Laten we vooropstellen dat ik de signalen dat er een artsentekort is, al heel lang niet heb gehoord. Ik krijg wel voortdurend signalen van heel veel partijen dat er steeds meer opgeleide medisch specialisten op de bank zitten. Het idee dat we een tekort aan medisch specialisten zouden hebben, klopt dus over het algemeen gezien niet. Als we een laagje dieper kijken, kijken we naar specialismen. Er zijn nog steeds specialismen die heel populair zijn en waarvoor men in een wachtrij staat, en specialismen die we veel

moeijker vol krijgen. Daarbij speelt natuurlijk ook wat iemand zelf wil worden en dat kunnen we moeilijk afdwingen. We proberen te verleiden. We proberen het wel, maar het is ontzettend moeilijk. Hetzelfde geldt ten aanzien van de regionale spreiding. We zien dat er in Zuidwest-Drenthe en Noordoost-Groningen, maar ook in andere delen van Nederland, bijvoorbeeld een tekort aan huisartsen is. Mevrouw Wolbert heeft hierover ook vragen gesteld. Met name in Zuidwest-Drenthe hebben de verzekeraars de handschoen opgepakt om te bekijken op welke manier ze de zorgplicht in de eerste lijn kunnen aanpakken. Dat wil ik eerst afwachten. Het is ook de taak van de zorgverzekeraars, want ze hebben een zorgplicht. Als het hun niet lukt, is het snel genoeg tijd om te bekijken wat onze plicht hierin is. Deze activiteit wordt actief opgepakt, maar we moeten eerst bekijken wat voor oplossing de regio hiervoor zelf bedenkt.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik ben het eens met de Minister dat het belangrijk is om de zorgverzekeraar eerst aan het woord te laten. Ik ben er ook benieuwd naar. In het verleden zijn er al vele oplossingen gezocht door de zorgverzekeraar. Het ging er toen om dat de zorgplicht niet verder leidde dan het voorzien in de functie van huisarts. Dat kon voor de individuele patiënt betekenen dat hij misschien wel tien of vijftien huisartsen langs zag komen. Iedere keer kwamen er nieuwe huisartsen omdat de oude vervangen werden en werd er weer een nieuwe ploeg ingevlogen. Dat kan in mijn ogen niet de bedoeling zijn. Bij de functie van huisarts in Nederland gaat het juist om de unieke band tussen de individuele huisarts en zijn patiënten, en dat kan niet met een bosje van tien of vijftien mensen. Zelfs in grote groepspraktijken hebben we dat anders geregeld. Ik zou het echt fijn vinden als de Minister op dit punt iets verder ging en zou zeggen dat ze het wenselijk vindt om in te zetten op de unieke band tussen de huisarts en zijn patiënten, en niet alleen maar op het voldoen aan de zorgplicht.

Minister **Schippers**: Dan hoeven we niet langer te praten, want daarover zijn we het heel snel eens. Het probleem is wel een beetje een veelkoppig monster, want we kunnen mensen niet dwingen. We zien inderdaad dat mensen beginnen in een regio en dan denken: dit is toch niets voor mij. Of ze hebben een partner die niet kan aarden en een andere baan gaat zoeken en dat is heel lastig. Mevrouw Wolbert zei dat heel terecht. Daarom hecht ik eraan dat er gezocht wordt naar een structurele oplossing en dat we eerst eens afwachten met wat voor oplossing men komt. Als we die beoordelen en denken dat het niet de juiste is, kunnen we altijd nog bekijken of er niet een tandje bij moet of wat wij zelf nog kunnen bedenken. Ik vind het ook een moeilijk op te lossen probleem, aangezien we momenteel geen tekort hebben. Dat is aantoonbaar, maar we krijgen de mensen gewoon niet naar die regio's.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): De Minister zegt dat ze het een probleem vindt en dat het opgelost moet worden. De zorgverzekeraar zit als eerste achter het stuur. Heeft de Minister wel een goed overzicht van de oorzaken van het tekort in een aantal regio's zoals Zuidwest-Drenthe, Friesland en nog een aantal andere regio's? Ik hoor allerlei verschillende oorzaken de revue passeren, maar heeft de Minister een scherp beeld van de redenen waarom ze er niet wonen?

Minister **Schippers**: Er zitten enorm veel aspecten aan. Mevrouw Wolbert heeft er al een paar genoemd. Er liggen vaak heel individuele keuzes aan ten grondslag. Het heeft te maken met een gezin dat niet wil verhuizen. Het heeft te maken met een partner die niet kan aarden. Het heeft te maken met allerlei aspecten. Ik denk dat het verkeerd is als ik als Minister in het probleem van die mensen ga roeren en me er zelf tegenaan ga bemoeien, terwijl ze gewoon bezig zijn een oplossing te zoeken. Ik ben

echt van mening dat we eerst moeten afwachten of ze er zelf uitkomen. We zien het probleem in heel veel gebieden. Ik heb het ook in Zeeland gezien, waar men overigens een grote instroom uit België heeft, van artsen maar niet van huisartsen. Ook in Zeeland is het tekort aan huisartsen het probleem. Iedere regio heeft weer andere oplossingen. Het voordeel voor Zeeland is dat het in ieder geval dicht bij België ligt, waardoor er nog een instroom is. Laten we dus eerst eens bekijken hoe zo'n regio er zelf uit komt.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Ik vind het apart dat de Minister dit zegt. Ik begrijp dat de Minister vanuit het systeem zegt: ik zit niet als een bok op de haverkist. Het achterliggende probleem is dat we nu buitenlandse artsen naar Nederland halen en in Drenthe en Zeeland aan het werk zetten, terwijl er artsen en verpleegkundigen op de bank zitten die zouden kunnen werken, als we een beter zicht hebben op wat die mensen nodig hebben om daadwerkelijk in de regio aan de slag te willen gaan. Ik weet niet hoe vaak de Minister zelf in Zuidwest-Drenthe komt, maar het is daar best goed toeven.

Minister **Schippers**: Ik ben daar opgegroeid, dus u hoeft mij niet te vertellen hoe het in Zuidwest-Drenthe is.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Daarom zeg ik het ook. Is de Minister het met me eens dat het raar is dat we buitenlandse artsen naar Nederland halen, terwijl ondertussen artsen en verpleegkundigen in Nederland op de bank zitten en geen werk hebben?

Minister **Schippers**: Er is één misverstand, namelijk dat we hen naar Nederland halen. Ze komen naar Nederland omdat ze hier meer kunnen verdienen dan in eigen land en omdat hier hun kansen beter zijn. Dat geldt overigens ook voor de tandartsen. Dat was ook een vraag. We hebben een instroom en dat is helemaal niet gek. We hebben tijden gehad dat heel veel in Nederland opgeleide fysiotherapeuten in het buitenland gingen werken. In de markt van hoogopgeleide medisch specialisten, fysiotherapeuten en dergelijke bestaat van nature een uitwisseling tussen buurlanden. Per regio verschillen de oorzaken ook enigszins. Daarom wil ik het daar laten liggen waar we het in ons systeem neergelegd hebben. Ik wil pas aan de bak, als het probleem niet door de betrokkenen zelf opgelost kan worden.

De **voorzitter**: Het punt van mevrouw Bruins Slot was dat er mensen op de bank zitten.

Minister **Schippers**: Ja, daar zitten ze ook. Dus ik zeg tegen iedereen die vraagt of we niet meer medisch specialisten moeten opleiden: dat kunnen we doen, maar dan gaan er dus nog meer op de bank zitten. Dat zit er wel in. We leiden er meer op dan we precies nodig hebben. Dat is ook een diepgewortelde wens van de Kamer. We hebben een tijdje een artsen-tekort gehad, maar dat hebben we nu niet meer. We leiden ruim boven de raming op. Dat betekent ook dat artsen soms geen werk hebben. Ik hoop dat ze dan denken: laat ik maar geen oogarts worden maar geriater, want daarin is een tekort. Of dat ze denken: ik zit nu een halfjaartje op de bank, misschien word ik toch maar verzekeringsarts, want daarin is een tekort. Het is ook weer niet overal hetzelfde.

Over de tandartsen heb ik al gezegd dat er geen tekort is als we het landelijk bekijken, maar regionaal kan het wel verschillen. Hierbij geldt hetzelfde als bij huisartsen.

Waarom wordt de instroom van artsen met een buitenlands diploma meegenomen in de ramingen? Is er een herberekening nodig? Ik zal bekijken waarmee het Capaciteitsorgaan komt. We hebben geconstateerd

dat we te maken hebben met een vaste instroom van medisch specialisten die groter is dan waarop we gerekend hadden. Dat komt doordat we ze niet zelf opleiden want ze komen uit het buitenland. We hebben dit aanbod eerst niet meegerekend omdat we dachten dat die instroom tijdelijk was of dat er schommelingen in zouden zitten. Dat blijkt niet zo te zijn. Uit de laatste gegevens blijkt dat de instroom van specialisten met een buitenlands diploma zich nog steeds voordoet. Dat betekent dus dat we meer artsen hebben dan we geraamd hadden. Zoals gezegd zijn ramingen ook maar relatief. De instroom voor 2015 en latere jaren moet nog worden vastgesteld. Ik zal rekening houden met de nieuwste gegevens over de instroom uit het buitenland. Ik zal die nog een keer checken en aan de veilige kant gaan zitten. Dit laatste zeg ik tegen mevrouw Leijten die daarnaar had gevraagd.

De groei van het aantal hbo-verpleegkundigen is voldoende om de vergrijzing op te vangen. Ook hierbij moeten we oppassen dat we niet gaan opleiden voor werkloosheid. We leiden ieder jaar substantieel meer verpleegkundigen op dan het jaar daarvoor. Dat doen we omdat we een enorm vertrouwen hebben in de taakherschikking. We zitten dus niet heel erg aan de magere kant.

De heer **Van Veen** (VVD): Als het antwoord daarbij blijft, heb ik inderdaad nog een aanvullende vraag. Als de Minister stelt dat er voldoende hbo-v-studenten worden opgeleid om zowel de vergrijzing als de taakherschikking op te vangen, neem ik dat aan als een gegeven. Ik moet echter wel onderkennen dat door verschillende andere bronnen wordt gezegd dat we in de toekomst 12.000 hbo-v-mensen tekort komen. Het enige punt dat ik wilde maken is dat de numerus fixus niet wordt ingevoerd door de hbo-v's vanwege een teveel aan hbo-v-studenten op de arbeidsmarkt, maar omdat er te weinig stageplekken zijn. Als de Minister me nu kan geruststellen en zegt dat we precies voldoende stageplekken hebben voor de toekomstige hbo-v-studenten, rest ik my case. Als de Minister dat niet kan en ik meer wil weten over het feit dat die stageplekken niet de bottleneck zijn, hoor ik graag hoe we ervoor zorgen dat de 110 miljoen die de Minister beschikbaar stelt, effectief wordt ingezet om meer stageplekken te creëren.

Minister **Schippers**: Nee, het is natuurlijk beide. Je hebt een hoeveelheid studenten die je op een goede manier kunt opleiden, de hoeveelheid studenten die de instellingen aankunnen en dan heb je het Stagefonds dat daarop moet passen. Wat hebben we nu gedaan? We hebben het Stagefonds met 11 miljoen verhoogd. Dus we hebben ruimte gemaakt. Dat betekent dat ook 10% meer hbo-v-studenten stage hebben gelopen dan in het jaar daarvoor. Je kunt zeggen: we willen nog meer studenten. Dan moeten we nog meer geld vrijmaken om dat te kunnen doen. Het punt dat ik in mijn inleiding al gemaakt heb, is dat het onder druk van de vergrijzing nog een heel kunststukje wordt om iedereen opgeleid te hebben zodat iedereen in de toekomst goed verzorgd kan worden. Door de hervormingen moeten er nu mensen van werk naar werk begeleid worden, omdat dat schoksgewijs gaat. Het is evident dat we in de toekomst, met de vergrijzing en vergroening, de vinger goed aan de pols van de arbeidsmarkt moeten houden. We hebben de hbo-v's zo uitgebreid omdat we die taakherschikking van groot belang achten om straks voldoende medisch specialisten te hebben die het ingewikkelde werk kunnen doen.

Iedereen denkt altijd dat ik overal over ga. Nou, ik ga heel weinig over opleidingen. Die worden door de instellingen, de artsen, de beroepsorganisaties et cetera zelf ingericht. We zijn daarover wel degelijk in gesprek met de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunde (KNMG) die overigens heel goed bezig is met een traject omdat ze van mening is dat na- en bijscholing aan het eind getoetst

moeten worden. Dat gebeurt nu niet. De jongere artsen vinden het heel normaal en zijn gewend om getoetst te worden. Oudere artsen zeggen: dat is nog nooit gebeurd; waarom zou het nu moeten? De KNMG heeft dus nog wel wat te overwinnen. We steunen de KNMG daarin. Ik hoef haar er dus niet van te overtuigen omdat ze al bezig is met een traject om na- en bijscholingen te toetsen. Dat er ook een rationaliseringsslag gemaakt moet worden, is duidelijk en die loopt ook. We bekijken de kwaliteit al. De sector zelf is heel erg bezig met een kwaliteitsborging van de na- en bijscholing. Dat gebeurt door het inzichtelijk te maken. Dan zie je immers waar het niet goed is. Dat gebeurt bij de medisch specialisten en iets vergelijkbaars wordt ook opgepakt door Verplegenden & Verzorgenden Nederland (V&VN).

De heer **Van Veen** (VVD): Ik heb het gevoel dat het antwoord hierbij blijft. Ik wil de Minister er toch op wijzen dat de aanwezige vrijblijvendheid een potentieel gevaar voor de patiëntveiligheid zou kunnen zijn. De Minister zegt zelf al dat oudere artsen zeggen: nou ja, heb ik nooit gedaan, dus ik doe het nu ook niet. Bij mijn werkbezoeken heb ik gevraagd hoe de IFMS-methode (Individueel Functioneren Medisch Specialisten) werkt. Dat blijkt ook een vrijblijvend systeem te zijn. Helpt het niet als de Minister de KNMG tools geeft om die collegiale toetsing onderdeel van die kwaliteitsborging te laten zijn zodat we de mensen die niet goed functioneren, eruit kunnen filteren en door middel van de IGZ en het tuchtrecht toch een kwaliteitsverbetering kunnen bewerkstelligen? Ik denk dat ze daarbij hulp nodig hebben.

Minister **Schippers**: We hebben een sector die zelf bezig is met wat de heer Van Veen vraagt. Die sector constateert zelf: dit is eigenlijk niet meer van deze tijd; we moeten een toetsing en een kwaliteitsborging hebben. Die is er zelf mee gestart en naar aanleiding daarvan hebben we het ook gestart met V&VN. De heer Van Veen vraagt eigenlijk of ik dat waarmee de sector zelf gestart is, niet vrijblijvend vindt. Ik ben juist blij dat de sector ermee gestart is en we steunen dat ook van harte. Dus wat de heer Van Veen wilt, gebeurt al vanuit de sector zelf omdat de mensen uit de sector blijikbaar hetzelfde als de heer Van Veen constateren, namelijk dat het te vrijblijvend is en dat er een betere borging moet zijn. Dus ik ben ontzettend blij dat mensen uit die sector het hebben opgepakt en er heel hard aan trekken.

De heer **Van Veen** (VVD): Dan krijg ik graag een toezegging van de Minister dat ze aan de Kamer terugkoppelt of de inspanningen van de sector ertoe leiden dat medisch specialisten en huisartsen zich conformeren aan de norm die door de beroepsgroep zelf wordt opgelegd.

Minister **Schippers**: De beroepsgroep is er nu heel druk mee doende. Ik wil de beroepsgroep de tijd geven om er een succes van te maken en het op zijn manier aan te pakken. Als hierover iets te melden valt, bericht ik dat aan de Kamer.

Mevrouw Leijten vroeg of we het zorgloket van de inspectie ook niet open moeten stellen voor klachten van medewerkers die zich geïntimideerd voelen door werkgevers. We hebben het op zo'n manier geregeld dat er al manieren zijn waarop werknemers kunnen aangeven dat ze zich geïntimideerd voelen. Ze kunnen dat aangeven bij de ondernemingsraad. Ze kunnen naar de vakbond stappen om daar hun beklag te doen. We zijn een project gestart, namelijk het Actieplan tegen agressie in de zorg. Dat actieplan is met name gericht op de manier waarop je omgaat met agressieve patiënten en cliënten. Ik heb overigens zelf geen signalen ontvangen, maar als mevrouw Leijten die wel heeft ontvangen, neem ik die natuurlijk uiterst serieus. Ik ben bereid om die signalen daar op tafel te leggen. Dat Actieplan tegen agressie in de zorg kan dus blijikbaar ook op



een andere manier. Bij dat project zitten we rond de tafel met de werkgevers, de werknemers en iedereen die bij de arbeidsmarkt en een veilig werkklimaat betrokken is. Ik kan die signalen daar neerleggen met de vraag of men die herkent en zo ja, hoe we dit dan met elkaar gaan oplossen. Dat lijkt mij de beste plek.

Mevrouw **Leijten** (SP): De tegenstelling waarop ik wijs, is niet tussen de mensen die verzorgd worden en de mensen die verzorgen. Het gaat om intimidatie op de werkplek doordat je op een bepaalde negatieve manier wordt ingeroosterd, doordat je overgeplaatst wordt, doordat er gewoon tegen je gezegd wordt: je bent bij de vakbond, dan krijg je een aantekening in je dossier en word je overgeplaatst. Dan word je, zoals het gegaan is met de vakbondsonderhandelaar Martien Wijnen, na 27 jaar opeens als «onbekwaam» beoordeeld door je werkgever. Dat heet «intimidatie» en heeft niets te maken met agressie tegen personeel. Het is onveiligheid door toedoen van de werkgever. Het is goed dat de Minister naar deze signalen wil luisteren. Ik krijg ze namelijk ontzettend veel en niet alleen uit de ouderenzorg. Was dat maar waar, zou ik bijna zeggen. De inspectie is hiervoor een veel betere plek. Dat ene zorgloket dat er komt, moet een meldpunt zijn voor slechte kwaliteit. Als er sprake is van intimidatie, hangt dat altijd samen met de kwaliteit van je werk. Ik doe een beroep op de Minister om het bij de inspectie te leggen zodat die ook gelijk kan ingrijpen als het leidt tot ernstige kwaliteitsproblemen op de werkvloer.

Minister **Schippers**: Dan vraag je de inspectie om een nieuwe taak uit te voeren. Die taak heeft ze nu niet, en ze heeft er dus helemaal geen ervaring mee en geen expertise. Dat lijkt mij niet de juiste plek. Als je dit probleem serieus neemt en zegt dat het groter wordt, moet je het daar neerleggen waar er daadwerkelijk wat aan gedaan kan worden, dus waar die partijen rond de tafel zitten, die het ook daadwerkelijk met elkaar moeten roeien. De werkgevers en de werknemers zitten al rond de tafel. Ik ben het direct met mevrouw Leijten eens dat dit niet over patiënten en cliënten gaat. Dit gaat over een ander onderwerp, maar ik weet niet waar ik elders de partijen die hieraan daadwerkelijk iets kunnen doen, rond de tafel heb. Ik vind dit punt een beetje oneigenlijk voor het Actieplan tegen agressie in de zorg, maar helemaal voor het zorgloket waarbij alle betrokken partijen helemaal geen rol spelen. Ik wil het in ieder geval daar leggen waar de juiste partijen rond de tafel zitten. Ik ga het daar adresseren en vragen: jongens, hoe gaan we dit aanpakken? Ik ga dat niet doen aan een tafel waaraan niemand zit die hierop echt invloed heeft.

Mevrouw **Leijten** (SP): Volgens mij is de enige die echt invloed kan uitoefenen, juist de inspectie. De inspectie kan naar een zorginstelling toestappen en zeggen: als u uw personeel zo intimideert, schept dat zo'n onveilig werkklimaat dat dit waarschijnlijk ook gevolgen heeft voor de kwaliteit van de zorg. Dat hangt gewoon met elkaar samen. Ik kom niet uit mezelf tot deze oplossing. Ik heb met mensen gesproken die zich organiseren via die vakbond waarover de Minister het heeft. Ik heb hun gevraagd: waar vinden jullie nu dat het opgelost zou moeten worden? Ze melden me dan: laat ons toegang krijgen tot de inspectie. Misschien is het zorgloket een verkeerde plek, maar kan het dan niet op een andere plek bij de inspectie worden neergelegd? Volgens mij moeten we niet naar een of andere commissie Agressie in de zorg, want daarbij hoort het in ieder geval niet thuis. Het gaat er ook om dat de inspectie kan ingrijpen op het moment dat een werkgever kritisch personeel consequent de mond snoert.

Minister **Schippers**: Dan ga je dus aan de inspectie vragen om rechter te worden in arbeidsconflicten. Dat is echt de verkeerde plek. Ik vind zelf die

groep Agressie in de zorg ook geen goede plek. Het klopt dat het oneigenlijk is. Het leek me echter de snelste manier om het probleem daadwerkelijk daar op tafel te krijgen waar er wat aan gedaan kan worden. Ik zeg mevrouw Leijten toe dat ik eens goed ga nadenken wat nu de natuurlijkste plek is om hieraan iets te doen. De inspectie vind ik echt een slechte plek. Laat mij in ieder geval schriftelijk terugkomen op de vraag waar mensen die dit ervaren, met hun probleem terecht kunnen, bij professionals die daadwerkelijk verstand van dit soort zaken hebben en er iets mee kunnen.

Mevrouw Agema vroeg of we te weinig artsen opleiden. We leiden meer artsen op dan er volgens de jaarlijkse raming nodig zijn. Wij doen dit om er zeker van te zijn dat we geen artsentekorten krijgen met de toenemende vergrijzing en het toenemend aantal chronisch zieken. In het vorige regeerakkoord hadden we de 25%-doelstelling. Die wordt ruimschoots gehaald met het aantal opleidingsplaatsen voor artsen dat ik steeds opnieuw toeken. Uitgaande van de nieuwe instroomaantallen die het Capaciteitsorgaan adviseert, zal het aantal artsen in 2025 in het minimumscenario met 40% zijn gestegen en in het maximumscenario met 47%. We leiden dus ruim op. We zitten nu in een tijd waarin artsen naar onze zin weer te veel op de bank zitten. We hebben altijd een beetje te maken met een cyclus. Ik ben het met mevrouw Agema eens dat we niet te weinig artsen moeten opleiden. Ik laat me dan ook niet verleiden om het aantal te verminderen.

#### **Voorzitter: Wolbert**

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik snap dat op papier alle plusjes en minnetjes lijken te kloppen. Het bericht van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) dat chirurgen soms 70 uur per week werken valt me dan op. Dat zijn bijna twee banen. Ik snap dan niet dat er een overcapaciteit is. Er gaat dus iets qua planning niet helemaal goed. Een ander punt is dat je wel meer specialisten zult moeten opleiden, als je ook marktwerking wilt. Hoe landt dat nu eigenlijk in de praktijk? Als je marktwerking wilt, moeten die specialisten wel collega's hebben om mee te concurreren, ook qua prijs. Hoe verloopt dat?

Minister **Schippers**: Ik heb altijd een probleem met de term «marktwerking» in de zorg. Daarmee suggereren we van alles wat er niet is. Ik vind het heel erg belangrijk dat er genoeg keuze is zodat ik bij een medisch specialist weg kan gaan als ik het niet met hem eens ben, of als ik niets met hem kan en naar een ander wil. Daarvoor wil ik de ruimte hebben en daarvoor moet je voldoende artsen hebben. Wil het systeem werken, dan moeten we voldoende artsen hebben. Ik ben het met mevrouw Agema eens dat dit heel belangrijk is. Er worden in de zorg natuurlijk heel veel uren gewerkt. De vraag is echter of dat aan het aanbod ligt. Zijn er geen artsen of liggen er andere keuzes aan ten grondslag? Kiest men er zelf voor of heeft men het zo in de organisatie geregeld? Enerzijds zijn er te veel mensen op de arbeidsmarkt en anderzijds draaien mensen heel veel uren. Het ligt dus niet aan het aanbod. Het ligt meer aan de keuzes die een instelling maakt of prikkels die nog niet goed in het systeem liggen om zo veel mogelijk te willen doen.

#### **Voorzitter: Agema**

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik heb de Minister in haar inleiding horen zeggen dat ramingen altijd lastig zijn en dat rapporten over de toekomst ook altijd lastig zijn, maar dat ze de cijfers van de onderzoeken die zijn gedaan, in ieder geval een-op-een heeft overgenomen. Zijn de cijfers in de eerste versie van de arbeidsmarkteffectrapportage, die we hebben gekregen,

werkelijk gewoon overgenomen en is er verder op het Ministerie niet onderhandeld over de inhoud?

Minister **Schippers**: Ik heb nergens over onderhandeld. Voor jezelf kun je altijd goed spreken. Mevrouw Leijten doet net alsof we een soort rapport manipuleren zodat het goed in ons straatje past. Als ik dit rapport bekijk, kan ik niet zeggen: joho. Eigenlijk had ik er dus nog een andere draai aan moeten geven. Nee, het is dus niet zo. Je geeft een opdracht voor een rapport waarmee de onderzoekers aan de slag gaan en die komen naar beste eer en geweten met getallen. Die getallen zijn nooit wat het in werkelijkheid wordt. Dat weten we ook. Er zijn nog allerlei andere factoren van invloed op die cijfers. Ik vind het zelf wel kwalijk, in die zin dat bij mevrouw Leijten zo sterk de suggestie wordt gewekt dat we een soort witwasoperatie hebben uitgevoerd. Daarmee suggereert ze dat we de waarheid geweld aandoen om een rapport te krijgen dat in ons eigen straatje past. Dat is niet conform de manier waarop het gaat. Bovendien vind ik het rapport daarvoor helemaal niet geschikt, want zo positief is dat rapport niet.

Mevrouw **Leijten** (SP): Het grote licht zit natuurlijk in het zwartste scenario van een onderliggend rapport dat hier helemaal niet genoemd wordt en zelfs buiten beschouwing wordt gelaten. Daarin wordt uitgegaan van 120.000 banen in 2017, terwijl dit rapport tot bijna 40.000 in 2015 komt. Dat is inderdaad ook een zwart scenario. Dat ben ik helemaal met de Minister eens. De Minister zegt dat er in 2017 weer meer werkgelegenheid is. Het loopt zo ontzettend ver uiteen dat ik dit niet voor het eerst vraag. De Minister zei: we krijgen ramingen, we nemen die over en we schrijven daarop een reactie. Ik vroeg gewoon of het klopt dat er op geen enkele wijze over de inhoud van de eerste versie van de arbeidsmarkteffectrapportage gesproken is op het Ministerie. De Minister heeft dat niet gedaan. Mijn vervolgvraag is dan: is er gesproken en onderhandeld over dat rapport of is het van de onderzoeksbureaus direct een-op-een doorgestuurd naar de Tweede Kamer?

Minister **Schippers**: Ik weet niet of de versies zijn doorgesproken op een manier van «heb je hierover gedacht en heb je daarover gedacht» voordat ze naar de Kamer zijn doorgestuurd. Ikzelf heb in ieder geval die gesprekken niet gehad. Ik vind het van groot belang dat de onderzoekers verantwoordelijkheid kunnen dragen voor het rapport dat gestuurd wordt. Je vraagt namelijk aan onderzoekers of ze een onderzoeksrapport willen leveren en daarmee de verantwoordelijkheid voor de getallen in dat rapport willen dragen. Als onderzoekers zeggen: nou nee, daarvoor draag ik geen verantwoordelijkheid, heb je dus geen rapport. Het is geen rapport van Minister Schippers die zelf een interpretatie geeft van een aantal ramingen dat ze is tegengekomen. Dat is het niet. Degenen wier handtekening onder het rapport staat, denken dat het zo zal gaan. Er zullen tegenrapporten zijn die op iets anders komen. Dat is logisch. Bij dit soort onderzoeken moet je met zoveel variabelen rekening houden dat je vanuit verschillende invalshoeken allerlei rapporten kunt schrijven. Om in ieder geval niet totaal in de lucht te fietsen hebben we geprobeerd om enige grond te geven met een arbeidsmarkteffectrapportage. Dat die ter discussie staat en dat het altijd een slagje anders kan, begrijp ik ook. Maar mevrouw Leijten kan niet zeggen: goh, wat zijn er hier ontzettend zonnige resultaten gepresenteerd. Het aantal banen dat verloren gaat in de nabije toekomst en waarvoor we verantwoordelijk zijn, is substantieel genoeg om er niet de vlag voor uit te hangen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Er ontstaat nu toch iets schimmigs over verschillende versies en verschillende rapporten. Dat vind ik heel

vervelend. Mevrouw Leijten beschikt kennelijk over een rapport. Ze bladert er ook een beetje in. Over welk rapport heeft mevrouw Leijten het?

De **voorzitter**: Ik snap dat u dat graag opgehelderd wil hebben, maar dat moeten we niet in het debat doen. Mevrouw Leijten heeft haar eigen verantwoordelijkheid om vragen te stellen aan de Minister. De Minister antwoordt. U hebt uw termijn al gehad. U kunt er in tweede termijn op terugkomen. Het is niet goed om dat nu te doen, in een debat tussen een bewindspersoon en een collega.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Het is ook geen debat. Ik wil de Minister gewoon vragen of ze op basis van de inbreng van mevrouw Leijten nog een toelichting wil geven, en de Kamer daarover eventueel schriftelijk kan informeren.

Minister **Schippers**: Je hebt onderzoekers die een opdracht krijgen en een rapport gaan schrijven. Daarbij zit een begeleidingscommissie. Dat kunt u zelf ook lezen. U kunt ook lezen wie er in die commissie zit. Daarin zitten wij ook. Het rapport wordt besproken in zo'n begeleidingscommissie en er wordt natuurlijk informatie uitgewisseld. Anders hoef je zo'n commissie ook niet in te stellen. Dan wordt zo'n rapport op een gegeven moment vastgesteld en naar de Kamer gestuurd. Ik heb er bezwaar tegen dat er voortdurend de suggestie gewekt wordt dat ik of de Staatssecretaris of wie dan ook, zou manipuleren met allerlei gegevens uit het rapport. Nee, het is gewoon gangbaar dat men een opdracht geeft, dat er een begeleidingscommissie is, dat er tussen de opdrachtgevers en de begeleidingscommissie uiteraard over het rapport geschreven en gesproken wordt en dat er uiteindelijk een eindproduct ligt dat naar de Kamer gaat. Meer heb ik er niet over te zeggen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Voorzitter. Ik denk dat het goed is te beginnen met de vraag die mevrouw Leijten stelde aan het eind van haar betoog, namelijk: maakt de Staatssecretaris zich wel zorgen over de arbeidsmarkt in de zorg? Die vraag op zich is niet fout, maar het is wel verkeerd om een soort wedstrijdje te houden wie zich het meest zorgen maakt over de arbeidsmarkt in de zorg. Als er allerlei maatregelen in de zorg moeten worden genomen, zijn er natuurlijk zorgen over de werkgelegenheidseffecten die ze hebben. En dan kunnen we van mening verschillen of die maatregelen genomen moeten worden of niet – daarop kom ik later nog wel even terug – maar die zorgen heb ik ook. Als de werkgelegenheid in de zorg daalt, wat effect heeft voor de verschillende branches op verschillende manieren, maak ik me grote zorgen. Dat is ook precies de reden waarom we niet alleen kijken naar de maatregelen die in onze ogen genomen moeten worden, maar ook naar de gevolgen hiervan voor de kwaliteit en de werkgelegenheid in de sector en wat we daaraan kunnen doen. Mij staat voor ogen dat we zo goed mogelijk proberen de zorg te hervormen, te moderniseren en klaar te maken voor de nieuwe tijd. We moeten bezien op welke manier we, in mijn geval, de langdurige zorg kwalitatief op orde kunnen brengen en toekomstbestendig kunnen maken. Dat brengt veranderingen met zich mee, dat brengt een andere organisatie van de zorg met zich mee en dat brengt werkgelegenheidseffecten met zich mee. Die moeten we dus allemaal bekijken. Die veranderingen moeten zorgvuldig en tijdig plaatsvinden zodat de onzekerheid niet te lang duurt. We moeten proberen het proces zo goed mogelijk te begeleiden, niet alleen voor de patiënten en cliënten die zorg ontvangen, maar ook voor de mensen die in de zorg werken. Dat staat voor mij op gelijke voet. En daarom proberen we een zo goed en stevig mogelijk beleid te voeren. De veranderingen in de arbeidsmarkt voor de zorg worden meestal door drie grote factoren beïnvloed. De eerste is de trend. De trend is dat mensen langer thuis willen blijven wonen, minder vaak van instel-

lingszorg gebruik willen maken en in de eigen situatie proberen dingen te regelen. Hierover hebben we inhoudelijk al vaak gesproken. Men moet niet onderschatten dat deze trend zonder beleid heel grote gevolgen heeft voor de wijze waarop de zorg georganiseerd is. Dat heeft met kleine dingen te maken: of je zorg in natura afneemt of via een persoonsgebonden budget. Dat heeft te maken met het gegeven of mensen langer thuis blijven wonen of niet. Als mensen langer thuis blijven wonen, komen ze op een latere leeftijd in een instelling terecht en stellen dan andere, en misschien wel hogere, kwalitatieve eisen aan de zorg dan we tot dusver gewend waren.

Datzelfde geldt bijvoorbeeld voor de jeugdzorg. Daarover zeggen we om heel goede redenen terecht dat er een professionaliseringstraject moet worden gestart omdat de professionaliteit van de jeugdzorg omhoog moet. Ook dat heeft gevolgen voor de arbeidsmarkt, omdat we eisen stellen waaraan sommigen al wel en sommigen nog niet voldoen. Dan moet je opleidingen ontwikkelen of moet je mensen om- en bijscholen. Dus die houdbaarheidsdiscussie heeft werkgelegenheidseffecten. Een andere organisatie van de zorg heeft werkgelegenheidseffecten. De vraag of de kwaliteiten die we nu kennen, niet op een andere manier moeten worden gerangschikt, heeft gevolgen. Er komen andere functies. We zullen te maken krijgen met domotica. We willen misschien een kleinschaliger organisatie van de zorg. We willen misschien meer extramuraliseren. We willen met minder indicaties toe kunnen. We willen verspilling tegengaan. Voor zorg geldt dat het in veel gevallen mensenwerk is. Als we dit allemaal willen aanpakken, zullen we merken dat dit werkgelegenheidseffecten met zich meebrengt. Daarover moeten we ons dus zorgen maken. Dat is geen reden om die veranderingen niet te laten plaatsvinden, want dan maken we de zorg niet geschikt voor een toekomst waarin we trots willen blijven op de langdurige zorg. We moeten dat proces zo zorgvuldig mogelijk uitvoeren, met oog voor de werkgelegenheidseffecten. Ik wil dat elke werkgever, elke gemeente en elke vakbond, ook al zijn ze het niet helemaal eens met het beleid, zich druk maakt om die werkgelegenheidseffecten en tijdig om de tafel gaat zitten om die te herkennen, te onderkennen, maatregelen te nemen en afspraken met elkaar te maken.

Ik probeer met betrekking tot de werkgelegenheidseffecten en de inschatting daarvan niet optimistisch of pessimistisch maar realistisch te zijn. Ik ben me er zeer van bewust dat de ramingen van de arbeidsmarkt onderhevig zijn aan nogal wat veronderstellingen. Door de arbeidsmarkt-effectrapportage zijn de effecten van de bezuinigingen die in de verschillende documenten zijn ingeboekt, in beeld gebracht. Daarvan is een werkgelegenheidsschatting gemaakt. Vervolgens moeten we uitgaan van veronderstellingen. Wat betekent die schatting voor de werkgelegenheidsontwikkeling? Ontwikkelt bijvoorbeeld het aanbod van mensen in de zorgsector zich op dezelfde manier als in de afgelopen periode? We komen uit een periode waarin heel veel mensen op de arbeidsmarkt zich hebben aangediend bij de zorgsector: zij-instromers, nieuwe beginners, tweede beginners. Als het aanbod van arbeid gelijk blijft aan dat in de afgelopen jaren, hebben we te maken met een veel groter arbeidsaanbod en zullen we een veel negatievere werkgelegenheidsontwikkeling hebben. Te verwachten is dat in de toekomst veel minder mensen zich op de zorgmarkt aanbieden omdat er minder werkgelegenheid is en dus moeten we uitgaan van veronderstellingen maken over die vraag.

Hetzelfde geldt bijvoorbeeld voor de verschuiving van werkgelegenheid. We gaan extramuraliseren, we gaan meer zorg in de thuissituatie bieden. Dat kan betekenen dat misschien wel 200.000 banen in de zorg een ander karakter krijgen. Zijn dit allemaal verschuivingen of leidt de extramuralisering ook tot werkgelegenheidsverlies? Dat weten we niet. Ik ben er niet pessimistisch over, maar ook niet optimistisch. Ik constateer wel uit de ervaringen in het verleden, toen we ook met dit soort ontwikkelingen

binnen de zorg te maken kregen, dat we een eind komen als we er tijdig bij zijn en werkgevers en werknemers tijdig afspraken met elkaar maken om die ontwikkelingen te onderkennen. Je hoeft er niet optimistisch of pessimistisch over te zijn, maar er is wel sprake van natuurlijk verloop en dat helpt soms.

Er kunnen afspraken gemaakt worden over loon en werk. Dat hebben we in het zorgakkoord gedaan, bijvoorbeeld rond de post Incidenteel. Er komen misschien ontwikkelingen waardoor meer private mogelijkheden denkbaar zijn. De afgelopen drie jaar zijn er in de zorg al 200.000 mensen van baan gewisseld. Leidt dat nu tot optimisme? Ik begrijp ook wel dat je niet optimistisch moet doen over die cijfers, als je je zorgen maakt over de werkgelegenheid. Die effecten voor de werkgelegenheid ontstaan niet alleen door de bezuinigingen, maar door tal van factoren die daarop in positieve en negatieve zin van invloed zijn. Enerzijds zijn er de trendmatige ontwikkelingen en de ontwikkelingen door het ingezette beleid. Daarvoor loop ik niet weg, want dat is ook het eerlijke verhaal. Anderzijds krijgen we in de toekomst te maken met veel meer technische mogelijkheden, wat weer andere verschuivingen in de werkgelegenheid met zich mee zal brengen. Als je al die effecten ziet, moet je ten eerste zo kort mogelijk onzekerheid laten bestaan over de ontwikkelingen die in gang gezet worden. Dat kunnen we leren uit de casus Sensire. De boodschap daar was: als er een nieuwe aanbesteding komt, zorg dan dat dit tijdig gebeurt zodat de partijen weten waar ze aan toe zijn en er eventueel afspraken gemaakt kunnen worden over de overname van personeel, waarbij je moet proberen om de klant-hulpverlenersrelatie zo veel mogelijk intact te laten. Ik heb al toegezegd dat ik zal bekijken of er op dat punt nog een aanscherping van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) kan komen. Ik hoop die wijziging nog voor de kerst naar de Raad van State te kunnen sturen. Die wijziging heeft te maken met zorgvuldigheid, snelheid, duidelijkheid en onzekerheid.

Ten tweede moeten we – dat is meer macro, maar ook een beetje meso en micro om zo maar even te zeggen – de ontwikkelingen zo goed mogelijk in kaart proberen te brengen zodat alle sectoren, alle branches en de werkgevers en werknemers daarbinnen, zich kunnen voorbereiden op die ontwikkelingen. Daarom vind ik het goed dat we zo aandringen op de ontwikkeling van de sectorplannen. Niet omdat alle heil en zegen daar vandaan komt, maar omdat per sector duidelijk wordt op welke manier de macro-ontwikkeling, zoals die in de arbeidsmarkteffectrapportage staat, zo goed mogelijk vertaald kan worden naar de ontwikkelingen voor de branches en de regio's. Dat helpt weer om werkgevers en werknemers binnen die verschillende branches, en misschien zelfs per instelling, met elkaar om de tafel te laten zitten en die ontwikkelingen voor te blijven. Die arbeidsmarkteffectrapportage is dus niet de oplossing, maar geeft wel inzicht in de vraag in welke sectoren je je moet verdiepen. Wat betekent dat precies voor je eigen sector en instelling betekent?

Deze maand hebben de sociale partners in de sectoren jeugdzorg, welzijn en kinderopvang als eerste een sectorplan ingediend. Naar verwachting zullen ook de sociale partners in de VVT en de gehandicaptenzorg dit jaar nog een sectorplan indienen dat lijkt op het plan van jeugdzorg, welzijn en kinderopvang. Daarnaast zijn er diverse regionale samenwerkingsverbanden in de zorg die ernaar streven dit jaar nog een sectorplan in te dienen, zoals in Oost-Nederland en Brabant. Het merendeel van de overige regio's is van plan in 2014 een sectorplan op te stellen. Dat sluit overigens aan bij de gemaakte afspraken over de sectorplannen om in 2014 een nieuwe fase tot stand te brengen in de indiening van de aanvragen.

Ik hoor ook wel dat het niet gemakkelijk is om die sectorplannen in te dienen. Daaraan zit regelgeving vast. Sommige woordvoerders noemden dat bureaucratie. Ik stel vast dat de sociale partners in het kader van het centraal akkoord hebben afgesproken dat die sectorplannen er moeten

komen, en dat hiervoor een aantal regels en administratieve procedures is afgesproken. Die zijn er met name op gericht om ervoor te zorgen dat de werkgevers en werknemers niet alleen maar een vrijblijvend plan op te stellen. Ze moeten ook het commitment van de werkgevers en werknemers bij die sectorplannen bewerkstelligen, ook in financiële zin. Ik heb zelf bij de aftrap met alle partijen aan tafel gezeten om het opstellen van die sectorplannen te bevorderen. Ik heb daar gezegd dat ik het snap dat we misschien wel administratieve eisen hebben of dat er lasten zijn waarvan we misschien tijdens de rit zeggen dat het daardoor wel heel moeilijk is om een sectorplan tot stand te brengen. Ik heb toen ook gezegd: laten we maar in de luxe positie komen dat we die problemen moeten oplossen. Ik wil heel graag dat eerst die sectorplannen worden gemaakt en dat het inzicht er komt. Als we dan bij het indienen van de sectorplannen aanlopen tegen administratieve eisen, kunnen we die versoepelen of iets veranderen. Kom er gewoon mee bij mij aan tafel, zo heb ik het gezegd, dan lossen we het wel op. Ik denk dat de snelheid om het inzicht te verdiepen belangrijker is dan al van tevoren zeggen dat het wel moeilijk zal zijn. Ik kom er straks nog even op terug.

Mevrouw **Leijten** (SP): In de visie op het arbeidsmarktbeleid zorg schrijft de Staatssecretaris dat er 590 miljoen beschikbaar is voor de arbeidsmarktsectorplannen. Als ik met mijn collega's van sociale zaken spreek, zeggen ze: nee, dat is niet voor de zorg, maar voor de gehele arbeidsmarkt. Het gaat ook over twee jaar, dus je moet het nog eens door de helft doen. Een derde is sowieso voor de jeugdwerkloosheid. Kan de Staatssecretaris heel eerlijk zijn over de bedragen voor de gezondheidszorg? Die 590 miljoen waarover hij ons heeft geïnformeerd, is niet helemaal de waarheid.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Er is 590 miljoen beschikbaar voor de ontwikkeling van de sectorplannen economie-breed. Daarvoor kan de zorg ook plannen indienen. Dat wil niet zeggen dat die 590 miljoen naar de zorg gaat. Dat heb ik nergens geschreven en dat staat ook niet in de brief. Bij de start van de bijeenkomsten met alle sectoren in de zorg heb ik hierover gezegd dat ik hoop dat we het probleem krijgen dat er zo veel sectorplannen liggen dat we een budgettaire vraagstuk krijgen om het geld te verdelen. Zover is het nog niet. Laat nu eerst al die sectorplannen maar komen, en laten we dan het eventuele probleem dat er te weinig geld is maar eens even oplossen. Voorlopig constateer ik dat we die sectorplannen moeten aanjagen. Als er dan problemen zijn, verwacht ik dat we die wel oplossen.

Mevrouw **Leijten** (SP): De Staatssecretaris heeft inderdaad niet letterlijk gezegd dat dit bedrag beschikbaar was voor de zorg. In een brief over het arbeidsmarktbeleid zorg schrijft hij: ik heb vertrouwen in de sectorplannen en daarvoor is 590 miljoen beschikbaar. Daaronder zit een suggestie. Ik vraag de Staatssecretaris ons zo snel mogelijk te informeren over de hoeveelheid geld die beschikbaar is voor de zorg. We hebben eerder discussies gehad over de vraag of de Staatssecretaris met al zijn plannen wel rekening houdt met de meerkosten van de bezuinigingen. Hij zegt dan iedere keer dat hij dat wel doet, maar nu is het nog niet eens zeker hoeveel de sectorplannen van de zorg kosten. Ik vind het een beetje vaag worden en wil graag controleren welke vaart hij erachter zet en waar hij die achter kan zetten. Ik wil graag zo snel mogelijk helderheid.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Laten we met elkaar oppassen voor een afdeling «altijd achterdocht». Er is 590 miljoen beschikbaar gesteld voor sectorplannen overheidsbreed. Er is geen geoordeeld bedrag voor de zorg. We hebben tegen alle partijen in alle sectoren gezegd: kom met sectorplannen zodat we kunnen beoordelen of we die plannen zo snel

mogelijk voor elkaar kunnen krijgen. Dat gaat in twee tranches, 50% in de eerste en 50% in de tweede. Ik ben erop uit dat we zo snel mogelijk die sectorplannen krijgen en bekijken of we die kunnen honoreren. Er is geen geormerkt bedrag. De sector zorg is een grote sector en ik heb geen signalen dat we te weinig geld hebben om de sectorplannen te kunnen financieren. Ik hoop eraan toe te komen, maar ik moet eerst die plannen zien. Ik roep iedereen dus op, ook de mensen die het misschien niet helemaal eens zijn met het beleid en alle bonden, om ervoor te zorgen dat die sectorplannen er komen. Als alle bonden meewerken, helpt het ook.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik heb even een punt van orde. Gaat de Staatssecretaris straks nog verder in op de uitwerking van de sectorplannen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Jazeker.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Dan wacht ik nog even met mijn vraag.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): De Staatssecretaris geeft aan dat er verschillende sectorplannen in de maak zijn. Dat is goed om te horen. Hij heeft het over de sectoren welzijn, kinderopvang en jeugdzorg en over de gehandicaptensector. Het valt me op dat het allemaal deelsectorplannen zijn. Volgens mij moeten we juist een verbreding zoeken, als we mensen kansen op de arbeidsmarkt willen bieden. Is er nog een kans dat deze plannen uitmonden in een breed plan voor de hele sector, aangezien de plannen allemaal nog niet zo heel ver zijn?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het is misschien goed om nu in te gaan op de vraag of het wel snel genoeg gaat, of de plannen aangejaagd moeten worden en of de plannen wel breed genoeg zijn. Toen ik bij de start van dit proces met alle sectoren sprak, heb ik ook de vraag gesteld of we één breed sectorplan voor de zorg zouden maken of dat er meer behoefte was om eerst een sectorplan per branche of misschien per regio te maken. Toen kwam eigenlijk unisono het antwoord: laat ons eerst maar met onze werkgevers per branche bekijken wat er precies speelt en laten we een sectorplan per branche of per regio maken. Mevrouw Bergkamp heeft wel gelijk. Het is inderdaad de vraag of dat voldoende mogelijkheden voor mobiliteit en doorstroming biedt. Mogelijk is de hoeveelheid aan oplossingen groter, als je breder kijkt. Ik wil het als volgt doen. Ik wacht af en jaag die sectorplannen nog even aan. Vervolgens bekijk ik of er een breinaald doorheen gestoken moet worden om de mogelijkheid te hebben de dingen die bovensectoraal moeten worden opgelost, ook breder aan te snijden.

Ik wil het eigenlijk combineren met de suggestie die mevrouw Wolbert deed. Ik geloof dat zij sprak over «aanjagen» en bij mij komt de term «vliegende brigade» naar boven. We moeten ervoor zorgen dat de sectorplannen zo snel mogelijk kunnen worden opgesteld. Bij problemen van administratieve aard, of als er gedacht moet worden aan oplossingen die in een andere sector al zijn gevonden, of als er een breinaald doorheen moet om ervoor te zorgen dat we het bovensectoraal aan kunnen snijden, bekijken we of we een soort vliegende brigade moeten opstellen om de sectorplannen aan te jagen en te beoordelen of ze inhoudelijk een beetje deugen of verbeterd kunnen worden. Ik wil die suggestie positief oppakken en combineer dus de suggestie van mevrouw Wolbert en die van mevrouw Bergkamp om met zo'n vliegende brigade te komen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Dat is goed om te horen: een vliegende brigade en een breinaald. Dat maakt het wel heel praktisch voor de mensen om het te kunnen volgen. Begrijp ik het goed dat ook de



ziekenhuizen, de cure, daarin wordt meegenomen? Ik wil het nog even scherp krijgen omdat dit een belangrijk punt is als het mensen meer kansen wil bieden. Is de Staatssecretaris echt van plan om met dat brede plan te komen of is het nog een optie? Met andere woorden: gaat die breinaald er nu in of niet?

De **voorzitter**: Die breinaald gebruiken we altijd in de context van een andersoortig debat.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik stel me zo voor bij het breien, of niet? Laten we doen wat werkt. Op basis van dit macro-inzicht hebben we inzicht gegeven in de mogelijke ontwikkelingen van de arbeidsmarkt in de zorg. Het is belangrijk dat we van de branches en de regio's vragen om dit inzicht naar de eigen sector te vertalen zodat we weten wanneer welke ontwikkelingen eraan komen en welke maatregelen er genomen moeten worden. Dat is stap één en het is belangrijk dat dit nu kan. Stap twee is om die plannen te bekijken en te bepalen waar er doorkijkjes moeten komen en waar de rode draden moeten lopen om de plannen nog verder te versterken. Punt één is dus wat mij betreft ervoor zorgen dat die sectorplannen er komen en misschien kan er nog een tandje bij. Punt twee is bekijken of we niet een overkoepelend overleg moeten voeren om de sectorplannen aan elkaar te verbinden, als ze er liggen. Of dat een alomvattend sectorplan moet zijn, weet ik niet. Laten we doen wat werkt. Laten we er in ieder geval voor zorgen ook de vraag naar de breedte die mevrouw Bergkamp stelde, daarin nadrukkelijk mee te nemen.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Die 590 miljoen is tijdelijk geld dat in twee tranches ter beschikking wordt gesteld. Het is overheidsbreed. De Staatssecretaris zegt in antwoord op de vraag van mevrouw Leijten dat hij geen duidelijkheid kan geven over de vraag om hoeveel geld het voor de zorg gaat. Dan komen we bij het principe «wie het eerst komt, die het eerst maalt». Als andere sectoren dan de zorgsector eerder komen omdat ze hun plannen sneller op poten hebben, komen we straks op het punt dat waarschijnlijk de zwakste sectoren in de zorg, die zich niet zo snel konden verenigen, achter het net vissen. Dan hebben we niets aan een breinaald.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Maar misschien hebben we dan wel wat aan een vliegende brigade. De sociale partners hebben in het kader van het centraal akkoord gezegd dat ze willen bevorderen dat er sectorplannen komen waar dat nodig is. Daarvoor stellen we een bedrag van 590 miljoen ter beschikking. De sectoren zijn opgeroepen om die sectorplannen in te dienen. Iedereen weet dat de sector zorg een grote sector is waarin het werkloosheidvraagstuk flink speelt. Ik roep die partijen dus op, en ik heb ze al opgeroepen, om, gesteund door die vliegende brigade, met die sectorplannen te komen zodat we die heel snel kunnen beoordelen. Ik heb nu niet het beeld dat het principe «wie het eerst komt, die het eerst maalt» ertoe leidt dat er geen geld meer beschikbaar is als het plan laat komt. Het is wel een terechte waarschuwing van mevrouw Bruins Slot dat het er niet toe moet leiden dat je achter het net vist, als het later wordt. Dat is precies de reden waarom ik die vliegende brigade wel een goed punt vind. Daarmee kunnen we immers het proces wat versnellen.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): De Staatssecretaris van VWS heeft geen invloed op de aanvragen die bij de Minister van SZW terecht komen met betrekking tot de andere sectorplannen. Ongeveer 10% van de beroepsbevolking werkt in de zorg. Volgens de berekeningen in het rapport gaat het straks om 36.000 mensen. Je hebt wel wat geld nodig om ervoor te zorgen dat die mensen goed terecht komen. De mensen die het hardst geraakt worden door deze plannen, zijn vaak ook nog eens de mensen met laaggeschoold werk, mensen die het kwetsbaarst zijn op de arbeids-

markt, die. Is het dan niet verstandig om er in ieder geval voor te zorgen dat er straks ruimte is voor de nakomers met de sectorplannen, opdat juist de kwetsbaarste mensen niet achter het net vissen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat ben ik met mevrouw Bruins Slot eens. Ik voer daarover ook regelmatig en intensief overleg met mijn collega van SZW.

En dan kom ik meteen op een ander punt dat ook aan de orde gesteld kan worden. Kunnen we volstaan met sectorplannen of moeten we nog speciale aandacht geven aan de onderkant van de arbeidsmarkt omdat de grootste effecten zich misschien daar zullen voordoen? Er spelen overigens al een aantal initiatieven. Het is goed om de sectorplannen ook te bekijken op het punt of er voldoende mogelijkheden, kansen en ideeën in zitten om met name aan de onderkant van die arbeidsmarkt tot adequate maatregelen te komen.

De commissie-Kalsbeek is ermee aan de gang. Die kijkt met name welke aanvullende maatregelen mogelijk zijn aan de onderkant van de arbeidsmarkt, maar meer in algemene zin. Er zijn voorstellen en ideeën van Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN) om te kijken binnen het brede sociale domein of men ten aanzien van huishoudelijke hulp, begeleiding en participatie tot nieuwe functies moet komen. Ik heb BTN al laten weten dat ik het een goed idee vind om dat samen te ontwikkelen. Zoals de commissie ook weet, is er in het kader van de casus Sensire, waarover de heer Borstlap nog met een rapportage komt, gevraagd of we van de Achterhoek een proeftuin kunnen maken om te leren op welke manier de overname van personeel en het ontwikkelen van nieuwe functies, met name aan de onderkant van de arbeidsmarkt, vormgegeven moet worden. Mevrouw Bruins Slot heeft een punt dat we extra aandacht aan de onderkant van die arbeidsmarkt moeten geven. De bouwstenen daarvoor, de sectorplannen, komen. We moeten de rapportage van de commissie-Kalsbeek, de ideeën van BTN en het rapport van de heer Borstlap over de casus Sensire eens naast elkaar leggen om te bekijken of een samenhangende aanpak voor de onderkant van de arbeidsmarkt mogelijk is.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Dank voor de toezegging om die supportteams of vliegende keeps beschikbaar te stellen. Bij die vliegende keeps krijg ik dan het beeld van the Flying Doctors. Misschien helpt dat voor de regionale spreiding en moeten we het beeld van die vliegende keeps er maar inhouden.

Mijn vraag heeft een beetje te maken met het punt dat mevrouw Bruins Slot in eerste termijn inbracht. Ik lees ook dat de financiering door de werkgever zo lastig zou zijn. Mijn beeld is dat we steeds Kamerbreed geageerd hebben tegen de enorme risicoreserves die opgebouwd werden in de langdurige zorg. We hebben elk jaar netjes van ActiZ en KPMG een rapport gekregen waarin stond dat het alsmaar beter ging in die sector. Mag men de risicoreserves niet voor dit soort doelen inzetten of kunnen we erop rekenen dat dit wel mag? Het lijkt me eigenlijk een mooi antwoord op een van de financiële problemen als dit soort risicoreserves die eigenlijk hiervoor opgebouwd worden, nu door de werkgevers aangewend worden. Die reserves zijn bestemd voor slechte tijden. Dit is zo'n periode. Kunnen we dit soort afspraken ook van de Staatssecretaris verwachten?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Daarom vond ik het niet zo'n onredelijke afspraak in het centraal akkoord dat er een medefinanciering plaatsvindt door betrokken partijen. Ten eerste wordt het commitment daarmee vergroot. Ten tweede maakt het een duurzame aanpak mogelijk. De gevormde reserves zijn mede gevormd om risico's op te vangen wanneer die zich voordoen. Dat kunnen vastgoedrisico's zijn en risico's die te maken hebben met sociale plannen. Als er een discussie is over de

werkgelegenheid en de plannen die gemaakt moeten worden, zijn onder andere de gevormde reserves voor die plannen beschikbaar. Dat kun je niet van bovenaf normeren, want soms zijn die reserves nodig voor groot onderhoud aan een gebouw. Soms zijn ze nodig om in personeel te investeren en soms voor opleidingen. Soms zijn ze nodig om sociale plannen te financieren. Ik ga er dus van uit dat dit ook op een goede manier meegenomen kan worden in de plannen en dat er geen onoverkomelijke belemmeringen zijn om die medefinanciering van de grond te krijgen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Niet elke inzending is natuurlijk hetzelfde. Gezien de discussies die we hierover in de Kamer altijd gevoerd hebben en de harde cijfers die we hierover gekregen hebben, viel het mij heel erg op dat dit als een van de eerste argumenten werd aangedragen van werkgeverszijde. Ik kan me voorstellen dat je problemen hebt, maar niet dit probleem. Misschien is er een enkele uitzondering denkbaar, maar dit probleem is niet standaard in de hele sector. Het is prima als we de werkgevers op dit deel hun verantwoordelijkheid laten nemen. Ik vertrouw er ook wel een beetje op dat de Staatssecretaris dit punt inbrengt in de gesprekken met de werkgevers.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik had al gezegd dat we misschien bijzondere aandacht aan de onderkant van de arbeidsmarkt moeten geven aan de hand van een aantal bouwstenen die we nu al hebben. Ook over de opleidingen zijn terecht vragen gesteld. We moeten bekijken hoe we in de opleidingen anticiperen op een veranderende kwaliteitsvraag die zich in de zorg gaat ontwikkelen. Ik ben al bezig met het Ministerie van OCW om te bekijken hoe er in de zorgopleidingen zo veel mogelijk rekening kan worden gehouden met toekomstige ontwikkelingen in de zorg en de kwalitatieve ontwikkelingen die daarvoor nodig zijn. Overigens speelt V&VN daarin een heel belangrijke rol door bijvoorbeeld na te denken over de toekomst van het vak van verpleegkundige en verzorgende. We werken met ons programma In voor zorg! en het SZW-programma Duurzame inzetbaarheid samen om werkgevers en werknemers te ondersteunen met maatregelen en instrumenten die ertoe leiden dat men weerbaarder op de arbeidsmarkt wordt. Voor zover ik die nog niet behandeld heb, kom ik nu bij een aantal specifieke vragen. De vragen van mevrouw Bruins Slot over de administratieve lasten en het beschikbare geld heb ik geprobeerd zo goed mogelijk te behandelen in mijn betoog. Gezien het feit dat een aantal branches sectorplannen heeft gemaakt en een aantal branches van plan is ze in te dienen, ga ik ervan uit dat dit soort problemen worden opgelost. Ik herhaal even het eerder genoemde punt over de start van t proces. Als er problemen zijn, hoop ik dat ze snel boven water komen zodat we ze snel kunnen oplossen. Er zijn afspraken gemaakt tussen de sociale partners over de manier waarop de sectorplannen eruit moeten zien. Als daarin belemmeringen zitten die we tot nu toe niet kennen, dan moeten ze op tafel komen en gaan we proberen ze zo goed mogelijk op te lossen. Mevrouw Bergkamp vroeg ...

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Ik ...

De **voorzitter**: Gaat het nu weer over de sectorplannen? Daarover hebt u al een interruptie gehad.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Ik heb de Staatssecretaris gevraagd op drie punten een reactie te geven: de administratieve lasten, het voorfinancieren en de subsidieterugbetaling naar 60%. De Staatssecretaris heeft inderdaad mijn vraag over de administratieve lasten beantwoord, maar de

vragen over de twee andere belemmeringen heeft hij nog niet beantwoord.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik dacht dat ik in antwoord op een vraag van mevrouw Wolbert heb gezegd dat mij geen signalen bekend zijn dat de financiering een groot probleem is, gelet op het feit dat de sectoren nu bezig zijn met die sectorplannen en ze die deels dit jaar en deels volgend jaar willen indienen. Ik weet wel dat mensen zeggen dat die financiering een probleem is. Dat klopt. Tegelijkertijd zijn er reserves die mede bedoeld zijn om die sociale plannen te ontwikkelen. Ik ga er dus van uit dat dit geen belemmering hoeft te zijn voor de ontwikkeling van die sectorplannen. Ik houd het natuurlijk scherp in de gaten. Ik kan me ook best voorstellen dat de partijen het niet altijd leuk vinden en zeker niet staan te juichen als ze zelf iets mee moeten betalen aan die sectorplannen. Ik denk dat het geen belemmering moet zijn of hoeft te zijn, maar ik houd het scherp in de gaten.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): De instellingen moeten 80% voorfinancieren. Niet iedereen heeft zo'n rooskleurige reservepositie als mevrouw Wolbert het doet voorkomen. Sommige instellingen hebben het op dit moment heel erg moeilijk en kunnen gewoon niet voorfinancieren. Ook zit het eigen vermogen soms vast in het gebouw en kan het niet zomaar worden losgetrokken. Hoe gaat de Staatssecretaris met dit soort belemmeringen om?

De **voorzitter**: Voordat ik de Staatssecretaris het woord geef, het volgende. We spreken nu 25 minuten over sectorplannen. Ik begrijp dat daarover veel vragen over zijn, maar we kunnen niet op elk onderwerp even uitvoerig ingaan als bij dit ene onderwerp. Ik verzoek mijn collega's om dit in de gaten te houden.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het zijn sectorplannen. Dat betekent dat ook werkgevers met elkaar kunnen bekijken hoe ze die plannen gaan financieren. Er zal verschil zijn tussen de verschillende instellingen, net zo goed als er nu ook verschillen kunnen zijn als er een sociaal plan gemaakt moet worden. Ik beloof mevrouw Bruins Slot dat scherp in de gaten te houden. Het lijkt me goed als we die sectorplannen eerst krijgen om te bezien of er belemmeringen zijn om ze tot uitvoer te brengen. Dat houd ik ook scherp in de gaten. Laten we niet op voorhand zeggen dat het niet zal lukken. Niet iedereen vindt het leuk om op voorhand te moeten betalen. Toch denk ik dat dit belangrijk is om commitment te krijgen. Waar het tot knelpunten leidt, zullen we deze opsporen en uit de weg ruimen.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Ik houd het kort.

De **voorzitter**: Maar dit is nu in drievoud. Dat hebben we ook niet afgesproken. Als u nog vragen heeft liggen over de sectorplannen, wilt u die dan in de tweede termijn stellen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Mevrouw Bergkamp had naast de breinaald ook nog een vraag gesteld over flexibele krachten. Ze vraagt zich af of die flexibele schil niet de toegang tot en de doorstroming op de arbeidsmarkt belemmert. Het is op zich een beetje merkwaardig te horen van D66, die zo'n voorstander is van flexibilisering van de arbeidsmarkt, dat flexibiliteit ook nadelig kan zijn. Maar dat zou uitlokking zijn, dus die opmerking maak ik liever niet. Flexibele krachten kunnen heel erg helpen in onzekere tijden. Je ziet dat werkgevers soms aarzelend en misschien ook wel te aarzelend zijn om snel over te gaan tot het aannemen van vaste krachten. Mevrouw Bergkamp vroeg ook of het geen belemmering is voor jonge mensen. Heel veel jonge mensen werken in een flexibele baan in de hoop dat het

een vaste baan kan worden als het weer beter gaat of als ze meer ervaring hebben. Die flexibele schil heeft positieve en negatieve kanten, afhankelijk van de manier waarop je erin staat. De negatieve kant is dat je misschien snel je baan kwijt bent, als er iets aan de hand is. De positieve kant is dat je in onzekere tijden in ieder geval de kans hebt om ervaring op te doen zodat je op termijn weer in aanmerking kunt komen voor een vaste baan. Je doet in ieder geval werkervaring op. Ik weet dat er positieve en negatieve kanten aan die flexibele schil zitten.

**Voorzitter: Wolbert**

Mevrouw **Bergkamp** (D66): D66 blijft trouw aan haar principes, dus ook op het gebied van flexibiliteit. De vraag is iets anders geïnterpreteerd dan ik bedoelde. Ik zie dat er door de bezuinigingen geen flexibele schil meer is en dat er op dit moment heel weinig mogelijkheden zijn voor mensen om überhaupt in aanmerking te komen voor een contract, of dat nu tijdelijk, voor onbepaalde tijd of flexibel is. Ziet de Staatssecretaris ook dat er op dit moment weinig mogelijkheden zijn voor jonge mensen om aan de slag te kunnen, omdat er geen flexibele schil is?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Het wisselt een beetje per sector. Je ziet dat er toenemend gebruik wordt gemaakt van stageplaatsen als voorloper van die flexibele schil. Het klopt dat een aantal sectoren die flexibele schil hebben afgebouwd om te voorkomen dat er vaste mensen moesten worden ontslagen. Het hangt dus erg af van de ontwikkeling in de tijd per instelling of branche. Ik merk dat men in veel sectoren probeert mensen zo lang mogelijk vast te houden totdat het niet langer gaat en men dus verdergaande beslissingen moet nemen. Ik ben het met mevrouw Bergkamp eens dat een flexibele schil voor jonge mensen belangrijk is om ervaring op te doen. Het verschilt een beetje van sector tot sector. Ik heb niet het beeld dat er in zijn algemeenheid heel weinig toegang voor jonge mensen is.

Ik heb al aandacht geschonken aan de vragen van mevrouw Wolbert met betrekking tot de sectorplannen, de vliegende brigade en de onderkant van de arbeidsmarkt. Ze vroeg nog aandacht voor ruimte voor het vak. Dat onderschrijf ik ook. Ik wijs erop dat we met V&VN bezig zijn geweest om bijvoorbeeld de functie voor verpleegkundige en verzorgende opnieuw te definiëren, evenals de manier waarop die functies zich in de komende tijd moeten gaan ontwikkelen. Belangrijke elementen daarin zijn inderdaad de professionaliteit van de eigen beoordeling, meer ruimte in plaats van minder administratie en de toepassing van moderne ICT-middelen in de toekomst. Het is een terecht punt dat we hiervoor in alle opleidingen dacht moeten besteden, maar met name in de opleiding tot wijkverpleegkundige.

Mevrouw Leijten vroeg nog of we wel voldoende oog hebben voor professionaliteit. Laat ik een paar voorbeelden nemen. We hebben een hele discussie gehad over de nieuwe Jeugdwet, waarin we nogal wat kwaliteits- en professionaliteitseisen hebben gesteld voor professionals zodat ze bijvoorbeeld de jeugd-ggz kunnen uitvoeren. Daardoor kunnen we borgen dat er voldoende deskundigheid bij de professionals is om tot beoordeling en behandeling te kunnen komen. Ik wijs erop dat ik een wetsvoorstel heb ingediend om de professionaliteit in de jeugdsector een nieuwe impuls te geven door middel van kwaliteitsregisters en tuchtspraak. Ik heb niet de indruk dat mijn besluit om de persoonlijke verzorging in de zorgverzekeringswet te houden, leidt tot minder professionaliteit. Ik wijs erop dat we een impuls gaan geven aan de wijkverpleegkundigen en -verzorgenden. Hiervoor zijn we samen met V&VN bezig geweest om die functie opnieuw te definiëren. Er is dus echt heel veel aandacht voor professionaliteit, ook in de zorg, en dat blijft ook zo. Er is eerder discussie over de vraag of de aandacht voor professiona-

liteit in sommige opzichten niet te ver doorschiet dan over de vraag of we er wel genoeg aandacht aan besteden.

Mevrouw **Leijten** (SP): Toen het ging over professionaliteit, begon ik met een quote van iemand van Philadelphia. Die schreef: Philadelphia ontslaat ons en leidt vrijwilligers op; enerzijds is dat verdringing en anderzijds is dat een ernstige onderschatting van de toegevoegde waarde van de professional. Ze schreef dat onder de cliënten van Philadelphia veel is onrust ontstaan en dat juist voor deze mensen de professionals een vertrouwd gezicht zijn en dat het belangrijk is om de reddingsboei te zijn die deze mensen nodig hebben. Daarom ging het mij. De Staatssecretaris zegt dat heel veel werk in de zorg wel door vrijwilligers of mantelzorgers gedaan kan worden en dat we maar een beroep op de burens moeten doen. Daardoor wordt de professionaliteit van de mensen die het werk nu doen, uitgehold. Ik deed geen oproep om dit te bekijken. Ik deed de oproep om ermee te stoppen. Vindt de Staatssecretaris dat de thuiszorg-medewerkers wel vervangen kunnen worden door vrijwilligers of erkent hij dat in de thuiszorg mensen werken die daarvoor zijn opgeleid en professioneel weten wat ze moeten doen in een situatie waarin mensen zorg nodig hebben?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik wees net op mijn besluit over verpleging, verzorging en ook de persoonlijke verzorging. Je kunt erover denken zoals je wilt, maar een van de uitkomsten van dat besluit is dat professionals de lijfgebonden zorg blijven geven. Er zijn wel meer redenen, maar dit was een van de redenen voor dat besluit. Ik heb als een van de eersten gezegd dat mantelzorg niet verplicht is. Vrijwilligers kunnen geen professionele lijfgebonden zorg verlenen. Ik ben wel van mening dat we waardering moeten hebben voor mantelzorgers omdat in de praktijk blijkt dat die een ongelooflijk belangrijke positie innemen in de verdere organisatie van de zorg. Ik vind het niet zo gek dat we bij huishoudelijke hulp en ondersteuning bekijken wat mensen zelf kunnen doen, wat ze zelf kunnen betalen en wat in eigen kring kan worden opgelost. Dat heeft niets te maken met andere eisen stellen aan de mensen wanneer er professionele zorgverlening moet plaatsvinden. Dat kan mevrouw Leijten ook uit mijn besluit opmaken.

#### **Voorzitter: Agema**

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik ben niet erg tevreden met of gerustgesteld door het antwoord, maar goed, daar vraagt de Staatssecretaris zelf om door de manier waarop hij het belang ontkent van begeleiding, van een bekend gezicht, van professionals die staan naast mantelzorgers en mensen die verzorgd worden. Hij spreekt er zo makkelijk over als hij zegt: dat kun je wel in eigen kring; dat kun je wel over laten nemen door vrijwilligers. Daarover maak ik me zorgen. Het is gewoon de eerste opmaat naar de uitholling van professionaliteit. Over het besluit van de Staatssecretaris dat persoonlijke verzorging en verpleging niet van elkaar worden losgeknipt, over de gevolgen daarvan en over de manier waarop de zorgverzekeraars soms professionaliteit kunnen uitknippen, komen we nog wel te spreken. Ik vroeg de Staatssecretaris zelf te stoppen met het wekken van de suggestie dat mensen die bijvoorbeeld in de begeleiding werken, wel vervangen kunnen worden door vrijwilligers. Blijkbaar doet hij dat niet. Hij zegt dan dat hij veel waardering heeft voor mantelzorgers en vrijwilligers. Die heb ik ook. Maar die kunnen niet zomaar mensen vervangen die vier jaar lang zijn opgeleid en die de steun en toeverlaat en het vertrouwde gezicht zijn voor mensen thuis, de zorgbehoeftigen. Dat moet de Staatssecretaris wat mij betreft onderkennen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Wat ook niet goed is, is dat mijn woorden altijd net weer iets anders worden uitgelegd om ze dan weer in een andere context te plaatsen. Als ik mijn waardering uitspreek voor mantelzorgers en vrijwilligers, zeg ik niet dat die dan maar allerlei professionele zorgtaken moeten opvangen. Als ik zeg dat we met zijn allen naar de houdbaarheid moeten kijken en moeten bekijken wat we in eigen kring kunnen doen, zeg ik helemaal niet dat lijfgebonden zorg niet door professionals moet worden gegeven. Misschien moeten we ophouden met de beeldvorming en moeten we in plaats daarvan bekijken welke maatregelen genomen moeten worden. Dat lijkt me eigenlijk veel beter. Mevrouw Agema vroeg me hoeveel locaties er al gesloten zijn en hoeveel er nog worden gesloten. Ik dacht overigens dat ik al eerder schriftelijk op Kamervragen hierover had gereageerd. We houden niet centraal bij hoeveel locaties er zijn gesloten en hoeveel er worden gesloten. Die cijfers kennen we niet.

Ik ben het met mevrouw Agema eens dat we fraude moeten aanpakken. Ze kan ook zien hoe scherp de aanpak van de Minister en mij is om de fraude in de hele zorg stevig aan te pakken. Daarover hebben we ook regelmatig voortgangsrapportages. De komende rapportage is alweer in de maak.

Tot slot maakte mevrouw Agema nog een rekensom van die 30%. Ze veronderstelde dat dit minder personeel betekent. Niet alle bezuinigingen, ook die 30%, hebben te maken met zorgpersoneel. Het kan ook gaan over overhead. Het kan gaan over een andere organisatie. Het kan gaan over kosten van het gebouw of bedrijfsrestaurant. Je kunt dus niet een-op-een zeggen: een bezuiniging van x% leidt tot precies x% vermindering van werkgelegenheid. Die berekeningen zijn ook in de arbeidsmarkteffectrapportage gemaakt.

#### **Voorzitter: Wolbert**

Mevrouw **Agema** (PVV): Dat is volstrekte onzin. Als je 800 van de 2.000 zorginstellingen sluit, weet je dat er niet alleen maar restaurants worden gesloten. Dan gaan er echt 800 van de 2.000 instellingen weg. Dan gaat het dus om 40%. Nog veel specifieker is het bij de zorgzwaartepakketten (zzp's). Ik noemde die aantallen in mijn inbreng heel precies. Van de plekken wordt 31% opgeheven en dan is het heel gek om te stellen dat maar een derde van die 31% op personeel slaat. Dat is absurd. Iedereen snapt dat die berekening helemaal niet klopt. Ik zeg niet dat die niet deugt; maar iedereen snapt dat het niet klopt.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Misschien moet ik dan nog een kleine poging doen om het uit te leggen. Als er plaatsen geschrapt worden in een intramurale setting, klopt het dat daar werkgelegenheid verdwijnt. Je moet dan vervolgens weer veronderstellingen maken over de zorg die daarvoor in een extramurale setting terugkomt. Dat betekent dat je niet een-op-een kunt zeggen dat het verdwijnen van een intramurale setting meteen leidt tot een navenant verlies van arbeidsplaatsen. Er moet immers rekening worden gehouden met de veronderstelde extramurale zorg die in plaats van de intramurale zorg verleend wordt.

Mevrouw **Agema** (PVV): Dan klopt de tabel in de brief niet. Daarin staat duidelijk op pagina 6 het aantal mensen dat eraf gaat: 11,1%. Dat gaat over de verpleging en de verzorging. Er staat niet wie er van waar naar waar gaat. Er staat echt dat er netto 11,1% van de verpleging en de verzorging afgaat. Dat kan dus niet als je 31% van de plekken schrapt.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Volgens mij staat er dat het een netto getal is. Dat betekent dus dat een deel van die plekken verdwijnt en een deel opgevangen wordt door de extramurale zorg. Netto verdwijnt er dan

11,1%. Ik doe het nu even uit mijn hoofd, maar volgens mij is dat de redenering van het rapport.

De **voorzitter**: De Staatssecretaris hervat dus zijn betoog.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ik was klaar, voorzitter.

#### **Voorzitter: Agema**

De **voorzitter**: Er is behoefte aan een tweede termijn. Ik stel een spreektijd van een minuut voor. Laten we het kort houden, alleen wat er nog ligt. Ik hoor wel of iemand nog behoefte heeft aan een VAO.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Voorzitter. Voor iedereen, van verpleegkundige, verzorgende, coassistent, huisarts tot en met de schoonmaker, moet de zorg een goede en veilige plek blijven om te werken. Men moet vooral ook in de toekomst zicht houden op een baan. Uit dit debat is wel gebleken dat er grote onzekerheid is door alle veranderingen in de zorg en de verschuivingen van werk. Het is daarom belangrijk dat beide bewindspersonen zo open en duidelijk mogelijk zijn over de komende veranderingen.

Ik heb op twee punten nog een vraag. De eerste vraag is voor de Staatssecretaris. Als er iets blijkt uit dit debat is het wel dat de sectorplannen de reddingsboei zijn waarmee een heleboel zaken geregeld kunnen worden. Ik waardeer het feit dat de Staatssecretaris openheid geeft over de huidige ontwikkelingen, maar we hebben nog geen duidelijkheid over de manier waarop een en ander verder ingevuld wordt. Ik verzoek de Staatssecretaris om de Kamer over drie maanden een stand-van-zakenbrief te sturen over het aantal sectorplannen dat al precies is ingediend, hoe het met de voortgang staat en welke van de belemmeringen die door meerdere collega's geschetst zijn, waarheid zijn geworden zodat we zicht houden op dat proces.

Mijn tweede vraag is aan de Minister. De Minister zegt die taakherschikking heel erg belangrijk te vinden. Daarmee ben ik blij. Ze zegt wel dat door een experiment te veel energie naar andere zaken gaat met betrekking tot declareren. Ik hoor geluiden uit het veld. Men zegt dat men graag zo'n experiment wil doen in 2014. Ziekenhuizen willen dat samen met verpleegkundigen doen. Waarom laat de Minister hen niet gewoon beginnen als dat enthousiasme er is? Dan kost het ook geen energie en kunnen we toch al grote stappen maken.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Voorzitter. Ik sluit me aan bij de opmerkingen die mevrouw Bruins Slot net heeft gemaakt. Ik dank beide bewindspersonen voor hun reacties. De Minister heeft goed toegelicht waarom een omslag nodig is, namelijk een andere visie op de zorg en de betaalbaarheid, wat vervolgens ook leidt tot een andere visie op de bemensing. Ik ben blij dat ze heeft aangegeven dat we wel moeten zorgen voor een zachte landing. Dat is volgens mij het doel geweest van dit overleg. Bij mij heeft de Minister de ruis weggenomen die tijdens die overleg ontstond over de cijfers. Ik ben ook blij dat ze de taakherschikking heel erg belangrijk vindt. Ik sluit mij aan bij de opmerkingen van mijn collega waarom er dan toch geen ruimte is voor experimenten.

Ik ben blij met de toezegging dat er een overkoepelend overleg komt om de regeldruk aan te pakken en deze draak echt te verslaan. Mijn vraag is wanneer we daarvan een uitkomst kunnen verwachten. Ik vind het ook goed dat de Minister een onderzoek is gestart naar de eventuele beperkingen voor buitenlandse artsen om te mogen werken in Nederland. De Staatssecretaris heeft toegezegd dat hij bij de sectorplannen gaat zoeken naar verbreding. Toch voelde ik een aarzeling, en dat snap ik eigenlijk niet. Ik vraag de Staatssecretaris om niet mee te gaan in de



verkokering van de sectoren. Uiteindelijk gaat het erom dat er meer mogelijkheden komen voor mensen. Dus waarom stelt hij niet gewoon als doel die verbreding te zoeken? Ik snap die aarzeling niet. Graag krijg ik hierop nog een reactie.

Ik heb nog een vraag gesteld waarop ik geen antwoord heb gekregen. Ik merk in de praktijk dat er bezuinigd wordt op de opleidingen van mensen in de zorg. Signaleert de Staatssecretaris dat ook en maakt hij zich daarover ook zorgen? Het gaat immers over de kwaliteit van de zorg.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. Ik dank de Staatssecretaris en de Minister voor hun antwoorden in de eerste termijn. Beide bewindspersonen onderstreepten steeds het belang van het behoud van de professionals in de zorg. De Staatssecretaris schetste even de situatie dat er de afgelopen jaren veel vrouwen in de zorg zijn ingestroomd. Dat herken ik, maar dat is vooral gebeurd omdat we dat ook graag wilden. De zorg was voor veel vrouwen een eerste stap in hun loopbaan en is ook een goede stap geweest. Daarom voel ik erg de plicht om die werkgelegenheid zo goed mogelijk te behouden. Maar dat is het niet alleen. Het gaat de PvdA ook om goed werk. Ik refereerde al even aan de beroepseer. Ik vind het persoonlijk een goede zaak als in de sectorplannen niet alleen gekeken wordt naar het creëren van zo veel mogelijk banen – van werk tot werk en begeleiding op de opleidingen – maar ook naar de kwaliteit van het werk. Die moet voortdurend getoetst worden. Graag krijg ik een reactie van de Staatssecretaris op dit punt.

Dank voor de toezegging dat er nagedacht wordt over die supportteams voor een versnelde totstandkoming van de sectorplannen.

Uit de reactie van de Minister maak ik op dat ze het van belang vindt dat het relatieve of regionale huisartsentekort opgelost wordt. Ik snap dat ze in dit stadium de reactie van de zorgverzekeraars af wil wachten. Ik denk dat het vooral te wijten is aan een gebrek aan visie bij de zorgverzekeraars zelf dat een oplossing voor dit probleem niet tot stand komt. Als je de moed hebt om te investeren in een goede eerstelijns gezondheidszorg en in grote gezondheidscentra en stevig durft in te zetten op anderhalvelijnszorg in een regio waar sprake is van krimp, kan dat wel eens een enorme katalysator zijn voor huisartsen in die regio's. Ik krijg graag op dat punt nog een reactie van de Minister.

De heer **Van Veen** (VVD): Voorzitter. We kunnen vaststellen dat de zorg sowieso een grote werkgever blijft in Nederland en dat de zorg een enorme arbeidsmarkt is. We gaan toe naar meer kwaliteit en we willen in de toekomst de beste mensen in de zorg aan het werk hebben. Daarvoor moeten we wat mij betreft klaar blijven.

Ik heb een opmerking gemaakt in de eerste termijn over een reservoir aan basisartsen. Ik heb de Minister wel een antwoord horen geven op mijn vraag, maar naar aanleiding daarvan wil ik haar nog een keer vragen hoe we ervoor kunnen zorgen dat medisch specialisten ook in de regio willen werken en of het willen werken in de regio geen onderdeel moet zijn voor het verkrijgen van een opleidingsplaats tot een specialisme. Dat kunnen we regelen. Volgens mij moet dat mogelijk zijn. Ik stel het op prijs als de Minister hierop nog even wil ingaan.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Allereerst over de toezegging, al vind ik het maar een halve toezegging, van de Minister dat zij gaat bekijken waar intimidatie in de zorg gemeld kan worden. Ik hoop dat ze dat op korte termijn gaat doen, want ik krijg veel meldingen. Op dit moment is er geen plek waar intimidatie gemeld kan worden. Ik zou het echt heel goed vinden als ik de mensen ook kan doorverwijzen. De Minister zegt dat ze niet in een arbeidsconflict terecht wil komen, maar ik gaf het voorbeeld van de VVT-onderhandelaar van de Abvakabo die letterlijk wordt overgeplaatst, terwijl al zijn collega's die actief zijn in de vakbond, worden

geïntimideerd. Dat vind ik echt een negentiende-eeuwse situatie. Daarvan zouden een liberaal en een socialist allebei moeten zeggen: dat kan niet, je hebt vrijheid om je uit te spreken, ook op je werk en ook onder werktijd. Dus ik hoop dat die brief op korte termijn kan komen en ik hoop dat de Minister een plek vindt. Als zij daarin niet slaagt blijktens de brief, wil ik daarover een motie indienen.

We kunnen heel lang praten over cijfers. We kunnen heel lang praten over rapporten. Of dat nu manipuleren is of niet, je kunt iets rooskleuriger voorspiegelen dan het wellicht is. De Staatssecretaris geeft aan dat hij het basisrapport, waarin wordt gesproken van een mogelijk verlies van 120.000 banen, niet meeneemt omdat het mogelijk uitgaat van mensen die ook willen werken in de zorg. Dan ga je dus creatief om met prognoses die worden gemaakt door onafhankelijke derden. Ik vind het heel erg jammer dat dit blijft gebeuren. Natuurlijk kun je niet alles voorspellen, maar het is wel goed als iedereen het over hetzelfde heeft. Mijn analyse is dat het niet loopt met de sectorplannen onder andere doordat werkgevers en werknemers, Ministerie en vakbonden al tegenover elkaar staan in de analyse van de dingen die gaan gebeuren.

De heer **Van Veen** (VVD): Zou het dan niet beter zijn om hier een oproep te doen aan de vakbond en de werkgevers om rond de tafel te gaan zitten en ervoor te zorgen dat die sectorplannen er komen? Mevrouw Leijten signaleert dat er vakbonden zijn die het behoud van werk belangrijker vinden dan het toegeleiden naar werk. Is het dan niet beter die vakbonden te vertellen: u mist nu een kans want het geld verdwijnt nu naar andere sectoren? Dat hebben we immers net gehoord. Dus volgens mij ligt er ook een taak voor mevrouw Leijten en haar vrienden van de vakbond om ervoor te zorgen dat mensen dat krijgen wat de Staatssecretaris probeert voor hen te regelen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Volgens mij gaat de Staatssecretaris helemaal niets regelen. De plannen zijn van de sector zelf. Wat mij betreft gaat de sector daarover ook zelf. Ik hoor ook van werkgevers dat ze helemaal niet zitten te wachten op plannen van het ontslag van hun personeel. Ze zeggen bijvoorbeeld: dat geeft een enorme kwaliteitsslag, ook voor onze patiënten en cliënten. Al deze zaken liggen niet alleen bij de vakbond. Mij valt op dat er een rapport ligt waarover ontzettend veel discussie is en waarover ActiZ, de werkgevers in de ouderenzorg, de VGN, de werkgevers in de gehandicaptenzorg zeggen: het is veel te rooskleurig; we herkennen ons daarin niet. Dat vind ik schadelijk en dat moeten we zien te voorkomen. Dat is wat ik heb gezegd.

Ik heb nog een laatste punt. Ja, mensen die zorg nodig hebben worden verzorgd door mensen. De voorzitter zei het zelf in haar termijn heel treffend. Als je die mensen wegbezuinigt, zoals met de 900 ontslagen bij Philadelphia, en hen vervangt, mogelijk door beeldschermen of vrijwilligers, wat doe je dan met het leven van die mensen? Ik heb hierop geen antwoord gekregen van de Staatssecretaris, terwijl ik het bericht van iemand van Philadelphia twee keer heb voorgelezen. Ik vind het erg jammer dat de Staatssecretaris niet de moeite heeft genomen om Kamervragen hierover te beantwoorden voor dit debat, want het gaat uiteindelijk toch over die kwaliteit, het gaat toch over die inhoud. Als we het doen voor de mensen die zorg nodig hebben, mogen we niet vergeten dat deze zorg ook wordt geleverd door mensen die gewoon een mooie baan hebben. En daar hebben we het ook over.

#### **Voorzitter: Wolbert**

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik vind het jammer dat de Staatssecretaris en de Minister niet hebben gereageerd op de teneur die ik aangaf en mijn kritiek op het positivisme. Ik heb de term «knotsgek» gebruikt. Die

teneur en dat positivisme zijn vooral vervlochten in het stuk dat vandaag op de agenda staat, de arbeidsmarktbrief. Ik vind het zo verbijsterend dat je vol blijft houden dat het er allemaal beter op wordt en dat de problemen allemaal wel mee zullen vallen, als je 8 miljard bezuinigt op de zorg

Ik vind het stuitend dat de Staatssecretaris zegt: ik heb u al beantwoord in de Kamervragen, ik weet niet hoeveel locaties er sluiten. Als je bezig bent met zo'n majeure, zo'n grove maatregel dat je verzorgingshuizen sluit en dat dit jaar zzp-1 en 2 al geschrapt zijn, moet je een vinger aan de pols houden. Dan moet je weten welke locaties elke maand gesloten zijn. Ik vind echt dat je dat moet weten.

Ik zeg niet dat er gesjoemeld wordt met cijfers, maar die cijfers zijn wel echt flauwekul. Als je 30% van je plekken schrapt, kun je echt niet volhouden dat dit maar 11% van de mensen hun baan gaat kosten. Dat kun je niet volhouden. Dat is volkomen onzin. Het is ook een piramide: de verpleging en de verzorging zitten bovenin. Als je daar schrapt gaat de zorg naar beneden, maar er gaat niemand meer naar boven omdat de verzorgingshuizen dicht zijn. Weg is weg. Dat moeten we kunnen zeggen. Ik maak me ontzettend veel zorgen dat de boel gigantisch in het honderd gaat lopen, als die positieve teneur blijft bestaan. Ik roep de Staatssecretaris en de Minister op om gewoon eerlijker te zijn over hoe extreem veel het schrappen van 7,8 miljard is en wat de gevolgen daarvan zijn.

### **Voorzitter: Agema**

Minister **Schippers**: Voorzitter. Mevrouw Bruins Slot vroeg of we toch niet wat experimenten kunnen gaan doen omdat het veld dat graag wil. Ik wil dat we het goed regelen per 2015. Daarvoor hebben we veel energie nodig. Je moet namelijk met een experiment ook nog wat kunnen doen. Als het afgelopen is, moet je ervan leren. Het is ook niet zo dat er nu helemaal niets loopt. We hebben in UMC St Radboud een pilot lopen met dit onderwerp en ook met de declaratiebevoegdheid. Binnenkort beginnen we met een pilot in het Antonius Ziekenhuis. Die twee experimenten staan met elkaar in verbinding. In deze twee pilots wordt ook bekeken hoe en waar je zelfstandig kunt declareren. Ik zou zeggen: laten we geen nieuw experiment opstarten.

Mevrouw Bergkamp vraagt hoe het met de regeldruk zit en wanneer ze informatie daarover kan verwachten. Ik ben afhankelijk van de sector die met zijn plannen naar mij komt. Ik zeg toe dat ik voor de zomer met een plan kom en als de sector heel traag is, kom ik vanzelf met een brief naar de Kamer waarom het niet gaat lukken voor de zomer.

Mevrouw Wolbert zegt dat het huisartsentekort een gebrek aan visie van de zorgverzekeraar is. Ik wil dan toch zeggen dat die zorgverzekeraar net een hoofdlijnenakkoord heeft gesloten. Daarin zitten allerlei visies op die eerstelijnszorg die met name gaan over de versterking van de eerstelijnszorg en de substitutie naar de eerstelijnszorg. Onder dat akkoord staat een handtekening, dus ik ga ervan uit dat die visies ook een plaats krijgen in Drenthe. Dat akkoord geldt immers voor heel Nederland.

De heer Van Veen vraagt of we niet tegen mensen moeten zeggen: u kunt oogarts worden, maar dan moet u wel in de regio willen werken. Ik moet zeggen dat ik dat voor de overheid een gigantische ingreep vind. Mensen kunnen dan niet meer bepalen waar ze wonen, of ze nu ergens een liefde vinden of scheiden of niet en daardoor weer andere prioriteiten krijgen in hun leven. Ik vind dat nogal wat en ikzelf ben daartoe ook niet heel erg bereid. We moeten wel bekijken hoe we ook in krimpgebieden een goede bezetting krijgen. Of we daar aanknopingspunten voor vinden ... Het is niet alleen iets van de overheid. In ons systeem heeft iedereen daarin zijn eigen verantwoordelijkheid.

Mevrouw Leijten zegt dat er echt een intimidatie aan de gang is. Dan is het ook wel van belang om te weten dat je dat kunt melden bij de

ondernemingsraad en de vakbond, maar ook bij de Inspectie SZW. We gaan dus niet op mij wachten. Ik heb mevrouw Leijten toegezegd dat ik naar de Kamer kom met een schriftelijke reactie over de manier waarop ik het voor me zie, of er dingen versterkt moeten worden en welk meldpunt we hiervoor aanbevelen. Dat zal ik doen. Ik zeg ook toe dat ik het zo snel mogelijk zal doen. Tegen de mensen die nu in deze situatie zitten zeg ik: ga niet op mij zitten wachten want u kunt het morgen ook melden. Ik kom zo snel mogelijk met een voorstel naar de Kamer. Volgens mij heb ik zo alle vragen beantwoord.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Voorzitter. Mevrouw Bruins Slot vroeg of het mogelijk was om over drie maanden een brief te krijgen over de stand van zaken van de sectorplannen. Die wil ik graag toezenden. Ze gebruikte de term «reddingsboei». Die gaat me even iets te ver. Een sectorplan is geen doel op zich. Het gaat erom wat je er vervolgens mee doet. Ik geef toe dat we er veel aandacht aan hebben besteed. Het is goed om ook hier de vinger aan de pols te houden om te bekijken hoe het ermee staat. Dat zeg ik mevrouw Bruins Slot ook graag toe.

Mevrouw Bergkamp bespeurde bij mij enige aarzeling of ik wel over de kokers heen wilde kijken. Ik heb er zo'n mooie term «breinaald» voor bedacht om te bekijken of dat zou helpen. Daar zit mijn aarzeling niet. Mijn aarzeling zit erin dat de sectoren hebben gezegd: laat ons nou eerst even in onze branches bekijken hoe we de ontwikkeling goed in het snotje hebben, zodat we de gelegenheid krijgen om dat ook met de werkgevers en werknemers te doen. De vrees van mevrouw Bergkamp, die ik overigens deel, is dat we dan dingen vergeten of door de verkokering, om het zo maar even te zeggen, niet kijken naar de dingen die juist van groot belang kunnen zijn voor de hele sector. Dat wil ik graag oppakken. Daarom heb ik de Kamer ook toegezegd om over die sectoren en die sectorplannen heen te kijken om te zien waar dwarsverbanden gelegd moeten worden. Ik heb geen aarzeling om dat breder te doen. Ik heb enige aarzeling gehad vanwege het opstellen van de sectorplannen. Moeten we beginnen met een zorgbreed plan terwijl we nu juist bezig zijn om die sectorplannen voor elkaar te krijgen?

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik ben blij om te horen dat de Staatssecretaris geen aarzeling heeft om te komen tot verbreding. Begrijp ik de Staatssecretaris goed dat de sectorplannen die gemaakt worden, uiteindelijk uitmonden in die verbreding en dat het gaat om een vroegtijdigheid? Ik geloof echt dat je die verbreding moet zoeken om mensen meer kansen te geven. Anders blijf je in die verschillende sectoren zitten. Als de Staatssecretaris bedoelt dat hij eerst de sectorplannen gereed wil hebben en dan wil komen tot verbreding, dan ben ik daar blij om en hoef ik geen VAO aan te vragen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Ja, dat bedoel ik. Ik wijs erop dat die verbreding als het ware al plaatsvindt bij de sectorplannen die gemaakt worden door de regio. Dat is een heel mooie manier om die verbreding van onderaf tot stand te brengen. Ik wil zeker bekijken of we die verbreding ook kunnen aanbrengen waar dat nodig is. Mevrouw Bergkamp heeft ook een vraag gesteld over de opleidingen. We herkennen dat punt niet, maar ik wil de Kamer graag toezeggen dat we dit in de arbeidseffectrapportages die nog zullen volgen, zullen meenemen en zullen bekijken of hiervan sprake is. We hebben die signalen nu niet, maar als ze er zijn, sporen we ze op en nemen we ze mee in de rapportages die we in de toekomst nog zullen krijgen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66): Ik heb nog een kleine vervolgvraag. Ik ben bang dat werkgevers aangeven dat zoveel procent van de loonsom besteed wordt aan opleidingen. Ik merk in de praktijk dat er behoorlijk

bezuinigd wordt op opleidingen. In de gehandicaptensector bijvoorbeeld kunnen mensen met moeite nog een cursusdag volgen. Ik hoop dat de Staatssecretaris niet alleen met brancheorganisaties gaat praten, maar breder, om zo een betrouwbaar beeld te krijgen.

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat zullen we doen. Mevrouw Wolbert vraagt of ik vooral aandacht wil hebben voor de kwaliteit van het werk. Ja, het gaat natuurlijk niet alleen sec om het aantal plekken, maar ook om het soort plekken. Dat wil ik graag bij de sectorplannen meenemen. Mevrouw Leijten had nog twee punten. Of we niet te creatief omgaan met de cijfers? Ik heb geprobeerd aan te geven dat ik niet pessimistisch en niet optimistisch wil zijn. De werkgelegenheidsontwikkeling in de zorg is fors. Daarom maken we dit rapport, en niet alleen dit rapport. We willen er ook mee doorgaan. Discussies over de ramingen zullen er altijd zijn. Die ramingen moet je niet verstoppen. Wel moeten we proberen zo realistisch mogelijk te ramen. Ik denk dat werkgevers en werknemers terecht zeggen: laten we niet te optimistisch zijn over de ontwikkelingen. Er zijn echt wel forse inspanningen nodig om niet alleen de werkgelegenheidsontwikkelingen in de gaten te houden, maar om ook goede sectorplannen te maken. De heer Van Veen zei het terecht. Daarom is het zo belangrijk dat alle partijen, werknemers en werkgevers, ondanks alle verschillen over het beleid, samen om tafel gaan zitten om die plannen te maken. Dat helpt gewoon. Ik roep ook alle bonden op om dit dan ook echt te doen. Het gaat gewoon helpen om een perspectief te geven aan mensen. Naast de strijd over het behoud van banen, die er ook moet zijn, gaat het er ook om, om naar de toekomst te kijken en perspectief te kunnen bieden. De Kamervragen die mevrouw Leijten heeft gesteld over Philadelphia, zullen keurig worden beantwoord. Mevrouw Leijten heeft geloof ik 22 vragen gesteld over hoe het daar precies zit. Die zullen we beantwoorden. Zoals alle vragen van mevrouw Leijten vergen ook deze zorgvuldige aandacht. We zullen de antwoorden zo spoedig mogelijk aan de Kamer doen toekomen.

Mevrouw Agema vroeg me, en ik zeg het even simpel, of ik wel voldoende de vinger aan de pols houd. We hebben de Kamer de eerste arbeidsmarkt-effectrapportage toegestuurd. Daarbij laat ik het niet. De komende jaren zal ik de effecten op de arbeidsmarkt heel nauwlettend blijven volgen. Wat mij betreft gaat er in ieder geval tot eind 2015 een monitor lopen in het kader van die arbeidsmarkt-effectrapportages. Daarin geven we per kwartaal inzicht in de dynamiek van de arbeidsmarkt. We bekijken dan niet alleen het macrobeeld, maar ook de krimp en groei op micro- en mesoniveau. Daarnaast zal ook bekeken worden hoe het in de praktijk gaat. Hoe gaat het met de zorginkoop? Hoe spelen werkgevers in op veranderingen? Hoe gaan ze om met personeel? Welke regelingen treffen ze daarbij? Ik ga de komende periode heel nadrukkelijk de vinger aan de pols houden van de arbeidsmarktontwikkeling in de zorg, omdat het heel hard nodig is.

Ik heb een poging gewaagd om mevrouw Agema overtuigend uit te leggen hoe het komt dat er een verschil is tussen 30% en 11%. Dat heeft naar mijn idee echt te maken met het feit dat er werkgelegenheid verdwijnt als er intramurale plekken verdwijnen, maar dat die werkgelegenheid daarna voor een deel terugkomt door de extramuralisering. Dat betekent dat 30% intramuraal niet gelijk staat aan 30% verlies van werkgelegenheid. Ik kan het me bijna niet voorstellen, maar misschien moeten we dat na de vergadering nog uitkruisen.

#### **Voorzitter: Wolbert**

De **voorzitter**: Mevrouw Agema, wilt u na de vergadering verder vergaderen?

Mevrouw **Agema** (PVV): Het mag ook best hier zodat iedereen het even kan horen. Het gaan alleen om het strookje. Het gaat maar om één lijntje, namelijk verpleging en verzorging. Op dat ene lijntje in dat tabelletje staat gewoon min 15.600 is 11%. Dat is heel raar als je 31% van die zorgzwaar-epakketten schrapt.

Mijn vraag gaat over het eerste deel van het antwoord van de Staatssecretaris. Mijn vraag is of hij mee wil nemen hoeveel locaties er nu waar en wanneer gesloten worden als hij een vinger aan de pols gaat houden. We hebben daarop namelijk totaal geen zicht.

Staatssecretaris **Van Rijn**: We kunnen niet op centraal niveau bijhouden wat er bij instellingen gebeurt aan precieze ontwikkelingen rond locaties en hoe het precies met het personeelsverloop zit. Dat kunnen we niet allemaal beoordelen. Mevrouw Agema kan me vragen de arbeidsmarktontwikkeling in de gaten te houden. Er zijn allerlei ontwikkelingen waardoor een locatie gesloten moet worden. Dat kan te maken hebben met anticiperen op beleid. Dat kan te maken hebben met de kwaliteit van het pand. Het kan te maken hebben met een combinatie van beide. Het kan ermee te maken hebben dat de zorg anders wordt georganiseerd. Het kan ermee te maken hebben dat er afdelingen worden geconcentreerd en andere worden gedecentraliseerd. Ik denk niet dat het goed is dat we per locatie, per verzorgings- of verpleeghuis, bijhouden wat er precies gebeurt. Dit nog los van het feit dat we daarmee informatie krijgen waarmee we niet zo gek veel kunnen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik vind het echt ontluisterend dat de Staatssecretaris niet wil weten of niet geïnteresseerd is de vraag hoeveel locaties waar en wanneer gesloten worden in deze majeure operatie. Ik zal hierover een Kameruitspraak vragen in een motie.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik wil toch een oproep aan de Staatssecretaris doen dit wel bij te houden. Er zijn een paar partijen in deze Kamer die dit graag willen weten. Het is ook van belang om het beleid goed te kunnen controleren, om onze taak goed uit te voeren. Tot op heden wisten we eigenlijk tot op het bed nauwkeurig hoeveel kamers we hebben in verpleeghuizen en hoeveel bedden we hebben in ziekenhuizen. We weten ontzettend veel. Met een beetje inspanning is het echt wel mogelijk om dit bij te houden. Het gaat hierbij om politieke wil. Ik doe een oproep aan de Staatssecretaris om het wel te doen om straks geen ellenlange discussies te krijgen over wachtlijsten. Ik heb er drie jaar over gedaan om de wachtlijsten boven tafel te krijgen. Die zijn er nu eindelijk. Als we het echter niet bijhouden, hebben we straks weer extra werk als we het wel willen onderzoeken. Voor onze controlefunctie is het wel nodig dat we die cijfers gewoon kunnen zien. Dus ik doe een beroep op de Staatssecretaris om gewoon te bekijken hoe we in beeld kunnen houden hoeveel plekken er verdwijnen en hoe we verplaatsen. Dat kun je op basis van indicaties doen. Dat maakt me allemaal niet uit. We weten zo ontzettend veel, en dan zou dit niet mogelijk zijn? Ik geloof het niet helemaal.

#### **Voorzitter: Agema**

Staatssecretaris **Van Rijn**: Jammer dat mevrouw Leijten het niet helemaal gelooft. Ik had net aangegeven wat we van plan zijn om allemaal mee te nemen in de vervolgarbeidsmarkteffectrapportages. Ik wil best bekijken tot op welk detailniveau dat moet. Er waren twee vragen. De eerste was: wat gebeurt er allemaal precies? Dat kunnen we zo goed mogelijk proberen te volgen. De tweede vraag was: hoeveel locaties worden er gesloten? Ik heb geen kristallen bol. Ik kan proberen de ontwikkelingen zo goed mogelijk te volgen. Ik wil ook best bekijken tot op welk detailniveau dat kan en ik snap het belang daarvan. Laten we echter niet de illusie

hebben dat het een inzicht is waarop we kunnen sturen. Het gaat om de ontwikkeling van de zorg, hoe het met de zorgkwaliteit gaat, hoe het met de ontwikkeling van de arbeidsmarkt gaat, hoe het zit met de kwaliteit van de zorg. Die informatie verzamelen we ook heel goed. Nogmaals, ik wil best bekijken tot op welk detailniveau het kan, maar hoeveel locaties er in de toekomst gesloten gaan worden... Ik heb geen kristallen bol.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik wil eigenlijk nog een aanvullende opmerking maken. Als wij hier in de Tweede Kamer gaan bijhouden wat er allemaal dicht gaat, ontstaat er toch een beetje een idiote situatie. We weten wel wat er dicht gaat, maar we hebben geen beeld van al die arbeidsplaatsen aan de andere kant waar substitutie plaatsvindt of die anders worden vormgegeven, die geclusterd worden, waar nieuw werk bijkomt. Aan de ene kant wil ik mijn collega's niet afvallen, maar aan de andere kant geef ik de Staatssecretaris wel uit mijn fractie mee, laat ik het maar zo zeggen, dat ik graag zou willen dat hij net zo veel inspanning doet om inzicht te geven in het ontstaan van nieuw werk, op detailniveau. Ik ben bang dat we anders in de Kamer een totaal verkeerde weergave van de arbeidsmarktontwikkeling krijgen, en dat zou ik niet willen. We moeten de blik ook op de toekomst richten en dan wil ik gewoon zien wat er aan vervangend of nieuw werk bijkomt.

De **voorzitter**: Wat is uw vraag?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Of de Staatssecretaris dat punt namens de PvdA-fractie mee wil nemen?

Staatssecretaris **Van Rijn**: Dat wil ik graag doen.

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter ...

De **voorzitter**: Sorry, we waren al bezig met de termijn van de Staatssecretaris. Dan debatteren we niet met elkaar. Hebt u nog een vraag voor de Staatssecretaris?

Mevrouw **Leijten** (SP): Nee, maar ik hecht eraan om een opmerking te maken. Als partijen zo goed mogelijk willen weten wat het effect van een beleid is, bijvoorbeeld het sluiten van verzorgingshuizen, mogen ze daarnaar vragen. Net zo goed als de PvdA een terecht punt heeft gemaakt van bijvoorbeeld het tekort aan huisartsen. Dat kan ook bijgehouden worden. Ik vind beide legitiem om te vragen. Het heeft beide namelijk te maken met onze controlerende taak als Kamerleden.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik wil alleen een vertekening van het beeld voorkomen.

De **voorzitter**: Nee, nee. Ik sta dit niet toe. Ik ben zelf ook betrokken bij deze discussie, maar dit moeten we niet doen. We waren bij de termijn van de Staatssecretaris. We gaan niet opnieuw een eigen termijn starten.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Was de Staatssecretaris dan klaar, voorzitter, vraag ik aan mezelf?

De **voorzitter**: Hierom kunnen we gelukkig lachen. We zijn dan hiermee gekomen aan het eind van dit AO, waarbij ik woordvoerder, voorzitter en vicefractievoorzitter moest zijn. Vandaar dat het af en toe een klein beetje rommelig was. Ik dank de bezoekers op de publieke tribune, de bewindspersonen, de ambtenaren en mijn collega's. Ik neem aan dat het VAO zal worden ingepland voor het kerstreces, met mevrouw Leijten als eerste spreker.

### **Volledige agenda**

1. *Kamerstuk 29 282, nr. 171 – Brief regering d.d. 3 december 2012  
Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, M.J. van Rijn –  
Reactie op verzoek van het lid Agema over het verlies van 10.000  
banen in de zorg*
2. *Kamerstuk 31 765, nr. 71 – Brief regering d.d. 3 december 2012  
Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, M.J. van Rijn –  
Situatie bij zorginstelling Pleyade*
3. *Kamerstuk 29 544, nr. 421 – Brief regering d.d. 29 november 2012  
Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, M.J. van Rijn –  
Eindrapportage Plan van Aanpak Arbeidsmarkt Jeugdzorg*
4. *Kamerstuk 32 261, nr. 26 – Brief regering d.d. 28 november 2012  
Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, E.I. Schippers –  
Aanbieding «Handreiking implementatie taakherschikking»*
5. *Kamerstuk 29 282, nr. 168 – Brief regering d.d. 5 september 2012  
Minister van Veiligheid en Justitie, I.W. Opstelten – Aangifte onder  
nummer: toezegging gedaan tijdens het Algemeen Overleg over veilig  
werken in de zorg*
6. *Kamerstuk 29 282, nr. 170 – Brief regering d.d. 4 december 2012  
Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, L.F. Asscher – Reactie  
op de aangenomen motie van Leijten en Voortman (29282–160) over  
het niet algemeen verbindend verklaren van de cao*
7. *Kamerstuk 29 282, nr. 172 – Brief regering d.d. 21 december 2012  
Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, E.I. Schippers –  
Aanbieding rapport «Arbeid in Zorg en Welzijn 2012»*
8. *Kamerstuk 29 282, nr. 178 – Brief regering d.d. 21 maart 2013  
Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, E.I. Schippers –  
Reactie op het rapport «De vergrijzing voorbij»*
9. *Kamerstuk 29 389, nr. 49 – Brief regering d.d. 15 maart 2013  
Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, M.J. van Rijn –  
Reactie naar aanleiding van berekeningen van Berenschot over een  
dreigende sluiting van verpleeg- en verzorgingshuizen en een  
onderzoek van het Erasmus Medisch Centrum*
10. *Kamerstuk 29 282, nr. 176 – Brief regering d.d. 15 mei 2013  
Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, E.I. Schippers –  
Aanbieding QuickScan van de duur en bekostiging van medische  
vervolgopleidingen in andere Europese landen*
11. *Kamerstuk 29 689, nr. 438 – Brief regering d.d. 22 april 2013  
Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, E.I. Schippers –  
Antwoorden op vragen van de commissie inzake de kabinetsreactie op  
het onderzoek van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) naar  
taakherschikking*
12. *Kamerstuk 29 477, nr. 241 – Brief regering d.d. 22 april 2013  
Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, E.I. Schippers –  
Antwoorden op vragen van de commissie over de regeling houdende  
het voorschrijven van de UR-geneesmiddelen door bepaalde catego-  
rieën verpleegkundigen*
13. *Kamerstuk 29 689, nr. 437 – Brief regering d.d. 22 april 2013  
Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, E.I. Schippers –  
Kabinetsreactie op het advies van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)  
naar taakherschikking*
14. *Kamerstuk 32 393, nr. 28 – Brief regering d.d. 27 juni 2013  
Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, E.I. Schippers –  
Beantwoording vragen commissie over de beschikbaarheidsbijdrage  
opleidingen medisch ondersteunend personeel en gespecialiseerd  
verpleegkundigen*
15. *Kamerstuk 29 282, nr. 181 – Brief regering d.d. 25 oktober 2013*



- Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, E.I. Schippers – Visie op de arbeidsmarkt in de zorg en ondersteuning*
16. *Kamerstuk 29 282, nr. 180 – Brief regering d.d. 23 oktober 2013*  
*Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, E.I. Schippers – Beantwoording vragen commissie over de beschikbaarheidsbijdrage medische vervolgopleidingen*
17. *Kamerstuk 29 282, nr. 183 – brief regering d.d. 13 november 2013*  
*Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, M.J. van Rijn – Technische toelichting op arbeidsmarktrapporten*