

Vergaderjaar 2020–2021

**29 282**

**Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector**

**Nr. 421**

## **VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG**

Vastgesteld 3 december 2020

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 12 november 2020 overleg gevoerd met mevrouw Van Ark, Minister voor Medische Zorg en Sport, over:

- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 5 februari 2020 inzake antwoorden op vragen commissie over advies Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) «De B van Bekwaam. Een toekomstbestendige Wet BIG» (Kamerstuk 29 282, nr. 395);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 10 oktober 2019 inzake advies Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) «De B van Bekwaam. Een toekomstbestendige Wet BIG» (Kamerstuk 29 282, nr. 382);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 28 april 2020 inzake antwoorden op vragen commissie over de beantwoording vragen commissie over advies Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) «De B van Bekwaam. Een toekomstbestendige Wet BIG» (Kamerstuk 29 282, nr. 395) (Kamerstuk 29 282, nr. 407);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 24 juni 2020 inzake nulmeting van het experiment geregistreerd-mondhygiënist in het BIG-register (Kamerstuk 32 620, nr. 263);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 24 augustus 2020 inzake beleidsreactie op aanvraag NVAM tot opname anesthesiemedewerkers Wet BIG naar aanleiding van advies Zorginstituut (Kamerstuk 29 282, nr. 409);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 2 september 2020 inzake advies van de Chief Nursing Officer inzake de zeggenschap en positionering van verpleegkundigen en verzorgenden (Kamerstukken 29 282 en 25 295, nr. 410);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 15 september 2020 inzake breed pakket voor werken in de zorg (Kamerstukken 29 282 en 25 295, nr. 411);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 21 september 2020 inzake rapport De Verpleegkundig Specia-**

**list en de Physician Assistent in de huisartsenzorg (Kamerstuk 33 578, nr. 82);**

- de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 24 september 2020 inzake stand van zaken kraamzorg; verloskundige capaciteit (Kamerstuk 32 279, nr. 205);**
- de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 12 oktober 2020 inzake reactie op verzoek commissie over het voorstel van Bureau L. voor aparte cao voor verpleegkundigen en verzorgenden (Kamerstuk 29 282, nr. 412);**
- de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 14 oktober 2020 inzake Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) advies «Regulering van behandeling van de huid met IPL en laserapparatuur» (Kamerstuk 29 282, nr. 413);**
- de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 27 oktober 2020 inzake opvolging CNO-advies «Niets over ons, zonder ons» en andere trajecten betreffende de individuele beroepsuitoefening (Kamerstuk 29 282, nr. 414);**
- de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 2 november 2020 inzake verkenning toekomstbestendigheid Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) (Kamerstuk 29 282, nr. 415);**
- de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 4 november 2020 inzake vierde voortgangsrapportage programma Werken in de Zorg (Kamerstuk 29 282, nr. 416);**
- de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 19 december 2019 inzake ontwikkelingen met betrekking tot de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) (Kamerstuk 29 282, nr. 392);**
- de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 8 oktober 2019 inzake resultaten verkenning regieverpleegkundige (Kamerstuk 29 282, nr. 381);**
- de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 22 augustus 2019 inzake verkenner in het kader van de regieverpleegkundige (Kamerstuk 29 282, nr. 378);**
- de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 25 juli 2019 inzake nader overleg over de regieverpleegkundige (Kamerstuk 29 282, nr. 377).**

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

De voorzitter van de commissie,  
Lodders

De griffier van de commissie,  
Post

**Voorzitter: Smals**  
**Griffier: Post**

Aanwezig zijn tien leden der Kamer, te weten: Agema, Van den Berg, Bergkamp, Van Esch, Hijink, Ploumen, Regterschot, Sazias, Smals en Smeulders,

en mevrouw Van Ark, Minister voor Medische Zorg en Sport.

Aanvang 10.03 uur.

**De voorzitter:**

Goedemorgen. Ik open het algemeen overleg van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Allereerst wil ik welkom heten de Minister, de collega-Kamerleden en de mensen die thuis zitten te kijken. Ik ben geen lid van de commissie, dus officieel zou ik niet mogen voorzitten. Als u allen geen bezwaar heeft, dan probeer ik toch uw vergadering zo goed mogelijk te leiden. Dank u wel voor het vertrouwen.

Ik wil graag afspreken dat we twee interrupties doen in de eerste termijn van de Kamer: twee interrupties met een vervolgvraag of vier korte vragen. In de eerste termijn van de Minister doen we hetzelfde: twee interrupties of vier korte vragen. We hebben tot 14.30 uur. Het kan zijn dat er nog hoofdelijke stemmingen zijn, waardoor we dus even moeten schorsen. We zitten dus wel een beetje ingewikkeld met de tijd – misschien niet, misschien wel – maar we zullen zien hoe het gaat. Dan geef ik als eerste het woord aan mevrouw Sazias.

**Mevrouw Sazias (50PLUS):**

Dank u wel, voorzitter. We praten vandaag over misschien wel het moeilijkste vraagstuk in de zorg: hoe trekken we genoeg mensen aan en hoe behouden we mensen in de zorg? In de coronacrisis komt dit probleem weer duidelijk aan het licht. Er wordt nu ontzettend veel gedaan om oud-zorgmedewerkers weer in de zorg aan de slag te krijgen, en ook mensen uit bijvoorbeeld de horeca of de entertainmentindustrie, die nog geen ervaring hebben. Ik zou me kunnen voorstellen dat ze de zorg veel leuker vinden dan ze ooit hadden gedacht. Daarom vraag ik aan de Minister: hoe houden we deze mensen vast? Worden al deze helpers bijvoorbeeld actief geïnformeerd over de mogelijkheden van opleidingen, mochten ze in de zorg willen blijven werken?

In het laatste coronadebat heb ik geopperd om oud-zorgmedewerkers te benaderen via pensioenfondsen, met het verzoek om weer in de zorg aan de slag te gaan. In de voortgangsbrief lees ik dat er voor de coronauitbraak een pilot is gedaan door 3.000 oud-zorgmedewerkers aan te schrijven. Bij succes zouden alle oud-zorgmedewerkers worden aangeschreven. Die pilot blijkt succesvol, maar, zo lees ik in de brief, verdere uitrol is niet meer nodig door de vele spontane aanmeldingen van oud-zorgmedewerkers, zoals via de website Extra handen voor de zorg. In het coronadebat zei de Minister dat ze daarmee aan de slag gaat. Kan ik er dan dus van uitgaan dat de Minister die pilot alsnog verder gaat uitrollen? Mochten er tussen al die aanmeldingen zitten oud-medewerkers die al hun AOW-leeftijd hebben bereikt, worden ze dan wel gewezen op de financiële consequenties die het kan hebben als ze weer aan de slag gaan? Misschien kan de Minister in overweging nemen om een regeling in het leven te roepen die de oudere zorgmedewerkers compenseert. In de monitor van het actieprogramma Werken in de Zorg is in een tabel te zien dat de grootste groep 55-plussers uitstroomt omdat ze met pensioen gaan. Misschien logisch omdat het werken in de zorg best zwaar kan zijn, maar nog een flink aantal is inactief of zit in de WW of bijstand. Heeft de Minister zicht op de oorzaken van dat deel van de uitstroom?

Voorzitter. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving heeft geconcludeerd dat vooral het inkomen voor verzorgenden onder de maat is door een klein contract en een laag salaris. Een gebrek aan autonomie is heel belangrijk. Zorgpersoneel wordt onvoldoende betrokken bij beslissingen en moeten bijvoorbeeld taken verrichten waarvan ze niet begrijpen wat het nut is. Volgens mevrouw Bussemaker gaat het niet om één maatregel, zoals het salaris of de autonomie of de roosterindeling of de loopbaanontwikkelingsmogelijkheden, maar moeten al deze maatregelen integraal aangevlogen worden. Ik hoor graag van de Minister wat ze met de aanbevelingen van de RVS gaat doen.

Voorzitter, tot zover.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Sazias. U sprak namens 50PLUS. Dat was ik vergeten te zeggen. Wat ik ook nog vergeten was te zeggen, is dat we vier minuten spreektijd per fractie hebben afgesproken, maar daar bent u keurig binnen gebleven. Dank u wel. Dan wil ik graag het woord geven aan de heer Smeulders. Hij spreekt namens GroenLinks.

**De heer Smeulders (GroenLinks):**

Dank u wel, voorzitter. Fijn dat ik te gast mag zijn in deze commissie. Ik ga dit onderwerp, arbeidsmarkt in de zorg, in ieder geval tot de verkiezingen overnemen van Corinne Ellemeet. Misschien is dit wel het dossier waar de afstand tussen oppositie en coalitie op dit moment in de Tweede Kamer het allergrootste is. Hopelijk kunnen we vandaag nader tot elkaar komen, want ik denk dat dat heel erg hard nodig is.

We weten allemaal dat de arbeidsmarkt in de zorg fors onder druk staat. Ook in de vierde voortgangsrapportage van het actieprogramma staan weer pijnlijke cijfers. Zo is de uitstroom van zorgmedewerkers sinds de start van het actieprogramma niet gedaald, maar juist gestegen. Jaarlijks verlaten 118.000 mensen de zorg. Dat is zo'n 10% van het totaal. Het is dan ook niet gek dat ondertussen 70% van de vacatures in de zorg moeilijk vervulbaar is. Er staan op dit moment al 40.000 vacatures open. Als we niks veranderen, zijn dat er over een paar jaar, in 2022, al 80.000. Er is dus echt actie nodig.

Voorzitter. Ik wil dan ook beginnen met een betoog voor beter loon voor verpleegkundigen en verzorgenden. Mijn fractie heeft eerder al gepleit voor een loonkloofakkoord tussen VWS, werkgevers en werknemers, om extra geld voor de zorg juist te investeren in de mensen die het minst verdienen in de zorg. Verhoog de ova voor 2021 en zorg dat deze extra middelen bij de laagste lonen terechtkomen. Het mooie is dat volgens mij iedereen dit wil. Werkgevers willen dit. Werknemers willen dit. We begrijpen ook dat zij deze week een brief daarover hebben gestuurd aan de Minister. Ik ben benieuwd naar haar reactie daarop.

Voorzitter. Er zijn meer dan genoeg redenen voor de Minister om met de sociale partners aan tafel te gaan en dit gewoon te regelen. Ten eerste zijn de lage lonen voor verpleegkundigen en verzorgenden een erfenis uit de tijd dat mannen en vrouwen ongelijk werden behandeld en ongelijk werden betaald. Het zijn altijd vrouwen geweest die deze beroepen uitoefenen en zij kregen daar veel te weinig voor. Het verbeteren van het loon is daarmee ook een zaak voor gelijke behandeling, zo vinden wij als GroenLinks. Ten tweede is een beter loon nodig met het oog op de enorme uitstroom, waar ik net al naar verwees. Van alle mensen die de zorg verlaten is 30% onder de 35 jaar. We investeren dus aan de ene kant enorm in opleidingscapaciteit. We leiden steeds meer mensen op. Dat is hartstikke goed, maar vervolgens verlaten die mensen de zorg weer omdat de werkdruk heel hoog is – ik zal daar zo nog iets over zeggen – en omdat ze simpelweg te weinig verdienen. Ten derde is de hoogte van het salaris ook een reflectie van wat wij als samenleving vinden dat dit werk waard is. Volgens mij vinden wij allemaal dat het werk dat verpleegkun-

digen en verzorgenden doen meer waard is. Wanneer kunnen de sociale partners dus een uitnodiging van de Minister verwachten? Volgens mij hebben we echt geen SER-advies meer nodig om te weten dat de lage lonen een heel groot knelpunt zijn.

Daarnaast realiseert mijn fractie zich ook dat loon ...

**De voorzitter:**

Stopt u even tot de bel van de plenaire zaal is afgelopen. Dank u wel, meneer Smeulders. Gaat u alstublieft verder.

**De heer Smeulders (GroenLinks):**

Dank u wel, voorzitter. Volgens mij heb ik nog precies een minuut. Dat is net zo lang als de bel geduurd heeft.

Voorzitter. Mijn fractie realiseert zich ook dat het loon niet de enige reden is waarom mensen het vak verlaten. Daar moeten we niet flauw over doen. Binnen de hele publieke sector, maar zeker ook binnen de zorg, is er een gebrek aan zeggenschap en autonomie over je eigen werk een groot probleem. Te veel verpleegkundigen en verzorgenden hebben te weinig te zeggen over het werk dat zij doen en over de manier waarop zij zorg verlenen, terwijl zij juist weten hoe je kwalitatief goede zorg moet verlenen. Dat is hetgeen wat ze drijft. Meer zeggenschap is dus niet alleen nodig om hun werk aantrekkelijk te maken. Het is ook een erkenning van hun professionele expertise. Om die reden zal mijn fractie samen met de VVD een wetsvoorstel indienen, om de invloed van zorgverleners op het primaire proces van zorgverlening en het zorginhoudelijke beleid van zorginstellingen te borgen.

Voorzitter, ik rond af. Wettelijke borging is in onze ogen niet de enige stap die nodig is om zeggenschap te versterken. Wij vinden het daarom positief dat het kabinet in die investeringsagenda dit onderwerp voortvarend oppakt. Wij zijn heel benieuwd naar de acties die de Minister gaat ondernemen om de zeggenschap van professionals te versterken.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Smeulders. Ik geef het woord aan mevrouw Van den Berg namens het CDA.

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

Dank u wel, voorzitter. De Minister heeft diverse acties ingezet, zoals de Nationale Zorgklas, om meer mensen naar de zorg te halen. En in coronatijd extra belangrijk, want de zorgmedewerkers hebben het zeer zwaar. Werkgeversorganisatie ZorgpleinNoord en brancheorganisatie ActiZ hebben nu samen een initiatief opgezet om horecamedewerkers tijdelijk in de zorg te laten werken, veelal via detachering. Tot eind december is er een tijdelijke maatregel van kracht, waarbij het uitlenen van zorgpersoneel buiten de btw-heffing valt. Maar dit initiatief betreft intersectorale uitleen. Is de Minister bereid deze uitleen tussen sectoren te ontzorgen en ook de btw-heffing af te schaffen?

Door vergrijzing van de bevolking is er meer huisartsencapaciteit nodig. Meer huisartsen zijn nodig, want niet alleen de bevolking vergrijst, maar ook de huisartsen zelf. De komende jaren gaat in sommige regio's 25% met pensioen. Het capaciteitsorgaan heeft geadviseerd om het aantal opleidingsplaatsen voor huisartsen, verpleegkundig specialisten en physician assistants te verhogen. Is de Minister bereid tot uitbreiding van die opleidingsplaatsen?

Het is bekend dat bij er bij het werkgeverschap in de zorg nog wel wat ruimte is voor verbetering. Er is hoge uitstroom, weinig ontwikkelmogelijkheden van medewerkers en weinig opleidingsmogelijkheden. De Minister heeft daartoe diverse acties ingezet, op basis van mijn motie. Dank daarvoor, maar ik mis het stimuleren van het gebruik van data van de stichting Pensioenfonds Zorg en Welzijn. Dat is een goedmijn om

inzicht te krijgen in de eigen cijfers, en met benchmarkmogelijkheden, zodat adequaat hr-beleid in de instelling ontwikkeld kan worden. Is de Minister bereid tot een gesprek met PFZW om dit verder te bevorderen? Voorzitter. Gebrek aan waardering komt volgens het CDA ook door het ontbreken van titelbescherming. Zorgmedewerkers die nu niet onder het BIG-register vallen, zijn nu aangeschoten wild, want hun functietitels zijn niet beschermd, zoals bij anesthesie. Het ontbreekt aan een wettelijk kader om kwaliteit te handhaven. EMDR-therapeut, waarover ik recentelijk vragen heb gesteld, is een ander voorbeeld. In antwoord op mijn vragen wordt verwezen naar websites, waarnaar mensen met een trauma dan zouden moeten zoeken. Dat werkt niet. En in de brief van 2 november zegt de Minister de Wet BIG ter herzien, maar op basis van een risicoafweging, niet op basis van kwaliteitsbewaking. Is de Minister bereid om in overleg te treden met de sociale partners om te kijken hoe op korte termijn stappen gezet kunnen worden in functietitelbescherming, wellicht door een koppeling aan functiewaardering? En op basis van het rapport uit 2015 van het RIVM schrijft Minister Schippers dat laserbehandelingen worden opgenomen in de lijst van voorbehouden handelingen. Minister Bruins bevestigt dat nog eens in 2017. De Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten startte op basis daarvan een opleidingstraject. En nu besluit de Minister opeens het laseren toch niet op te nemen. Is de Minister bereid tot een gesprek met het veld?

In de brief over «Niets Over Ons Zonder Ons» komt ook het advies over een vernieuwde structuur van academische beroepen in de psychologische zorg aan de orde. Goed dat functietitels eenduidiger worden gemaakt, maar er wordt ook een hiërarchische structuur ingevoerd. De Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen is daarom uit het overleg gestapt, omdat er gedacht wordt vanuit het individu en niet vanuit integrale hulpverlening en oplossingen, ook vanuit het sociale domein. Invoering van het advies leidt tot meer medicalisering, zeker in de jeugdzorg. Is de Minister bereid tot een gesprek met de VNG over de gevolgen van dit advies?

Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Van den Berg. Ik geef het woord aan mevrouw Agema namens de PVV.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Dank u wel, voorzitter. Ik wil het eerst hebben over de tekorten, en daarvoor zou ik graag terug willen gaan naar 2018, Minister De Jonge: «Het personeelstekort in de zorg moet naar nul worden teruggebracht in 2022». Tja, we weten nu allemaal dat dat niet gaat gebeuren, en dat is eigenlijk schandalig. Het personeelstekort in de zorg is het allergegrootste probleem: als je geen mensen hebt, kun je mensen ook niet verzorgen. Het kabinet maakt 2 miljard euro vrij om het personeelstekort in ieder geval in de verpleeghuizen op te lossen. We zien dat het tekort teruggelopen is van zo'n 37.000 naar zo'n 30.000. Ik wil graag van de Minister een verklaring. Hoe is het mogelijk? Je maakt 2 miljard euro beschikbaar, je toertert hoog van de daken dat je het allemaal wel even gaat regelen, en er gebeurt dus werkelijk waar gewoon niks. En de prognose is volgens ActiZ ook nog eens dat in 2027 in de verpleeghuizen het tekort oploopt naar 80.000. Wat is het plan? Je kunt mensen niet ongewassen in pyjama's, onverzorgd en onverpleegd op bed laten liggen. Dat kan niet! Het actieplan van De Jonge is één grote farce geworden. Het is echt, werkelijk waar, zo'n grote blamage ... Er is echt helemaal niets gebeurd, hè. Die plannen, de contractopvang, die moesten groter. Nou, de deeltijdfactor is nog precies hetzelfde. Het ziekteverzuim moest aangepakt worden; dat is groter geworden. De productiviteit, dat zou het dan zijn. Nou, die is verminderd. De administratieve lasten, dat zou het dan worden. Maar dan

komt u met een of ander vaag, niet te controleren verhaal, dat er niet zorgbreed maar misschien wel hier en daar in deelsectoren iets te merken is van lagere administratieve lasten. En de uitstroom is ook hoger geworden. Het is ongelofelijk dat we een Minister hebben die zo hoog van de toren geblazen heeft, en de situatie alleen maar erger is geworden. Daarom is er ook een brandbrief, lees ik hier, van ActiZ: rampzalige tekorten in de ouderenzorg. Maar ook het RVS-rapport van afgelopen twee jaar. Hun wensen worden nauwelijks gehoord door de werkgevers. Terpstra schetst het beeld dat die organisaties een hebbelijke houding hebben. Maar op de stelling «In het werk voel ik mij gewaardeerd door de regering» zegt maar 35% «mee eens». Het is toch schandalig? Je zou maar onderdeel zijn van deze regering. En als je dan een plan indient en je krijgt een motie aangenomen van de heer Wilders, wat vorige week is gebeurd, dan krijg je een lullig afpoeierbriefje. Maar we moeten het straks wel hebben van de mensen die nu al in de zorg werken, de mensen die nu te maken hebben met al die administratieve lasten. Die moeten niet een beetje omlaag, die administratieve lasten moeten bijna volledig weg. Die moeten geautomatiseerd worden, of opgeheven worden. Hetzelfde geldt voor de overhead: tienduizenden mensen zitten vast in de overhead. Je moet die mensen weer verleiden om op de werkvloer te gaan werken. En dan die deeltijdfactor: je moet het werken in de zorg financieel aantrekkelijk maken. Tienduizenden potentiële banen zitten daarin verborgen. Voorzitter, ik ga snel door. Dan de salarissen. Ja, we zijn gewoon echt helemaal bij elkaar gesjoemeld met die brief een aantal weken geleden in het coronadebat, want er was bij de zorgmedewerkers gewoon van alles opgeteld. Dus bij de zorgmedewerkers werd «beloning» tegenover het salaris in andere beroepsgroepen gezet. En het is echt schrikbarend, want een verzorgende IG verdient dus echt € 1.683. Hoe wil je deze mensen vasthouden? Is het gek dat ze vertrekken na twee jaar? Huishoudelijke hulp: € 1.504 – voor een 36-urige werkweek, hè? Helpende: € 1.627. Dit zijn onze helden, hier moeten we het van hebben. Dit zijn de mensen die de billen wassen. Dit zijn de mensen die mensen aankleden en te eten geven. En zo weinig loon krijgen ze. De RVS concludeert dat het inkomen van de verzorgenden te laag is; daarom gaan ze weg. De adviesraad: «Verhoog salaris verzorgenden om uitstroom te voorkomen». Het CBS zegt: het startsalaris is gewoon te laag, ze kunnen hun broek niet ophouden.

En dan hebben we nog meer zorgen, voorzitter. In het FD las ik gisteren dat de pensioenpremie stijgt, waardoor er straks minder geld beschikbaar is voor de lonen in de zorg. Ook daarop graag een reactie. En wat lezen we in de beantwoording van de Kamervragen bij de begroting? Dat de loonontwikkeling van gemiddeld 2,6% naar beneden is bijgesteld naar 1,9%.

**De voorzitter:**

Mevrouw Agema, wilt u komen tot een afronding, alstublieft?

**Mevrouw Agema (PVV):**

Ja. Nou ja, mijn vraag aan de Minister is: wat heeft het eigenlijk voor zin om nu weer een SER-advies aan te gaan vragen? Als je alle rapporten – want ik heb er nu een aantal opgenoemd; sorry, daarom heb ik iets meer tijd gebruikt, voorzitter – als je alle, alle onderzoeken van de afgelopen tien jaar eens een keertje verzamelt op VWS, die in één lege kamer zet en daar een paar mensen op zet, kom je op één grote gemene deler: de beloning is te laag, de waardering is te laag, de werkdruk is te hoog, er zijn te weinig mensen; en het ministerie wordt niet gewaardeerd, wordt niet vertrouwd en het doet gewoon te weinig. Alleen maar mooi-praterij en geen resultaten. En hoe moeten we nou de volgende kabinetsperiode in, tot 2020? Hoe krijgen we al die mensen verzorgd?

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Agema. Ik geef het woord aan mevrouw Van Esch namens de Partij voor de Dieren.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Dank u, voorzitter. Dit is een volgorde die ik niet herken, maar ik ben bereid. Ik ben gewend om daar te beginnen.

**De voorzitter:**

Per commissie verschilt dat. Maar inderdaad, dan gaan we gewoon naar de heer Hijink van de SP.

De heer **Hijink** (SP):

Ik meen dat mevrouw Ploumen ook nog ergens daarachter in de rij zit. Misschien wil zij.

**De voorzitter:**

Mevrouw Ploumen kwam echt als laatste binnen, dus die krijgt als laatste het woord. Maar ik ben te gast in deze commissie, dus ik laat mij leiden door u. Dus als u het met me eens bent, stel ik voor dat we nu gewoon doorgaan met de heer Hijink namens de SP.

De heer **Hijink** (SP):

Ik gedij prima in chaos, voorzitter. Laat ik maar beginnen.

Al maanden vraagt de oppositie om structureel meer waardering voor onze zorgverleners. We hebben talloze moties ingediend, en gelukkig heeft die motie het uiteindelijk ook gehaald. Hier in de Tweede Kamer is een motie aangenomen. Ook in de Eerste Kamer is een motie aangenomen voor meer waardering voor zorgverleners. Maar het bizarre is dat het kabinet nu tot twee keer toe een flutbriefje naar de Kamer heeft gestuurd, waarin ze eigenlijk zeggen: we gaan er niks mee doen. Mevrouw Agema zei het al: er komt weer een onderzoek, waar niemand op zit te wachten, want we hebben al talloze onderzoeken die bewijzen hoe belangrijk het is dat er meer structurele waardering voor onze zorgverleners komt. En ik wil nog een keer benadrukken dat het gebrek aan waardering, maar ook de arbeidsvoorwaarden, die niet op orde zijn in de zorg, niet alleen onze zorgverleners raakt; dat raakt ons allemaal. Als er tekorten zijn in de zorg, die alleen maar gaan oplopen – 60.000 tot 70.000 over twee jaar; boven de 100.000 tot 130.000 in 2030 – gaat dat ons allemaal raken, want tekorten in de zorg betekenen minder kwaliteit van zorg, het betekent dat de zorg voor ons allemaal in het geding komt. En de waardering die zorgverleners nodig hebben, is niet alleen belangrijk voor henzelf, maar dus ook voor de samenleving als geheel.

En dat er meer waardering nodig is, is niet – want mensen zouden die indruk weleens kunnen krijgen – het gevolg van de huidige coronacrisis. Ik wil iedereen eraan helpen herinneren dat wij een jaar geleden een historische staking hebben gehad van het ziekenhuispersoneel. Dat was een historische staking, waarin duizenden zorgverleners uit de ziekenhuizen de straat op gingen omdat zij stelselmatig te weinig gewaardeerd worden. En om het maar te benadrukken: dit speelt zo ontzettend lang, alle sectoren hebben we hier in de afgelopen jaren op het Plein gehad, op het Malieveld, en ze krijgen iedere keer een dichte deur bij het kabinet. Ik vind dat bijzonder frustrerend. Het gemak waarmee bijvoorbeeld door de vorige regering, het kabinet-Rutte/Asscher, 80.000 zorgverleners de sector uit zijn gewerkt ... Dat is het gevoel dat heel veel zorgverleners hebben, dat is de manier waarop met hen is omgegaan. Als er geld nodig is, dan wordt er op de zorg het eerste bezuinigd, en dan kan men naar huis. Dat is het gevoel dat heerst, en daar moeten we echt vanaf.

Werken in de zorg moet een zeker bestaan zijn. En ik wil het ook nog een keer zeggen tegen partijen als VVD en D66 – de heer Smeulders maakte



dat punt ook – die het altijd hebben over de zelfstandige positie van vrouwen op de arbeidsmarkt: het zijn vaak vrouwen die werken in de verzorging, in de verpleging, in de huishoudelijke zorg. Maar als je die loonsverhoging ziet, ook nu weer volgens de FNV ... Je kunt er niet eens van rondkomen, je kunt je gezin er niet van onderhouden. Dus hoe willen wij dan dat mensen kiezen voor de zorg, een zeker bestaan kunnen hebben, economisch zelfstandig kunnen zijn, als je van een baan in de zorg niet eens fatsoenlijk kunt rondkomen of je gezin kunt onderhouden? Dat biedt dan toch geen toekomstperspectief?

Een logopediste zei het ook eens tegen mij: ik kan dit werk doen, ik wil dit werk heel graag doen, ik vind logopedie het mooiste beroep ter wereld, maar ik kan het alleen maar doen omdat ik met iemand getrouwd ben die meer verdient. En dat is de situatie die we nu in de zorg hebben. We vinden het allemaal belangrijk dat er meer mensen in de zorg komen werken, maar we betalen zo weinig, dat je het werk alleen kunt doen als er iemand anders in je huishouden is die beter verdient. En daar moeten we vanaf.

Dat blijkt ook wel uit het rapport van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, die ook zegt dat 43% van de mensen die kiezen voor de zorg, binnen een paar jaar de sector verlaat. Wij horen die verhalen ook: mensen die tijdens hun stage, tijdens hun opleiding al aanlopen tegen de enorme werkdruk; die er dan al achter komen dat er eigenlijk te weinig toekomstperspectief in de zorg is, dat er te weinig kans op doorgroei is en dat de lonen dusdanig tegenvallen dat ze bijtijds hun biezen pakken, omdat ze in een andere sector meer kunnen verdienen. En dat is toch ontzettend zonde: duizenden mensen die gemotiveerd zijn, zijn we op deze manier aan het verliezen.

Voorzitter. Ik wil het ook nog hebben over de Wet BIG. Mevrouw Van den Berg had het daar ook over. Het gaat over anesthesiemedewerkers. We hebben eerder de doktersassistenten en de operatieassistenten gehad. Wat is precies het probleem? Het gaat over mensen die werken in de zorg en beroepseer willen en verdienen, die erkenning verdienen, en die ook belangrijk werk doen met risico's voor de patiënt. Ze verrichten voorbehouden handelingen. Waarom worden zij niet opgenomen in het BIG-register? Wij snappen dat echt niet. Het gaat dus niet alleen over de kwaliteit van zorg, het bewaken van de kwaliteit van zorg, maar het gaat ook over het versterken van de beroepsgroep. Het gaat erom dat jij, als jij dat werk doet, erkenning en waardering krijgt, dat erkend wordt dat jij dat belangrijke werk doet en dat jij ook toekomstperspectief hebt om binnen de zorg door te groeien.

Ik ben over mijn tijd, voorzitter, dus ik stop ermee.

#### De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer Hijink. Dan geef ik het woord aan mevrouw Regterschot. Zij spreekt namens de VVD.

#### Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. De VVD is onder de indruk. Zorgverleners die langere shifts draaien, extra patiënten helpen en het toch voor elkaar krijgen om liefdevolle zorg te leveren van goede kwaliteit: ga er maar aan staan. Dat compliment is meer dan op zijn plaats, zeker in deze tijd. De coronacrisis legt de vinger duidelijk op de zere plek. Alle pijnpunten waar we met deze commissie al zo vaak over gedebatteerd hebben, kwamen voorbij in de afgelopen maanden, van het grote tekort aan arbeidskrachten tot de vraag om breed inzetbaar personeel, van meer regie tot de vele administratieve handelingen – er is al over gesproken – van taakher-schikking tot de inzet van zzp'ers en flexwerkers.

Als we de balans opmaken, zien we dat een aantal zaken helaas nog steeds terugkomen. De uitstroom van medewerkers is wederom gestegen. Er komt een groeiende pensioneringsgolf aan, ook in de zorg. Daarom

vraag ik de Minister of er op de juiste groepen wordt ingezet om mensen te behouden. Constateert de Minister met de VVD dat er vooral in de doelgroep 26- tot 30-jarigen sprake is van een hogere uitstroom? Hoe gaat de Minister samen met zorgorganisaties deze uitstroom tegen? De zorgorganisaties kunnen het zich niet permitteren om deze mensen te laten gaan.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Mevrouw Regterschot van de VVD vraagt aan de VVD-Minister hoe zij de uitstroom gaat verlagen. Hoe denkt de VVD zelf hoe dat op te lossen is?

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Ik vraag hoe zij dat doet samen met de zorgorganisaties. Ik denk dat zij daar als eerste partij voor aan de lat staan. Ik ben nog maar op een derde van mijn spreektijd, denk ik. Ik zal daarin nog een aantal zaken aangeven. Ik heb ook nog aanvullende vragen hierover. We spreken er in de commissie al een hele tijd over. In de samenvatting die we kregen van de rapportage Werken in de Zorg, zien we dat er op een heleboel punten onvoldoende voortgang is geboekt.

Mevrouw **Agema** (PVV):

We bespreken vandaag weer een aantal rapporten. Die lijken maar niet door te dringen tot de VVD. De waardering is te laag. De salarissen zijn te laag. De VVD kan tegen hogere salarissen zijn en kan altijd door een zorgkostenbril kijken, maar de salarissen zijn te laag. € 1.600 voor een helpende die 36 uur per week werkt: dat is het probleem! Dus mijn vraag aan de VVD is: haal die schellen van de ogen. Bent u bereid in te zien dat de salarissen omhoog moeten? Bent u bereid de laagste salarisschalen op te heffen en aan de bovenkant salarisschalen toe te voegen? Bent u daartoe bereid, ja of nee?

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Ik denk dat waardering voor zorgpersoneel uit meer bestaat dan alleen uit salariering. Op die zaken kom ik dadelijk terug. Die zaken hebben we in februari ook al met elkaar besproken. Het gaat om alles wat onder de term «goed werkgeverschap» valt. Je gaat niet alleen werken voor een salaris. Je gaat ook werken om waardering te krijgen, om zinvol werk te kunnen doen, om er blij van te worden dat je mensen hebt kunnen helpen, om daarvoor gewaardeerd te worden en om daar veel plezier aan te kunnen beleven. We zouden naar de zorgsalarissen kunnen kijken. Ik ben van mening dat het 'm vooral zit in de middengroep, waar mensen langere uitlooptrajecten zouden moeten hebben binnen de bestaande schalen, om mensen die bepaalde werkzaamheden verrichten op een andere manier te kunnen belonen.

De **voorzitter**:

Mevrouw Agema, dit is dan wel uw tweede interruptie.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ja, dank u wel, voorzitter. € 1.600 voor een voltijd baan van een verzorgende. Ik weet niet of mevrouw Regterschot weet wat zo'n werkweek inhoudt? Mensen uit bed helpen, aankleden, wassen, tandenpoetsen, haren kammen. Zwaar fysiek werk. € 1.600! Daar moet een heleboel bij, willen we die mensen houden. Begrijpt de VVD dat? Ga niet piepen over de uitstroom als de mensen zo laag worden betaald!

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

We zien nog steeds dat mensen geïnteresseerd zijn om dit beroep te gaan doen, ook in de wetenschap welk salaris deze baan brengt, ook bij aanvang. Daar zit het probleem niet, volgens mij. Als je de salarissen in de

zorg vergelijkt met de salarissen in het onderwijs, bij de politie en in allerlei andere banen, dan zijn ze niet per se heel veel lager. We hebben in de afgelopen periode juist goede cao-onderhandelingen kunnen afronden naar aanleiding van het feit dat de bepaalde beroepsgroepen zich ook gemeld hebben. Die hebben bij veel cao-beroepsgroepen geleid tot een marktconforme aanpassing wederom.

**De voorzitter:**

Mevrouw Agema, tot slot.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Tot slot. Ik gun iedere agent en onderwijzer ook een goed salaris. Dat moge duidelijk zijn. Maar € 2.600 is nog iets anders dan € 1.600. € 1.600 startsalaris voor een fysiek zware baan. 's Avonds, 's nachts, in het weekend, in piekuren. Aankleden, haren kammen, wassen. Proberen nog een gesprekje te voeren, maar snel door moeten naar de ander. € 1.600! Waarom ziet de VVD niet in dat dat salaris voor die verzorgende omhoog moet?

**De voorzitter:**

Afsluitend, mevrouw Regterschot.

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Ik zie ook precies wat u ziet. Het snel door moeten naar een volgende afspraak, veel te weinig tijd hebben om misschien even een babbeltje te maken, omdat je aan de administratieve zaken moet werken, omdat je allerlei andere zaken moet opleveren die misschien het werkplezier niet vergroten en de hulp aan de patiënt ook niet ten goede komt. Dat zijn zaken waar we zeker ook aan knoppen moeten draaien. Dat zijn dingen die we met elkaar hier ook herhaaldelijk al besproken hebben.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Regterschot. Voordat u verdergaat, heeft u ook nog een vraag van meneer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):

De VVD zegt dat we hier al heel vaak over hebben gesproken. De VVD zit nu al meer dan – wat is het? – 30 jaar zo'n beetje, onafgebroken in de regering. In al die tijd is het op de zorg krapper, krapper, krapper geworden. Onder het vorige kabinet zijn er tot bijna 80.000 mensen de sector uitgeveegd. Dat is onder het beleid van de VVD gebeurd. Ik wil een hele concrete vraag stellen aan mevrouw Regterschot. Vindt zij dat vrouwen die werken in de verzorging of in de huishoudelijke zorg, economisch zelfstandig zouden moeten zijn?

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Ik denk dat we met zijn allen ernaar moeten streven dat vrouwen, mannen, wie dan ook, als ze gaan werken, voldoende kunnen werken en voldoende uren kunnen maken om uiteindelijk onafhankelijk te kunnen zijn en een zelfstandig bestaan te kunnen opbouwen.

De heer **Hijink** (SP):

Dan moet u daar ook naar handelen. Je kunt niet zomaar zeggen dat je met een baan in de verzorging economisch zelfstandig zou moeten kunnen zijn en een gezin moet kunnen onderhouden. Als je dat vindt, dan moet je er ook naar handelen. Dan kun je niet die structureel hogere waardering stelselmatig tegenhouden. Want dat is wat de VVD doet, stelselmatig. De extra waardering die nodig is om die economische zelfstandigheid waar te maken, wordt iedere keer door de VVD tegengehouden. Je kunt niet, wat mevrouw Regterschot doet, zeggen: ja, ik vind

het belangrijk dat dat moet kunnen, maar ik ga er niet naar handelen. Welke maatregelen stelt zij dan voor om ervoor te zorgen dat vrouwen die werken in de verzorging of de huishoudelijke zorg, ook daadwerkelijk zelfstandig kunnen zijn?

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Het is van belang dat mensen die een opleiding hebben afgerond, op verschillende niveaus op de arbeidsmarkt komen. Dat betekent ook iets voor salarissen. Dat is niet alleen zo in de zorg. Dat is ook zo in het onderwijs en bij vele andere banen, bijvoorbeeld in de ambtenarij. In de basis zitten al die salarissen boven het minimumloon. Dat is wat we met elkaar hebben vastgesteld. Daar moeten we met elkaar ook in deze samenleving van kunnen leven. Dus als mensen 40 uur of 36 uur werken, dan is dat salaris voldoende om zelfstandig in deze markt te zitten.

De **voorzitter**:

Meneer Hijink. Dan tel ik dat wel als uw tweede interruptie. Gaat uw gang.

De heer **Hijink** (SP):

Zeker, voorzitter.

Wat zegt de VVD nu? Nou moeten dus mensen die werken in de zorg al blij zijn dat ze boven het minimumloon zitten? Is dat nu het nieuwe verhaal van de VVD: u moet niet zeuren over extra waardering, wees toch blij dat u boven het minimumloon zit? Dit is toch geen verhaal? Als je de enorme aantallen ziet die we straks tekortkomen – tot boven de honderdduizend mensen over tien jaar – dan ziet iedereen dat een investering nodig is, en het verhaal van de VVD is: wees blij, je zit boven het minimumloon. En dan verbaast het u nog dat mensen de sector verlaten?

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Ik denk dat u dan niet goed naar mij heeft geluisterd. Ik denk dat waardering uit veel meer zaken bestaat dan alleen dat bedrag wat je uiteindelijk op je rekening krijgt. Dat bestaat uit werkplezier, uit zeggenschap over je eigen baan, uit vertrouwen in de werkzaamheden die je uitvoert. We moeten met zijn allen ook de ruimte geven om dit werk anders te moeten maken. Want dat anders maken, daar hebben we het met elkaar over. Daar spreken we al een halfjaar over in de coronadebatten. Daar hebben we ook van de zomer met elkaar over gesproken en ook al in februari. Ook ik constateer dat dat nog niet voldoende is aangelegd. Op dat soort zaken, in zijn geheel, zul je dus ook deze baan aantrekkelijker moeten maken.

De heer **Hijink** (SP):

Precies het omgekeerde heeft de VVD nu al jaren gedaan. De waardering is achtergebleven, de bureaucratie is alleen maar toegenomen en de zeggenschap is overgenomen door de zorgverzekeraar. Dat is hoe de VVD-zorg er de afgelopen jaren eruit heeft gezien. Dan kun je zeggen: we hebben het er al jaren over. Nee, u heeft dit zelf veroorzaakt! Dus dan moet u met voorstellen komen om de bureaucratie te lijf te gaan, om die verzekeraars op afstand te zetten en de waardering structureel te verhogen. Dat zijn drie oplossingen voor drie concrete problemen die u zelf aanstipt.

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Ik denk dat we daarvoor met zijn allen aan de lat staan. We zitten hier met zijn allen om het kabinet en de vorige kabinetten daarop aan te spreken. Dat doen we met zijn allen, op verschillende onderwerpen en verschillende zaken. Wij zitten meer op het goed werkgeverschap. Wij vinden die andere kant van het leuker maken van die baan en het verstandiger

omgaan met de mensen die je weet aan te trekken, zodat die uitstroom niet groter wordt, van belang.

**De voorzitter:**

Uw inbrengt roept nog meer vragen op, bij mevrouw Ploumen en meneer Smeulders. Ik geef mevrouw Ploumen eerst het woord.

**Mevrouw Ploumen (PvdA):**

Mevrouw Regterschot zegt dat er meer is dan alleen de financiële waardering die belangrijk is voor het werkplezier. Het moge duidelijk zijn dat die financiële waardering onder de maat is. Daar hebben collega's al iets over gezegd. Welke concrete voorstellen heeft mevrouw Regterschot voor het versterken van die andere facetten van het werkplezier? Mensen in de zorg zijn overwerkt. Mensen in de zorg hebben te weinig zeggenschap. Dan gaat u zeggen: we hebben een wetsvoorstel met GroenLinks. Dat juich ik zeer toe, maar het duurt nog wel even voordat dat er is. Wat gaat de VVD daar nu voor doen? Het begrip «erkenning» speelt daar ook een rol in. Collega Hijink sprak over de doktersassistenten. Die hebben een hele belangrijke rol. Maar het is geen beschermd beroep. Zo zijn er nog wel meer mensen die in de zorg werken, die denken: ja, iedereen kan zich wel doktersassistent noemen. Dus als mevrouw Regterschot zegt dat zij niets doet aan de salariering – dat vind ik slecht – maar iets anders gaat doen, wat gaat zij dan anders doen, behalve allerlei actieplannen maken waar niks uit voortkomt?

**Mevrouw Regterschot (VVD):**

In de afgelopen periode zijn in het gesprek over goed werkgeverschap al die zaken door de VVD allang aangekaart, zoals wachtlijstbemiddeling. We hebben het niet alleen over ziekenhuizen, maar ook over allerlei andere organisaties. Het beperken van de administratieve lasten is voor de VVD ook al jarenlang een agendapunt. We moeten die met elkaar terugbrengen tot wat noodzakelijk is en vooral niet meer. Ik denk dat het inderdaad belangrijk is dat we waardering hebben voor de verschillende beroepen. Ik heb het ook meermaals over de anesthesiemedewerkers gehad. Ik heb gevraagd: kan hun werk niet onder de voorbehoudde handeling van artikel 3 van de Wet BIG vallen? Ook over de veiligheid rondom de laserbehandelingen van de huidtherapeuten hebben wij regelmatig vragen gesteld. Daar vragen wij ook aandacht voor. Ik denk dat we op al die onderwerpen nog niet eens zo ver van elkaar af liggen. Wij waarderen zeker de inzet van die medewerker in de zorg. Wij willen die ook graag borgen. Dat is wat ons brengt tot het initiatiefwetsvoorstel dat nu opgepakt is. Dat is naar aanleiding van een eerder initiatief, ook van GroenLinks en de VVD, om de verpleegkundige aan de bestuurstafel te krijgen, juist om de goede gesprekken te voeren met de mensen die het werk doen en niet de mensen die daarover beslissen. We vragen het de mensen die het werk doen. Zij weten wat er speelt. Zij kunnen dat aangeven. Zij kunnen dan meesturen op de beslissingen die genomen worden.

**De voorzitter:**

Mevrouw Ploumen, uw vervolgvraag.

**Mevrouw Ploumen (PvdA):**

Ik hoor mevrouw Regterschot zeggen: wij vragen daar al langer aandacht voor, wij hebben daar aandacht voor. Maar aandacht alleen is dus blijkbaar niet genoeg. Is mevrouw Regterschot het met mij, en in ieder geval ook met de heer Hijink, eens – als ik voor hem mag spreken; ik ga het proberen – dat de rol van de overheid wezenlijk anders moet worden, in plaats van dat het Ministerie van VWS bij alle sectoren zegt: dat is aan de sociale partners, dat is aan de werkgevers, daar gaan de verzekeraars

over, de IGJ ziet erop toe, het Zorginstituut moet een advies geven? Zou de Minister, die hier politiek verantwoordelijk voor is, niet zelf veel meer een sturende rol moeten hebben?

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Al die partijen die genoemd worden laten zien met hoeveel mensen er afgestemd moet worden. Dat neemt ook allemaal tijd in beslag. Dat zou waarschijnlijk ook vlotter kunnen. We hebben dit soort problemen, die we hier met elkaar bespreken. Werkgevers zijn daarvoor in eerste aanleg verantwoordelijk. Die moeten een fijne werksfeer creëren. Die moeten vooral al dit soort dingen die we hier met elkaar benoemen, bespreken met elkaar, bespreken met de juiste personen binnen hun organisatie om daar oplossingen voor te vinden. Ik denk niet dat het aan ons is om te bepalen wat er moet gebeuren in de instellingen, in de organisaties. Zo dicht zitten wij daar niet op. Natuurlijk kunnen wij goede ideeën naar voren brengen. Dat doen we dus ook met het initiatiefwetsvoorstel. Ik denk dat je mag verwachten dat de verantwoordelijkheid moet liggen bij de partijen die het op moeten nemen. Die moeten met elkaar in een goed gesprek komen. Zij hebben er uiteindelijk last van. Zij zijn degenen die die mensen niet aan het bed kunnen zetten. Zij zijn degenen die mensen zien vertrekken, en niet omdat ze intrinsiek niet in de zorg willen zitten. Ze vertrekken om allerlei andere redenen.

De **voorzitter**:

Mevrouw Ploumen. Dat is dan uw tweede interruptie.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Ja, voorzitter, mijn derde vraag. Mevrouw Regterschot heeft alles in handen om samen met ons allemaal – want ik denk dat er inmiddels wel een meerderheid voor is – te concluderen dat wij hier de Minister een opdracht moeten geven om de regie in handen te nemen. Als één cao beter is voor verplegenden en verzorgenden in het kader van betere arbeidsvoorwaarden, betere salariering, dan moet de Minister zich daarvoor inzetten in plaats van te zeggen: we wachten af, er komt een advies van de SER en al die tientallen organisaties die we met elkaar gebouwd hebben. Wij zitten hier omdat wij de verantwoordelijkheid hebben gekregen van de mensen die op ons gestemd hebben, om erop toe te zien dat mensen fatsoenlijk hun werk kunnen doen. We moeten met elkaar constateren dat het zo niet gaat. De pensioenpremie stijgt, de ova-ruimte krimpt, en de bottomline is dat de verpleegkundigen en de verzorgenden niet worden erkend en geen voldoende beloning krijgen. Wij hebben het hier in handen om dat te veranderen. Ik zou aan mevrouw Regterschot willen vragen: doe met ons mee!

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Ik denk dat de VVD hierin zeker participeert en zeker ook een aantal oplossingen wil bieden. Ten aanzien van het deeltijdwerken vragen wij ons af of mensen niet méér kunnen gaan werken: kom tot grotere contracten. We zien ook in een brief uit september dat de Minister 130 miljoen euro vrij gaat maken om in te zetten op vier grote onderdelen. Daar zit onder andere ook weer die zeggenschap in, of dat meer regie hebben op je eigen functie, of het meer vertrouwen in het uitvoeren van je eigen functie. Juist dat soort dingen is nodig. Daar wordt regie gepakt. Dat zien wij en daar zijn wij tevreden mee. Het mogen nog steeds meer dingen zijn. Het wensenlijstje is lang genoeg, als we ze hier met elkaar op een rij zouden zetten. Maar we moeten ergens beginnen en dan zeker grote stappen maken. We hebben veel experimenten gehad. Schaal die op, maak er werk van en zet ze breder in.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Meneer Smeulders.

De heer **Smeulders** (GroenLinks):

Hartstikke goed dat de VVD ook op andere punten inzet. Er is meer dan loon alleen. De initiatiefwet die wij samen maken is volgens mij erg positief. Maar volgens mij kunnen we op basis van alle informatie die we hebben, toch wel constateren dat het loon gewoon echt heel erg laag is. Als je nog niet eens je gezin kunt onderhouden van zulk belangrijk werk, dan gaat er toch iets mis? Ik ken de VVD als een partij die op het gebied van Sociale Zaken juist ervoor pleit dat het werk aan de onderkant rendabel moet zijn. Dus ik zou eigenlijk een heel simpele vraag aan mevrouw Regterschot willen stellen. Vindt u het echt niet nodig dat die salarissen omhoog gaan, vooral aan de onderkant? Of zegt u: nee, we zitten gewoon met de totale overheidsfinanciën en we hebben het geld er gewoon niet voor?

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Ik denk dat het een andere manier van redeneren is. We zitten nu puur te kijken naar wat het salarisniveau zou zijn. Wij weten ook dat mensen die in deze sectoren werken en die minder uren werken, allerlei toeslagen ontvangen, juist ook omdat ze bereid zijn om in de nachten en in de weekenden te werken. Dat levert extra geld op. Dat is juist wat bepaalde beroepen aantrekkelijk maakt. Dat is niet alleen de zorg. Dat geldt ook bij de politie, om die maar weer als voorbeeld te nemen. Daar zou je je salaris goed mee kunnen aanvullen. De bedragen die we hier met zijn allen zo even roepen, kan ik niet zomaar roepen. Ik kan dat zo niet inzien, maar dat maakt in zijn totaliteit dat deze banen niet ondergewaardeerd worden op salarisniveau.

De **voorzitter**:

Meneer Smeulders voor een vervolgvraag.

De heer **Smeulders** (GroenLinks):

Dit is toch wel een beetje ongemakkelijk. Eigenlijk geeft de VVD nu aan dat als je 's nachts gaat werken en werk doet dat maatschappelijk iets minder gewenst is, waardoor er extra voor wordt betaald, je hiermee een oké salaris kunt verdienen. Maar dit is zulk belangrijk werk dat je niet afhankelijk moet zijn van onregelmatigheidstoelagen om gewoon een normaal salaris te verdienen. Dus zou mevrouw Regterschot nog één keer kunnen terugkomen op mijn vraag? Vindt u het echt niet nodig? Dan heb ik liever dat u daar gewoon klip-en-klaar over bent en zegt: nou, nee, wij vinden die salarissen oké, en zeker met die onregelmatigheidstoelagen kun je er prima van leven. Of zegt u: binnen het grotere financiële plaatje van de rijksoverheid hebben we hier gewoon geen geld voor? Daar denken wij misschien anders over, maar dan is in ieder geval helder hoe u hierin staat.

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

De afspraken over de salarissen worden, zoals bekend hier in deze commissie, gemaakt tussen de werkgevers- en de werknemersorganisaties. Dan vult de overheid nog aan. Met elkaar kunnen we constateren dat we het dan hebben over marktconforme salarissen. Dat is juist waarom we die beredenering en die rekenwijze met elkaar hanteren. Ook als ik met de verschillende partijen in deze sector spreek, constateer ik dat dat het geval is.

De **voorzitter**:

Meneer Smeulders, uw tweede interruptie.

De heer **Smeulders** (GroenLinks):

Jazeker, voorzitter. Wat volgens mij het probleem is, is dat vooral de salarissen aan de onderkant echt heel laag zijn. We weten allemaal – dat hebben we allemaal gelezen in aanloop naar dit debat – dat de ova-ruimte voor volgend jaar vrijwel helemaal opgesoupeerd wordt, bijvoorbeeld aan de stijgende pensioenpremies. Het zou zomaar kunnen dat al die mensen aan de onderkant van de zorg gewoon op de nullijn staan, dat die de inflatie nog niet eens gecompenseerd gaan krijgen. Dat is toch een groot probleem? Dan moet u als VVD, als grootste partij middenin een coronacrisis, toch ook zeggen: dat accepteren wij niet, Minister, zorg dat het opgelost wordt? Wilt u die oproep doen?

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Ik denk dat we met zijn allen hier continu een oproep doen om het werken in de zorg beter te waarderen, in al zijn facetten. Nogmaals, de ova-ruimte groeit met de markt mee. Als de markt slechter is, dan is de ova-ruimte een kleinere aanvulling op het geheel, want dat is wat we met marktconforme salarissen benoemen. Dat is wat in iedere sector het geval is en waar we dus met zijn allen mee te maken krijgen als het ons economisch niet voor de wind gaat. Na een crisis kan je dat wel verwachten.

De **voorzitter**:

Meneer Smeulders, korte vervolgvraag.

De heer **Smeulders** (GroenLinks):

Ik probeer de redentie van de VVD te volgen. Dus omdat wij nu problemen hebben met pensioenen doordat rentes internationaal laag zijn en er meer pensioenpremie moet worden betaald, is het logisch dat de ova-ruimte op is en dat dat ten koste gaat van de arbeidsmarktpositie en vooral de koopkracht van mensen die in de zorg werken, die toch al heel weinig uit te geven hebben? Kijk, die ova-ruimte is geen gegeven. Daar gaan wij volgens mij over. Wat mij een beetje irriteert aan dit debat is dat wordt gezegd: we kunnen er niks aan doen en het is aan sociale partners. Uiteindelijk bepalen wij hoeveel geld er beschikbaar is voor de zorg. Als wij zeggen dat de ova-ruimte te laag is omdat er problemen zijn met de pensioenen, dan kunnen we er toch zelf voor kiezen om die te verhogen? Is mevrouw Regterschot het met mij eens dat dit gewoon een politieke keuze is?

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Ja hoor, dat deel ik volledig. Die ova-ruimte is dus ook aangewend en daarover zijn afspraken gemaakt voor 2020 en 2021. Dat is ook een oproep die zeker aan deze Minister gedaan kan worden: ga daarover goed in gesprek voor het vervolg en zie dan ook wat al die andere zaken voor invloed hebben op deze salarissen en wat dat betekent voor de ova-ruimte, om die salarissen op die manier aan te vullen, zoals werkgevers- en werknemersorganisaties dat met elkaar afspraken.

De **voorzitter**:

Mevrouw Sazias zag ik ook met een interruptie.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Realiseert mevrouw Regterschot zich dat als er niks verbetert, steeds meer zorgmedewerkers zichzelf zzp'er maken? Dan kunnen ze namelijk zelf roosterindelingen maken. Daardoor komen nog meer zorgmedewerkers in de knel, want taken als weekenddiensten komen dan bij de vaste medewerkers terecht. Zo komen we nog dieper in het slop. Realiseert u zich dat?



Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Ik zie ook dat in de zorg veel zzp'ers en flexwerkers aan de slag zijn. Als je met mensen spreekt, dan hoor dat dat zeker ook een gevolg is van het feit dat het werken in de zorg niet tot veel tevredenheid en blijdschap leidt. Dan komen al die zaken weer aan de orde die onder goed werkgeverschap vallen. Werkgevers zullen zich uiteindelijk moeten realiseren dat de afspraken die gemaakt worden met zzp'ers niet hoeven af te wijken van de afspraken die ze maken met hun eigen personeel. Zij zijn verantwoordelijk voor een goede inzet van die zzp'ers in aanvulling op hun eigen personeel, op het moment dat ze eigen personeel niet kunnen aantrekken, niet weten aan te trekken of niet weten te behouden.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Is dat nou niet het probleem van de VVD? Ze willen alles aan het veld overlaten. Het gebeurt gewoon niet en dan moeten wij en de Minister er hier uiteindelijk op ingrijpen.

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Wij hebben niet de illusie dat wij exact weten wat er moet gebeuren. De partijen die het werk met elkaar moeten indelen en die de mensen aan het werk moeten stellen, weten exact wat er moet gebeuren. Zij kunnen toch met elkaar die afspraken maken? Luister naar de opmerkingen die het personeel heeft, luister naar wat er allemaal gezegd wordt, en ga dan met elkaar aan de slag om de werksfeer te verbeteren.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik stel voor dat mevrouw Regterschot doorgaat met haar betoog.

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Hoe zit het met de deeltijdwerkers in de zorg? Velen van hen zouden graag grotere contracten willen. Hoe zorgt de Minister ervoor dat we deze mensen niet alleen behouden, maar ook meer laten werken? Daardoor vervullen we niet alleen hun wens, maar dragen we ook bij aan de oplossing van de arbeidsmarktproblematiek.

De instroom is gedaald, maar er zijn geluiden dat zich meer studenten gemeld hebben bij de diverse opleidingen. Kan de Minister daar wat over zeggen?

Tevens ben ik benieuwd of mensen die nu niet werken in de zorg, naar de zorg gehaald kunnen worden. Er werden al voorbeelden genoemd, zoals de horeca, maar ook de luchtvaartsector is daar een voorbeeld van. Kunnen mensen verleid worden om zich te gaan omscholen?

In meerdere debatten heeft de VVD aangegeven dat de zaken die onder de term goed werkgeverschap vallen, van belang zijn voor het behoud van zorgmedewerkers, en dat die direct van invloed zijn op hun werkplezier. Ook nu weer lezen we in artikelen dat de zorg nog veel te weinig moderne werkgevers heeft. Dat baart de VVD zorgen. Deelt de Minister de constatering dat het werken in de zorg een emancipatiegolf nodig heeft en stevig moet moderniseren om robuuster en aantrekkelijker te zijn in de toekomst? De VVD ziet met tevredenheid dat de Minister hierop terecht wil doorpakken en voor de komende jaren 130 miljoen euro vrijmaakt om op goed en modern werkgeverschap in te zetten. De vier onderwerpen die centraal zijn gezet, passen volgens de VVD goed binnen het thema van goed werkgeverschap.

Wel vraagt de VVD om nu grote hefboomen in te zetten en geen klein kruimelwerk. We hebben eenvoudigweg de tijd niet meer om veel uit te proberen. We moeten nú voor een significante verbetering zorgen op deze arbeidsmarkt. Ik vraag de Minister dan ook of zij met de VVD eens is dat nu niet weer op nieuwe experimenten moet worden ingezet, maar dat geslaagde experimenten uit de afgelopen periode moeten worden

uitgewerkt en breed door zorgorganisaties moeten worden opgepakt om het verschil te gaan maken voor hun eigen zorgmedewerkers. Welke afspraken zijn hierover door de Minister gemaakt met werkgevers? Een andere vraag aan de Minister is in hoeverre werknemers betrokken worden bij het voort laten bestaan van de ingeslagen digitale weg. De werknemers weten tenslotte het beste wat werkt en wat niet. Tot slot, voorzitter, is de VVD benieuwd of de Minister al een tipje van de sluier kan oplichten over de kansen en knelpunten die de SER analyseert. Loopt dit proces op schema en zijn er zaken die nu al opgepakt zouden kunnen worden, vooruitlopend op die eindanalyse? Hoe sneller alle zaken bij elkaar komen, hoe eerder we het grote tekort op de arbeidsmarkt kunnen inlopen, hoe eerder we meer handen aan het bed hebben en hoe sneller we de druk op het werken in de zorg kunnen verminderen. Als er ook maar iets duidelijk is, dan is het dat we geen dag langer meer kunnen wachten.

Tot zover, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Regterschot. U heeft nog een interruptie van mevrouw Van Esch.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Ik dacht: ik wacht even het betoog af. Ik wil even aanhaken op de vraag die mevrouw Agema eerder stelde. Wat wilt u nou concreet veranderen, mevrouw Regterschot? U stelt heel veel vragen aan de Minister, maar ik ben zo benieuwd wat de VVD wil. Noem één concreet ding dat we vandaag nog gaan veranderen in plaats van alleen vragen aan de Minister te stellen.

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Ik denk dat ik in mijn betoog een aantal zaken heb aangegeven. Als je er één uit zou willen halen, denk ik aan het deeltijdwerken. Als mensen meer uren gaan werken, is daarmee snelle winst te behalen en kan je het tekort inlopen in afwachting van scholing van nieuw personeel.

**De voorzitter:**

Mevrouw Ploumen, uw laatste, korte vraag.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Ja, voorzitter, mijn laatste vraag, ten gevolge op de vraag van de Partij voor de Dieren en het antwoord van mevrouw Regterschot. Mevrouw Agema wees er ook al op dat het goed zou zijn als mensen die nu parttime werken, gestimuleerd zouden worden om voltijds te gaan werken. Mevrouw Regterschot vindt dat ook. Maar nu ben je verzorgende, en nu bedenk je dat je best wel fulltime zou willen werken. Dan kom je uit op een salaris waarvan je niet kunt leven. Dus dan kan je wel allemaal verhalen hebben over goed werkgeverschap en alles erop en eraan en een knop hier om aan te draaien en een knop daar, maar de bottomline is dat die werkneemster, die mevrouw denkt: ja, ik zou het best wel willen, maar het levert gewoon zo weinig op dat ik er uiteindelijk niets mee opschiet. Dus linksom of rechtsom, die salariering blijft een probleem. Is mevrouw Regterschot het met mij eens dat we daar echt iets aan moeten doen, liever vandaag dan morgen?

Mevrouw **Regterschot** (VVD):

Uit onderzoeken naar deeltijdwerken blijkt dat er meerdere redenen zijn waarom mensen niet meer uren willen werken. Dat heeft ook gewoon met de thuissituatie te maken en andere dingen in het leven van mensen. Uiteindelijk is het daarom zo dat toeslagen juist voor deeltijdwerkenden in de zorg heel aantrekkelijk zijn. Als ze dan een aantal uren meer gaan

werken, blijkt dat ze daardoor in de knel komen. Daarom is het niet attractief om dat te gaan doen. Ik denk dat dat zaken zijn waar we met zijn allen beter naar moeten kijken om meer werken beter te laten lonen en meer te laten lonen.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Regterschot. Dan geef ik het woord aan mevrouw Bergkamp. Zij spreekt namens D66.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Goedemorgen.

Voorzitter. Tijdens de coronacrisis hebben de zorgprofessionals de kracht van de zorg laten zien, met een positieve houding en een fantastische inzet, maar we zien ook dat ze soms op hun laatste benen staan, vanwege de zware tol van de crisis maar ook door de grote personeelstekorten. De opdracht is duidelijk: zorg voor een fijne werkplek en meer mensen.

Als het gaat om de instroom, laat het kabinet cijfers zien om trots op te zijn. Maar zolang 43% van de nieuwe zorgverleners na twee jaar de zorg weer verlaat, lijkt het onbegonnen werk. Kan de Minister toezeggen dat een aantal initiatieven die heel positief zijn, zoals de Nationale Zorgklas, voldoende middelen hebben? Wordt er ook voor gezorgd dat de extra handen ook echt aan de slag kunnen? Van de 20.000 aanmeldingen werden bijvoorbeeld maar 8.000 mensen gekoppeld aan zorginstellingen. Dus heel weinig mensen konden daadwerkelijk aan de slag. Kan de Minister toezeggen dat dit percentage hoger komt te liggen?

Voorzitter. Het is al vaker gezegd: de tekorten zouden grotendeels verdwijnen als mensen meer voltijds gaan werken. Er zijn allerlei redenen waarom mensen dat niet doen, maar als je kijkt naar de motie van mevrouw Agema over de voltijdbonus, dan zegt het kabinet dat dit juridisch niet kan. Maar wij zijn dan toch de wetgever? Ik wil de Minister vragen of zij dit idee wil voorleggen aan bijvoorbeeld het College voor de Rechten van de Mens als het te maken heeft met ongelijke behandeling. En heeft bijvoorbeeld de landsadvocaat ernaar gekeken? Het staat ook nog een keer in het verkiezingsprogramma van het CDA, zag ik. Ik ben heel benieuwd naar de reflectie op de juridische mogelijkheden.

Hoe staat het met de uitvoering van de motie-Van Beukering/Bergkamp? Blijft het bij de gesprekken met de inspectie en de zorgverzekeraars of worden er ook echt afspraken gemaakt via de sociale partners met de werkgevers? Gaat de Minister ook het gesprek aan over bijvoorbeeld de gebroken diensten? We hebben bijvoorbeeld in de kraamzorg gezien dat dat echt een groot probleem voor mensen is.

Ik zou toch ook wel heel graag een concreet idee onder de aandacht willen brengen van de Minister. Verpleegkundigen en verzorgenden hebben behoefte aan waardering, regie, zeggenschap en doorgroei- en loopbaanmogelijkheden. Daarom is D66 blij dat de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving zich bij onze roep aansloot – het is trouwens ook de oproep van NU'91 – om te komen tot één cao voor alle verpleegkundigen en verzorgenden, of een specifieke arbeidsvoorwaardenregeling in de cao's. Op die manier kun je beter passende arbeidsvoorwaarden en passend beleid afspreken – denk bijvoorbeeld aan leeftijdsgebonden personeelsbeleid – en die verbeteringen gericht waarmaken. We hebben daar ook schriftelijke vragen over gesteld. De Minister zegt het SER-advies af te willen wachten. Ik zou de Minister vandaag willen oproepen om dit expliciet mee te geven in de opdracht aan de SER-commissie. Wil de Minister, als de SER-commissie er hopelijk enthousiast over is, het proces faciliteren?

Voorzitter. Dan de kreet van de chieft nursing officer: niet over ons zonder ons. Ik denk dat dat uit de harten gegrepen is van heel veel mensen die werken in de zorg. Het is voor ons ook van groot belang dat we zorgen dat het personeel echt gaat meepraten. Natuurlijk kijken we uit naar het

wetsvoorstel van collega's Ellemeet en Veldman, die het initiatiefwetsvoorstel in consultatie hebben, maar het lijkt ons ook heel goed om nu al met elkaar te kijken wat er allemaal kan gebeuren. Het viel me bijvoorbeeld op, als het gaat over de BIG van de toekomst, dat heel veel organisaties meedenken en meepraten – hartstikke goed – maar bij mij ontstaat de vraag of mensen die in praktijk werken, ook mee kunnen denken over de toekomst daarvan.

Voorzitter. Ik heb ook gesproken met de anesthesiemedewerkers. Het advies van het Zorginstituut is dat zij geen plaats krijgen in de BIG, maar daarmee loopt het verhaal natuurlijk niet af. Er is behoefte aan een stuk bescherming van het beroep. Er is behoefte om te kijken wat de mogelijkheden zijn als het gaat om het onderwijs. Ik zou de Minister willen vragen of zij in deze coronatijd bij het op- en afschalen deze groep niet wil vergeten. Die wordt vaak niet betrokken bij het opschalen of afschalen. Zij doen ook belangrijk werk in deze crisis. Ik dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Bergkamp. U heeft een interruptie van mevrouw Van Esch.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

In vier minuten spreektijd kun je misschien niet alles zeggen, maar ik ben toch benieuwd naar de reactie van D66 op het deze week verschenen rapport over de salarissen in de zorg, die omhoog moeten. Ik ben benieuwd of mevrouw Bergkamp naar aanleiding van opnieuw zo'n rapport zich niet zou kunnen aansluiten bij de partijen die ertoe oproepen om de salarissen te verhogen. Dit rapport is zelfs door de regering aangevraagd. Dat zou ervoor moeten zorgen dat we er nu eindelijk een keer werk van gaan maken.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik vind het een terechte oproep. Ik vind het ook niet fijn – laat ik dat ook maar zeggen – dat dit een coalitie-oppositieding is. Ik vind dat niet goed. Ik vind dat we ook echt moeten kijken wat we met elkaar moeten doen, want volgens mij zien we allemaal de knelpunten op de arbeidsmarkt: de uitstroom, de twijfels over erkenning en waardering. Dat is niet goed. Belangrijke vraag is hoe we dat nou gaan aanpakken. Ik heb zelf het voorstel gedaan om te kijken naar bijvoorbeeld één arbeidsvoorwaardenregeling specifiek voor verpleegkundigen en verzorgenden in alle cao's, of naar één cao voor alle verpleegkundigen en verzorgenden zodat je dat gericht kan aanpakken. Ik kijk uit naar de SER-commissie en ben benieuwd welke knelpunten er verder nog aangepakt kunnen worden. Maar het is breder dan salaris. Het gaat ook over goed werkgeverschap. Ik vind het belangrijk dat de Minister ons meegeeft wat haar gesprekken met de sociale partners opleveren. Want wat je nu al kunt oppakken aan knelpunten is mooi, maar we moeten het geheel wel zien vanuit financieel verantwoord beleid. Ik heb veel vertrouwen in een gerichte aanpak, gerichte arbeidsvoorwaarden en passend beleid.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Bergkamp. Mevrouw Van Esch, heeft u een interruptie of wilt u beginnen met uw bijdrage?

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Ik wil nog een interruptie. Volgens mij zijn wij het er allemaal over eens dat het niet alleen om salarissen gaat maar ook om invloed en zeggenschap. Volgens mij zeggen we dat allemaal. Het leek in uw laatste zin ook te gaan over de vraag hoe we dat allemaal gaan betalen. Is dat voor D66 een punt? We hebben het net over startsalariissen gehad. Daar kun je

gewoon niet van rondkomen. Is het voor D66 een issue om de startsalariissen te verhogen omdat dat mogelijk niet te betalen zou zijn?

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik denk dat je als verantwoordelijke partij altijd moet kijken naar de financiën. Dingen beloven is makkelijk maar je moet komen met iets wat echt is gedekt. Je moet ook oppassen om verwachtingen te wekken, maar ook ik zie dat er knelpunten zijn in de aanvangssalarissen van bepaalde groepen. De SER-commissie gaat daarnaar kijken. Ik ben heel benieuwd wat er voor oplossingen zijn. Zit het hem inderdaad in die toeslagen, zoals mijn collega aan de linkerkant vindt, of rechts in de denkbeelden? Meer werken levert niet altijd heel veel op als het gaat om de toeslagen, maar er zit ook echt een probleem in de roosters. Ik ben echt benieuwd wat daaruit komt. Als er knelpunten zijn, vind ik dat alle verantwoordelijke partijen goed met elkaar moeten kijken wat ze daaraan kunnen doen.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Van Esch, start u met uw eerste termijn?

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Ja, hoor. Ik ga gewoon door, want dit was een beetje een start van mijn eigen bijdrage. De Partij voor de Dieren wil net als veel andere partijen haar spreektijd gebruiken om aandacht te vragen voor de benarde positie van zorgmedewerkers. We hebben het in de coronacrisis terecht al vaak over dit onderwerp had. Wij steunen de pleidooien van de SP en de PVV, die al langer strijden voor meer salaris en meer zeggenschap. De Partij voor de Dieren heeft vanaf het begin af aan die oproep gesteund. Deze week zijn er twee rapporten uitgekomen waarin precies dat weer wordt aangegeven: meer zeggenschap en de salarissen omhoog. Ik heb het hier niet over de chirurg- en specialistensalarissen. Zij werken ook heel hard – laat ik dat vooropstellen – maar zij zien dat wel terug in hun salaris. En ik heb het al helemaal niet over de vrijgevestigde artsen. Follow the Money onthulde deze week dat zij dik geld verdienen aan deze coronacrisis. Het gaat nota bene om belastinggeld, dat in hun zakken verdwijnt. Kan de Minister een reactie geven op het onderzoek van Follow the Money? Vindt zij dit een goede besteding van publieke middelen? Zo niet, welke actie gaat zij ondernemen om dit te voorkomen?

Voorzitter. Als ik het heb over de hoogte van de salarissen, heb ik het natuurlijk over de startsalariissen, de salarissen van verzorgenden en verpleegkundigen en alle andere medewerkers in de verpleegtehuizen, thuiszorg en gehandicaptenzorg. Zij werken keihard maar zien dat nauwelijks terug in hun portemonnee. Daar kwam de coronacrisis nog een keer bovenop. Terwijl het kabinet wel alvast 3,4 miljard klaarzetten voor KLM, moesten zorgmedewerkers het doen met dat applaus. Nu zitten we in de tweede golf. Inmiddels zijn in beide Kamers moties aangenomen om het salaris van het zorgpersoneel structureel te verhogen. Ik denk, en volgens mij met mij velen: waar wachten wij nu nog op? Volgens mij hoeven we niet te wachten op een SER-rapport. Er liggen stapels rapporten die voldoende wijzen op het feit dat we nu al actie kunnen ondernemen. Volgens mij geven de rapporten van deze week ook voldoende aanleiding om daarmee te starten. Dus mijn specifieke vraag is: waar wacht deze Minister nog op?

Voorzitter. Ik vroeg net al in een interruptie: hoe gaan we dat dan betalen? Ik snap dat die vraag opspeelt. Daar heeft de Partij voor de Dieren al eens een voorstel voor gedaan, waar ik opnieuw aandacht voor wil vragen: laat de ongezondvoedseljongens, de fastfood- en frisdrankketens, gewoon eens meebetalen. Ze hebben tenslotte decennialang flink verdiend aan het ongezond maken van Nederland. Ik weet dat gezondheidsbevordering niet onder deze Minister valt – die dossiers zijn in het kabinet van elkaar gescheiden – maar eigenlijk zijn gezondheidsbevordering en medische

zorg innig met elkaar verbonden. De mensen die ziek worden van ongezond eten en tabak doen na verloop van tijd een beroep op medische zorg. Ze zijn ook nog eens extra kwetsbaar voor corona. Gisteren was er opnieuw een oproep van artsen aan het kabinet om daar meer aandacht aan te gaan besteden. Ik ben benieuwd of het kabinet op die oproep kan reageren in een volgende brief, voor het coronadebat volgende week. Mijn laatste punt, voorzitter. De behandeling van lifestylegerelateerde ziekten kost bakken met geld. Dat geld kunnen we uitsparen als we meer inzetten op preventie. Het Preventieakkoord van het kabinet dat er nu ligt, is tot stand gekomen met een dikke, vette vingerafdruk van de voedselindustrie erop. De Partij voor de Dieren heeft het kabinet al vanaf het begin van de coronacrisis om extra input op dit punt gevraagd, maar concrete actie van het kabinet blijft uit. Dat vinden wij niet kunnen. Erkent deze Minister dat er flink bespaard kan worden op medische zorg als we meer inzetten op preventie en dat dat geld goed aan de salarissen van zorgmedewerkers kan worden besteed?

**De voorzitter:**

Mevrouw Van Esch, uw betoog leidt tot een interruptie van mevrouw Bergkamp.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik vind het geen probleem om de vraag te stellen als het betoog af is.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Ik heb nog drie zinnen.

**De voorzitter:**

Oké. Maakt u het eerst af.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Heeft de Minister voor Medische Zorg contact hierover, bijvoorbeeld met de Staatssecretaris van VWS? Vindt zij dat er nu voldoende gebeurt met het Preventieakkoord met het oog op de stijgende zorgkosten in haar portefeuille? Wat vindt zij van het voorstel van de Partij voor de Dieren om de industrie te laten meebetalen aan een structurele salarisverhoging voor de zorg? Graag een reactie.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Van Esch. Mevrouw Bergkamp.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik heb nog een vraag over wat we nog verder kunnen doen. Laten we eens kijken naar de paramedische beroepen, bijvoorbeeld de ergotherapeuten. Er is een uitgebreid onderzoek geweest door Gupta naar de tarieven. Daarin zie je dat er tussen de zorgverzekeraars heel veel verschillen zijn in hoe die worden toegepast. Is mevrouw Van Esch het met mij eens dat het goed zou zijn als de Minister daar ook nog eens een blik op werpt en bekijkt wat daarmee kan gebeuren?

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Dat klinkt op zich goed. Ik krijg wel een sterk gevoel bij al die verschillende tarieven van zorgverzekeraars. Volgens mij hadden we dat überhaupt nooit aan de markt moeten overlaten. We hadden volgens mij een prima systeem in Nederland, dat wij geheel en al in de prullenbak hebben gegooid, en dit is het resultaat. Het is prima om daarnaar te kijken, maar misschien moeten we een stapje terug doen en iets verder terug in de geschiedenis kijken. Dit soort dingen hadden wij toen helemaal niet aan de orde. Misschien kunnen we daarvan leren.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik snap die reactie. We kunnen een uitgebreide systeemdificussie daarover hebben en het hebben over de lange wachtlijsten die er toen waren en over de mensen die voor een gebroken been naar een specialist in het buitenland gingen, maar laten we dat niet doen. Ik denk dat het wel goed is om in dit debat ook aandacht te besteden aan de paramedische beroepen. Ik krijg verschillende signalen over hoe dat gaat. Het lijkt mij goed om aan de Minister te vragen wat haar beeld daarvan is. U krijgt waarschijnlijk net zoals ik mailtjes van fysiotherapeuten en ergotherapeuten die zeggen: ik werk in het hele land en zie dat er heel veel verschillende tarieven zijn. Dat kan en dat mag, maar daar zit natuurlijk ook een grens aan. Mensen moeten dat wel als professioneel beroep kunnen hebben. Dat zorgpunt leg ik hier in ieder geval ook op tafel.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Dat snap ik helemaal. Het voelt een beetje als marktwerking in de zorg. Laten we daar zo snel mogelijk van af wezen.

De **voorzitter**:

Dank u wel, mevrouw Van Esch. Dan wil ik graag het woord geven aan mevrouw Ploumen namens de PvdA.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Voorzitter, dank u wel. Collega's hebben het beeld al geschetst. We zien het eigenlijk elke dag, in de kranten, op het nieuws en degenen onder ons die op werkbezoeken gaan of zelf zorg nodig hebben zelf in de praktijk: mensen in de zorg werken keihard. Dat doen ze niet alleen in deze crisis. Dat deden ze daarvoor ook al. Het probleem in de zorg is dat mensen zich heel vaak niet gewaardeerd voelen. Ze voelen zich wel gewaardeerd door de individuele patiënt, die hen vaak bedankt, maar niet door dit kabinet. Ik geloof dat mevrouw Agema het cijfer van 37% noemde. Dat is natuurlijk pijnlijk, maar ik begrijp ook wel een beetje hoe dat komt. Natuurlijk is er een gebrek aan regie op de salarissen en de beloning, maar men gaat ook door met programma's die alleen maar veel regels en ingewikkelde afkortingen hebben en die uiteindelijk niks opleveren. Ik had zo gehoopt dat met deze nieuwe Minister, weliswaar van hetzelfde kabinet, zou gelden: nieuwe bezems vegen schoon. Maar ze komen niet in alle hoekjes. Dat blijkt nu ook maar weer bij deze Minister. Ik vind het heel pijnlijk om dat de constateren, maar ze kan het nog goedmaken. Ik zou aan haar willen het volgende vragen. Als we nou constateren dat er personeelstekorten zijn, de uitstroom te groot is, de salarissen te laag zijn en de werkdruk te hoog, waarom gaat deze Minister dan door met programma's die niks oplossen? Waarom slaat ze, in aanvulling op andere collega's, niet gewoon een andere richting in en neemt zij de regie bij de cao-onderhandelingen? Er wordt gesuggereerd om één cao af te spreken. Waarom leunt de Minister achterover? Ze wacht op een SER-advies. Er zijn meer afkortingen van adviezen dan ik hier in vier minuten kan opnoemen. Het is echt niet nodig. Het is wel duidelijk waar het heen moet. Ik wil helemaal niet weten waarom ze het niet doet. Ik wil heel graag weten wat ze wel doet.

Voorzitter. Waarom verlengt ze het programma Werken in de Zorg als dat niks oplevert? Waarom zet zij zich niet in voor één cao? Waarom zet zij zich niet in voor het uitbreiden van de ova-ruimte? En wat gaat zij eraan doen dat de extra handen die wel beschikbaar zijn aan het bed, zoals we vanochtend op Skipr lazen, onbenut zijn door haperende personeelsafdelingen? Dat is niet alleen het probleem van de werkgevers. Dat is ook het probleem van dit kabinet, dus graag een oplossing daarvoor.

Voorzitter. Ik wil nog twee punten maken ter afsluiting. Het eerste gaat over erkenning. Ik heb stage mogen lopen bij een huisartsenpraktijk als doktersassistent. Ik stel iedereen gerust: ik heb niks zelfstandig gedaan. Ik

was daar heel erg onder de indruk van het takenpakket van de doktersassistente. De huisarts zegt: de assistente kent de patiënt vaak beter, want patiënten komen bij haar – het zijn vaak vrouwen – aan de balie, terwijl ik ze maar een of twee keer per jaar zie. Maar het is geen beschermd beroep. Wat gaat de Minister doen om ervoor te zorgen dat de professionaliteit van doktersassistenten, die een spilfunctie vervullen, erkend wordt? Dat geldt ook voor anesthesieverpleegkundigen. Andere collega's spraken daar ook al over. Graag voorstellen van de Minister.

Tot slot wil ik me aansluiten bij mevrouw Van den Berg, die het had over de nieuwe beroepenstructuur psychologische zorg. Ik hoor van verschillende kanten dat die structuur eigenlijk leidt tot medicalisering waar wij dat juist niet willen, want medicalisering leidt tot hogere winsten van de farmaceuten. Daar zit helemaal niemand op te wachten. De systeemtherapeuten en andere beroepsgroepen waar mevrouw Van den Berg het ook al over had, maken zich grote zorgen. Hoe gaat de Minister ervoor zorgen dat de zorg op de juiste plek terechtkomt door de professionaliteit van mensen te waarderen en daar een fatsoenlijk salaris voor te geven? Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Ploumen. Daarmee zijn we aan het einde van de eerste termijn van de zijde van de Kamer. De Minister heeft aangegeven ongeveer twintig minuten nodig te hebben om de beantwoording voor te bereiden.

De vergadering wordt van 11.15 uur tot 11.43 uur geschorst.

**De voorzitter:**

Ik wil u met klem vragen om het aantal interrupties bij de Minister te beperken tot vier. Korte vragen, alstublieft. Ik geef graag het woord aan de Minister.

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

Voor de duidelijkheid, bedoelt u twee interrupties in tweeën of vier keer één vraag?

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Van den Berg, heel scherp van u. Ik bedoelde hetzelfde als wat wij in eerste termijn hebben gedaan, dus of twee interrupties met een vervolgvraag of vier korte vragen.

**Minister Van Ark:**

Voorzitter, dank u wel. Dank ook aan de leden voor de inbreng. Voordat ik overga tot de beantwoording van de vragen wil ik een aantal zaken zeggen in de inleiding, zoals waar wij nu staan met de arbeidsmarkt in de zorg- en welzijnssector. Ik zou willen beginnen met de vragen over de financiële component van de waardering. Dat zijn alle vraagstukken met betrekking tot de salarissen. Daarna ga ik in op de vele vragen over arbeidsvoorwaarden.

Voorzitter. Eerst de inleiding. Vorige week heb ik u de vierde voortgangsrapportage van het programma Werken in de Zorg toegestuurd. Daarin is aangegeven dat de uitbraak van het COVID-19-virus de uitvoering van dat programma ontzettend heeft beïnvloed. Het is goed om dat hier te onderstrepen. Dat betekent dat wij een aantal zaken die wij van plan waren bij dat actieprogramma nog niet hebben kunnen uitvoeren. In verband met COVID-19 zijn we in plaats van de oorspronkelijk voorziene activiteiten vooral heel veel praktische ondersteuning gaan bieden aan het veld, want iedereen had te maken met gevolgen voor de arbeidsmarkt. Ik noem Extra handen voor de zorg.



De **voorzitter**:

Er is een interruptie van mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik hoor de Minister hier zeggen dat het de schuld is van corona dat het actieprogramma Werken in de Zorg een vat vol loze beloftes is geworden. Dat kan de Minister toch niet menen?

Minister **Van Ark**:

Dat klopt. Dat meen ik ook niet. Dat heb ik ook niet gezegd.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Waarom zei de Minister dat dan?

Minister **Van Ark**:

Wat ik aangeef, is dat we een actieprogramma hebben, dat hard nodig is. Al uw Kamerleden hebben de cijfers genoemd waar we ons mee geconfronteerd zien en de zorgen die er zijn op de arbeidsmarkt. Tegelijkertijd is de programmering die wij hadden, beïnvloed door corona. Dat betekent dat we een aantal acties in een ander daglicht zijn gaan zien en dat we heel erg hebben ingezet op praktische ondersteuning. Ik wil daar straks aan de hand van de vragen heel nauw op ingaan, maar gelukkig kan ik in ieder geval tegen mevrouw Agema zeggen dat we wel degelijk niet stil hebben gezeten maar op een andere manier aan de slag zijn gegaan. We hebben gebruikgemaakt van hetgeen wat er al lag in het kader van het actieprogramma en het vooral heel praktisch ingezet.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Die voorstelling van zaken klopt echt niet. Natuurlijk, Minister van Ark heeft het moeten overnemen van de Minister De Jonge, maar die heeft echt mister popiejopie lopen spelen bij elk actualiteitenprogramma dat hij vinden kon. Daar zei hij gewoon: in 2022 is het personeelstekort teruggebracht naar nul. Dat zou hij gaan doen langs een aantal lijnen: ik ga iets aan de deeltijdfactor doen, aan de administratie, aan de uitstroom, aan het ziekteverzuim ... Er is niks gebeurd! Het is allemaal alleen maar erger geworden. Het waren allemaal valse beloftes. Neem die 2 miljard voor de verpleeghuiszorg waarmee het personeelstekort in de verpleeghuizen opgelost zou worden. Nu lezen we in de stukken dat er een tekort is van 30.000 mensen in de verpleeghuizen, bij de allerkwetsbaarsten. Hoe kan dat nou? Al die loze en valse beloftes, hoe kan dat nou? Hoe kan het nou dat mensen zo een rad voor ogen is gedraaid?

Minister **Van Ark**:

Mevrouw Agema gebruikt kwalificaties die ik niet herken, gelet op de verantwoording die ik met deze voortgangsbrief heb afgelegd en ook gelet op de inzet in het licht van het actieprogramma van vele partijen, niet alleen op het ministerie maar ook in het veld, de vele organisaties en mensen die zich hieraan verbonden hebben. Ik herken die kwalificaties niet. Wat ik wel met haar deel, is dat bepaalde resultaten, die we graag nog beter hadden gezien, niet zijn gehaald. Ik wijs erop dat er in de zorg zo'n 3 miljoen mensen werken. Dat doet niets af aan het feit dat de uitstroom hoger is dan wij hadden gewild. Maar het is een hele grote arbeidsmarkt en het is hard nodig dat we onze inzet daarop blijven doen. Daar leg ik verantwoording over af met de brief. Ik geef ook aan dat we het anders hebben gedaan in de afgelopen tijd door covid. Dat is zeker geen verwijt aan partijen in het veld. We hebben de inzet op een andere manier willen doen, maar we moeten onverminderd doorgaan met de doelstellingen van dit programma. Sterker nog, af en toe moet er gewoon ook echt een tandje bij. Mevrouw Agema heeft gelijk: het is zeker geen kwestie van rustig achterover kunnen leunen.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik laat mij echt niet aanleunen door de Minister dat ik mijn zaakjes niet op orde zou hebben. Het was echt Minister De Jonge die alle actualiteitenprogramma's af is gegaan om te zeggen dat het personeelstekort in 2022 naar nul terug zou zijn. De prognose is nu 80.000. Dat is feitelijk. Dat staat in de begroting. Dus dit is een feit, dat is een feit. Met het actieprogramma Werken in de Zorg ging Minister De Jonge alles oplossen. Over wat daaraan ten grondslag lag, zijn heel veel schriftelijke vragen gesteld bij de begroting. Daarin heeft u zelf eerlijk antwoord moeten geven dat het allemaal niet gelukt is, of het nou gaat om het ziekteverzuim, de deeltijd-factor of de uitstroom. De situatie is erger geworden. Het ergste is nog, wat die 2 miljard betreft die geïnvesteerd zou worden in de verpleeghuiszorg om de tekorten op te lossen, dat er in uw eigen brief staat bij de nadere toelichting op de arbeidsmarktprognose – ik verzin het allemaal niet – dat er een tekort is van 29.600 tot 31.700 in de verpleeghuizen. Dus het zijn allemaal valse beloftes geweest! Hoe kan de Minister op het einde van de rit dan nog volhouden: we doen toch erg ons best? Het gaat niet naar nul. De mensen is een rad voor ogen gedraaid. Zou de Minister niet eerst eens beginnen met haar excuses aan te bieden aan de sector? De personeelstekorten lost ze niet op. Wat zijn haar plannen om dat wel te doen? En waarom wijst zij onze voorstellen over de overhead en de administratie met zo'n lullig briefje af?

Minister **Van Ark**:

Ik vind het vervelend dat mevrouw Agema denkt dat die informatie zo is weergegeven en dat zij het gevoel heeft dat wij beloftes niet nakomen. Het is heel helder dat met dit actieprogramma heel nadrukkelijk is afgesproken om actie te zetten op een probleem dat heel urgent is in de samenleving. Daar zijn natuurlijk ook doelstellingen aan verbonden. Daar legt het kabinet verantwoording over af. Ik heb deze portefeuille overgenomen van collega De Jonge, die zich met ziel en zaligheid hiervoor heeft ingezet samen met heel veel mensen in het veld. Wij leggen verantwoording af over wat goed is gegaan en we sturen bij waar dat nodig is. Dat is een van de redenen waarom wij besloten hebben om het programma Werken in de Zorg, dat eigenlijk volgend jaar af zou lopen, te verlengen. We zien namelijk dat het nog steeds nodig is om daar een tandje bij te zetten. We zien dat er wel degelijk meer mensen naar de zorg toe komen. We zien ook dat er veel mensen uitstromen, dus het is nog hard nodig. Ik denk dat er met alle partijen in het veld – ik zal straks ook in antwoord op de concrete vragen veel verdieping aanbrengen in: wat dan wel? – de afgelopen maanden hard is ingezet op het bieden van praktische ondersteuning, juist toen de coronacrisis ervoor zorgde dat er veel problemen rezen op het gebied van mensen die werken in de zorg en mensen die komen werken in de zorg. Dat is anders dan wij programmatisch hadden afgesproken met elkaar, maar voor nu blijft het zo dat er een tandje bij moet.

De **voorzitter**:

Gaat u verder met de beantwoording van de vragen.

Minister **Van Ark**:

Voorzitter. Ik was aan het vertellen dat ik in de vierde voortgangsrapportage van het programma Werken in de Zorg aan heb gegeven wat wij wel gedaan hebben en nog niet hebben kunnen doen. Ik zeg het de Kamerleden graag na: onze waardering voor het werk van de zorgprofessionals kunnen wij niet groot genoeg laten zijn, vooral in deze tijd, gezien ieders inzet in de covidcrisis maar ook bij het leveren van de reguliere zorg daaromheen. Ik denk dat dat het belang onderstreept van het terugdringen van het tekort aan medewerkers in de zorg.

Ik denk ook dat het extra van belang is dat we actuele informatie krijgen over de arbeidsmarkt, zeker nu de druk op de zorg toeneemt. De CBS-cijfers in de monitor gaan tot en met het eerste kwartaal van 2020. Dat is ook de reden dat we nieuwe data hebben toegevoegd aan de bestaande regionale arbeidsmarktdashboards. We zien dat het aantal mensen die werken in de ziekenhuizen, in de ggz, in de gehandicap-tenzorg en in de vvt, weer iets is toegenomen. Ook zien we dat het ziekteverzuim in de eerste coronamaanden fors gestegen is, in de zomermaanden afnam en in september opnieuw flink ging stijgen. Het is ongelooflijk belangrijk om dit op de voet te kunnen volgen, om ook met de sector te kijken waar we met elkaar maatwerk kunnen leveren in wat nodig is.

Tegelijkertijd – daar moet ik eerlijk en realistisch in zijn – is het verkleinen van het arbeidsmarkttekort een traject van lange adem. We hadden al ver voor deze kabinetsperiode een tekort. Ondanks alle inspanningen hierop, van de zorginstellingen zelf, van het onderwijs, van iedereen, zal dat niet anders zijn. We hebben afgesproken om dat fors terug te dringen en daarvoor alles op alles te zetten. Daarover heb ik een aantal vragen gehad, die ik niet nu in de inleiding zal beantwoorden maar later.

Laat ik beginnen met de arbeidsvoorwaarden. Er zijn door heel veel van uw leden vragen gesteld over de systematiek, de beloning en de ova. Om met dat laatste te beginnen, wil mevrouw Agema, en velen met haar, graag een reactie op de diverse adviezen om de lonen te verhogen. Wij krijgen veel adviezen, afgelopen week een van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving en een van de commissie-Terpstra. We hebben ook andere adviezen gekregen. Ik heb zelf regelmatig overleg met de beroepsgroep, de werkgeversvertegenwoordiging. Dit onderwerp komt veel terug, ook in de Tweede en Eerste Kamer. Ik hecht eraan om hier te zeggen dat mensen die in de zorg werken, zeer belangrijk en zeer verantwoordelijk werk doen en dat daar ook een fatsoenlijke beloning tegenover moet staan. Daar is al vaker met uw Kamer over van gedachten gewisseld, maar de manier waarop wij dat doen, de spelregels die wij daarover hebben afgesproken, is dat het kabinet op de begroting ruimte zoekt voor arbeidsvoorwaarden. Dat doen wij volgens een systematiek die gekoppeld is aan de economische voorspellingen en die een laagdrempelig kent, omdat die doorwerkt via de tariefstelling van de instellingen. Dus we voorspellen hem in het jaar daarvoor en maken hem definitief in het jaar daarna. Daarom is het, zeg ik in de richting van de heer Smeulders, zo lastig om dat per amendement te doen.

Hoe ziet dat speelveld er nou uit? Zoals mevrouw Bergkamp en mevrouw Van Esch zeiden, worden er uiteindelijk tussen werkgevers en werknemers afspraken gemaakt over de beloning. Dat gebeurt aan de tafel van de sociale partners. Via het ova-convenant met de sociale partners levert de overheid daar een bijdrage aan. Het speelveld ziet er als volgt uit. Als in het arbeidsvoorwaardengesprek een bepaalde salariëring wordt afgesproken, dan wordt daarvoor naar de ova-ruimte gekeken. Uiteindelijk is dat de bijdrage van de rijksoverheid aan dit samenspel.

Als je het speelveld wat verder bekijkt, dan zie je het volgende. Er worden afspraken gemaakt tussen sociale partners over de criteria voor werkgevers voor de tarieven. Stel dat de ruimte in de rijksbegroting niet toereikend zou zijn, dan zouden er gesprekken plaats moeten vinden met de zorgverzekeraars over de tarifiering. Dat heeft uiteindelijk ook weer een relatie met de premiebetaling. Dat is het totale speelveld. Als je dat vergelijkt met andere onderdelen van de rijksbegroting, dan zie je dat zo'n systematiek bijvoorbeeld niet geldt voor de politie en het onderwijs. Ik vind het heel erg terecht maar ook heel erg fijn en bijzonder dat we dit kunnen doen en dat het ook afgelopen jaar weer is gelukt om ova-ruimte beschikbaar te stellen.

Tegelijkertijd krijg ik terug in de gesprekken met mensen in de zorg: wees nou gewoon eerlijk. Meneer Smeulders vroeg ook wat de relatie is met

's Rijks financiën. Ik wil hier graag dat eerlijke verhaal vertellen. Ja, de ova-ruimte is naar beneden bijgesteld. Dat komt doordat die ova-ruimte wordt weergegeven door de economische voorspellingen. Die zijn naar beneden bijgesteld. Tegelijkertijd worden ze pas volgend jaar definitief. Dat betekent niet dat de loonruimte negatief is geworden. Dat betekent dat de loonruimte minder meer is geworden. Ik zeg in de richting van de heer Smeulders, maar ook van alle zorgmedewerkers die mij vragen om eerlijkheid, dat dat ook een relatie heeft met de economische ontwikkeling van ons land.

Als ik kijk naar de Prinsjesdagcijfers, dan staan wij voor een zeer slechte economische situatie waarin we rekening houden met krimp en we de negatieve gevolgen voor de rijksbegroting zien. Dat betekent ook dat we keuzes moeten maken in schaarste. Gegeven dat feit ben ik nog blijer omdat het is gelukt om die ruimte op de begroting voor de ova staande te houden. Ik realiseer mij ook dat, gelet op wat uiteindelijk op de loonstrook van de medewerker terechtkomt, ik dat zeker niet in alle gevallen een vetpot zou willen noemen – de voorbeelden zijn genoemd door de heer Hijink en mevrouw Agema – maar in het kader van het bredere plaatje, de verantwoording die ik moet afleggen over de rijksbegroting, het totale speelveld en de rol van iedere speler daarin, is er vanuit de rijksoverheid gezien echt een waardevolle bijdrage aan de beloning van zorgmedewerkers geleverd.

De heer **Hijink** (SP):

Voor de zoveelste keer zien wij hier een Minister, die eigenlijk zegt: ik ga hier niet over, u moet bij de zorgverzekeraars zijn, u moet bij de sociale partners zijn, de werkgevers en de werknemers moeten het samen maar oplossen. Maar de kern van het probleem is glashelder. Er ligt nu een hoge stapel rapporten waarin wordt aanbevolen om de salarissen in de zorg structureel te verhogen. Dus niet een bonus maar structureel verhogen. Het is een enorme stapel rapporten! En de Minister zegt: nee, de zorgverzekeraars; nee, de sociale partners ... Het gaat om de vraag of de Minister zelf bereid is om de politieke keuze te maken om te investeren in onze zorgverleners. Dat is de politieke afweging die hier voorligt. Zij maakt de afweging: nee, ik doe dat niet. Maar dan stel ik voor dat ze dan ook gewoon heel eerlijk zegt: ik wil dat niet, omdat ik er geen geld voor over heb. Dat is namelijk het eerlijke verhaal, als je gewoon zegt: wij maken andere keuzes, wij vinden het aanmoedigen van concurrentie belangrijk, wij vinden het maken van winst in de zorg belangrijk. Er zijn tal van kosten in de zorg die we kunnen drukken en ten goede kunnen laten komen aan de zorgverleners, maar zij maakt een andere afweging. Dat kan, maar laat ze dat dan eerlijk zeggen. En laten we er niet omheen draaien en zeggen dat de overheid hier niet over kan gaan. Dat kan wel degelijk. Als we willen, kunnen we bergen verzetten. Het is gewoon een kwestie van kiezen. Ik vraag de Minister daarom nog een keer: is zij bereid om bovenop wat er nu gebeurt – een bonus en volgend jaar een halve bonus – te kijken hoe volgend jaar de zorgsalarissen structureel omhoog kunnen?

Minister **Van Ark**:

Ik snap heel erg dat dit een thema is dat steeds terug blijft komen, omdat financiële waardering, los van alle andere zaken waarbij waardering aan de orde is, ongelofelijk van belang is. Uiteindelijk wil je het ook gewoon zien in je portemonnee. En laten we ook eerlijk zijn: zeker als je kijkt naar de zwaarte van het werk – mevrouw Van Esch, mevrouw Agema en de heer Hijink hebben het daarover gehad – dan kun je echt niet spreken van een vetpot, zeker niet in de startsalariissen. Er zijn heel veel zaken te verbeteren, ook in financiële zin. Daar heb ik me vanuit het kabinet ook meerdere malen over uitgesproken. Maar zeggen dat het kabinet niets doet, zou ik echt te kort door de bocht vinden, temeer daar we op de

begroting – ook dit jaar is het gelukt – toch die overruimte vrij hebben kunnen maken. En als ik wat verder terugkijk in de afgelopen jaren, dan spreken we toch over in totaal 5 miljard. Dat is geen sinecure. En ook dit jaar is dat weer gelukt. Zelfs met de negatieve economische ontwikkelingen – er heeft een bijstelling plaatsgevonden – spreken we van minder meer. En die keuze heeft het kabinet gemaakt.

Juist ook omdat dit een gesprek is dat tussen werkgevers en werknemers plaatsvindt en wij niet aan die cao-tafel zitten, heeft het kabinet gemeend om die waardering ook handen en voeten te geven in de vorm van een bonus. Ik zal overigens straks aangeven dat ik wel degelijk waar mogelijk wil ondersteunen als het gaat om visies op de toekomst van die cao. Ik weet dat er in de Kamer ook veel te doen is over die bonus, maar een bedrag van € 1.000 netto en € 500 netto volgend jaar, is zeker voor de salarisgroepen waar we het hier over hebben, een fors bedrag. Dat is wat het kabinet kan doen.

Wat we verder kunnen doen, is met de beroepsgroep, met de SER, kijken naar de toekomst. Mensen benoemen hele concrete problemen, zoals de lage startsalarissen, de doorgroeimogelijkheden, het feit dat je als je gaat werken, al heel snel aan de top van je salarisschaal zit. Dat zijn hele concrete punten. Dat kunnen we als overheid niet alleen; daar hebben we de sociale partners en de beroepsgroep bij nodig. Dat hebben we ook aan de SER gevraagd. Wij wachten overigens niet af. Dan kom ik toch weer bij het actieprogramma, waarbij we nu al kijken wat we kunnen doen aan loopbaanontwikkeling en zeggenschap. Maar ik denk dat het van belang is om die punten, die de Kamer ook wezenlijk vindt, ook met de SER te bespreken.

**De voorzitter:**

Meneer Hijink, uw korte vervolgvraag.

**De heer Hijink (SP):**

Als de Minister daadwerkelijk wil dat die tekorten in de zorg omlaaggaan, dan zal zij, net zoals de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg zegt, moeten erkennen dat het te lage salaris dat bijvoorbeeld mensen in de verzorging en in de huishoudelijke zorg krijgen, een van de grootste problemen is. Waarom zou je als verzorgende meer uren gaan werken als je niet eens in een positie komt om economisch zelfstandig te worden? Dan is die noodzaak er natuurlijk ook helemaal niet. Waarom zou je je extra inzetten? Waarom zou je überhaupt voor het vak kiezen als je geen gezin kunt onderhouden van een baan in de zorg? Dat is natuurlijk de kern van het probleem. Dan kunnen we twintig actieplannen maken, dus nog meer stapels rapporten schrijven, maar dat is natuurlijk de kern van het probleem. Als jij een vrouw bent – er zijn heel veel vrouwen die werken in de zorg – en je kunt niet economisch zelfstandig zijn met een baan in de verzorging of in de huishoudelijke zorg, dan is dat de kern van het probleem. Dan is het niet zo gek dat je die meer uren niet gaat krijgen, omdat dan natuurlijk automatisch binnen zo'n gezin wordt gezegd: je kunt wel meer uren gaan maken, maar dan komen wij niet rond. Want er zal toch ook iemand voor de kinderen moeten zijn. En als het andere inkomen hoger ligt, dan is de logische keuze dat het hoogste inkomen meer uren gaat maken. Dat soort hele simpele afwegingen mis ik gewoon bij deze Minister. Dan komen er allemaal moeilijke brieven en rapporten, en nog meer. Maar dit is toch heel basaal: als de basis er niet is, als het inkomen in de basis te laag is, dan zullen die tekorten in de zorg nooit, nooit verdwijnen.

**Minister Van Ark:**

Ik zou het toch wel willen verkennen. De heer Hijink snijdt hier een onderwerp aan dat mij zeer aan het hart gaat. Ook vanuit mijn vorige functie als Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid vind ik

de economische zelfstandigheid van met name vrouwen maar ook de vraag hoe je omgaat met deeltijd, ontzettend cruciale thema's. Het rapport van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving heeft dit heel open op tafel gelegd, met ook een aantal oplossingsrichtingen aangereikt. Ik wil dus heel graag met de Kamer verkennen hoe wij daar oplossingen voor kunnen bieden.

Ik moet er wel het volgende bij zeggen. Ik ga hier niet een soort cijferspelletje spelen, maar uiteindelijk moet ik wel op basis van cijfers beleid maken. Op basis van cijfers van het Pensioenfonds Zorg en Welzijn zie ik dat het gemiddeld jaarsalaris, dus inclusief bijzondere beloningen zoals vakantiegeld, eindejaarsuitkeringen en onregelmatigheidstoeslag, van een verzorgende in de vvt bij een voltijds werkweek iets minder dan € 39.000 bruto is. Dat is iets meer dan modaal. Dat zorgt volgens de statistieken voor economische zelfstandigheid, maar in de praktijk werken heel veel verzorgenden niet fulltime. Dat is ook de reden dat ze veel minder verdienen. Het gemiddelde jaarsalaris van parttimewerkende verzorgenden in vvt-organisaties is € 24.000. Als je minder werkt, zal dat salaris dus ook lager liggen. Ik ben het met de heer Hijink eens dat dit een probleem is voor de economische zelfstandigheid van vrouwen maar ook voor de mogelijkheden om meer mensen in de zorg te laten werken. Ik denk ook dat we moeten kijken naar het verhogen van de deeltijdfactor; mevrouw Agema heeft daar voorstellen voor gedaan. Daar zou ik heel graag samen met uw Kamer over willen nadenken. Tegelijkertijd doe ik dat ook samen met de collega's van SZW, want uiteindelijk gaat het hier over fundamentele punten op de arbeidsmarkt. Ook de commissie-Borstlap heeft dit aangekaart en de zorg is daar, zeker gezien de omvang van de arbeidsmarkt, een hele belangrijke factor in.

Om het even af te maken en heel concreet te maken. Ik ben het zeer met de heer Hijink eens dat het lage salarissen zijn. Juist omdat die lage salarissen gekoppeld zijn aan een klein aantal uren, is voor mij de sleutel tot de oplossing van dit probleem meer uren werken, want dan snijdt het mes aan twee kanten. Dat is goed voor de economische zelfstandigheid van mensen zelf maar ook voor het tegengaan van het arbeidsmarkttekort in de zorgsector.

**De voorzitter:**

Meneer Hijink, dat is dan wel uw tweede interruptie. De twee delen van uw eerste interruptie waren ook al vrij lang, dus als u zich wilt beperken, dan graag.

**De heer Hijink (SP):**

De Minister erkent dus dat de salarissen te laag zijn. De Minister erkent dat de economische zelfstandigheid van met name vrouwen in de zorg een groot probleem is, en zegt dat meer werken daarvoor een oplossing zou kunnen zijn. Met dat laatste ben ik het dus niet eens. Het probleem is namelijk dat die salarissen dusdanig laag zijn dat, als je toewerkt naar meer uren of zelfs een voltijdsbaan, bijvoorbeeld als verzorgende of in de huishoudelijke zorg, je wel alle dagen van de week weg bent maar niet genoeg verdient om je gezin te kunnen onderhouden en zelfstandig te kunnen zijn. Dat is de kern van het probleem. Welke keuze maken mensen dan? Dan gaat mijn partner, die misschien meer verdient, maar meer uren werken. Dat probleem lost de Minister niet op. Als zij zegt dat zij wil dat mensen meer uren gaan maken en dat zij zelfstandigheid wil creëren, wat gaat zij dan doen als ze niet de salarissen gaat verhogen?

**Minister Van Ark:**

Misschien toch nog even filerend. Ik heb niet gezegd dat het te laag is. Ik heb gezegd dat ik me realiseer dat zeker de starterssalarissen laag zijn. Het gaat dus over doorgroei, over meer uren werken en dat we ook kijken naar de dingen daaromheen. De heer Hijink noemde zelf de kinderopvang.

Ik hoor dat heel vaak als beperkende factor, maar we weten in ieder geval dat de laagste inkomens zo'n 96% van de kosten voor kinderopvang vergoed krijgen. Dus er is ook heel veel onbekendheid met de regelingen. Ik denk dat daar mogelijkheden in zitten. Het is niet voor niets, zo zeg ik in de richting van de heer Hijink, dat we tegen de SER hebben gezegd: hier willen we graag advies over. Ik ga niet alleen maar tabelletjes geven met daarin de hoogste tredes van de salarisschaal met alle onregelmatigheids-toeslagen, zodat het heel wat lijkt terwijl dat in de praktijk niet zo is. Ik ben bereid om met de Kamer in gesprek te gaan over wat laag is en hoe we dat beter kunnen maken, maar dan vind ik dat we allebei het hele spectrum moeten bekijken. Ik ben bereid om dat te doen, en zou ook aan de Kamer willen vragen: laten we dat in gezamenlijkheid doen. Volgens mij ligt hier een kans om een probleem op te lossen dat op twee vlakken een probleem is: voor de economische zelfstandigheid van veel vrouwen zelf en voor de arbeidsmarkt in de organisaties. Nogmaals, ik denk dat daar kansen in liggen.

Voor de korte termijn – het is niet zo dat we moeten wachten op wat de SER daarover gaat zeggen – kunnen we bijvoorbeeld kijken naar de initiatieven van de stichting Het Potentieel Pakken. Want als er nu mensen zijn die 20 tot 24 uur werken en die inderdaad aan het salaris komen dat de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving noemt, zou je misschien op het eerste gezicht denken «ga dan gewoon meer werken, want dan verdien je meer», maar daar liggen inderdaad een paar praktische punten, zoals ook de heer Hijink aangeeft. Dat zit in het kijken naar werktijden, naar roosters en naar kinderopvang. Dat is waarom ik met name naar die stichting kijk. De aankomende tijd gaan we daar zo'n 50 organisaties mee ondersteunen en dat gebeurt echt heel concreet.

Tegelijkertijd – dat dilemma leg ik toch ook maar hier in de Kamer neer – ontstaat er, zeker als je kijkt naar deeltijdvraagstukken, bijna een soort standstill in organisaties. Werkgevers gaan ervan uit dat mensen niet meer dan drie dagen willen werken, een organisatie wordt op een gegeven moment ingericht op drie dagen werken, sommige werkgevers zeggen «dan spreid ik een aantal risico's» en mensen zien zelf risico's. Ik zou dus ook werkgevers willen vragen om niet te schromen om het gesprek aan te gaan met werknemers over het meer uren gaan werken en om mensen hierin te ondersteunen.

**De voorzitter:**

Voor u verdergaat, is er nog een vraag meneer Smeulders en daarna nog van mevrouw Van Esch en mevrouw Bergkamp. Hebt u nog een opmerking tussendoor, mevrouw Van Esch?

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Mijn vraag is net al gesteld door de heer Hijink.

**De voorzitter:**

Oké. Dan beginnen we bij de heer Smeulders.

De heer **Smeulders** (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Dit debat gaat over de arbeidsmarkt in de zorg en over de enorme tekorten, die we nu al hebben en die de komende jaren alleen maar gaan oplopen. Volgens mij was de Minister net best duidelijk toen ze zei: we hebben eigenlijk gewoon niet meer geld voor salarissen. Dus dat gaat 'm waarschijnlijk niet worden de komende jaren. Denkt de Minister dat het op basis van wat ze nu al doet en wat ze nog van plan is, gaat lukken om die arbeidsmarkttekorten in de zorg weg te werken?

**Minister Van Ark:**

Volgens mij is dat niet met een simpel ja of nee te beantwoorden, al zou ik dat graag willen. We kunnen heel veel doen in programma's. We zien ook

dat er meer mensen instromen. Gelukkig zien we ook dat mensen zich melden voor een opleiding. Misschien komt dat ook wel door corona, dat er meer aanmeldingen zijn voor de zorg. Maar we zien ook nog steeds dat de uitstroom heel erg hoog is. Ik denk dat we nu een aantal problemen te pakken hebben waarmee we aan de slag kunnen. Ik denk ook dat de eerlijkheid gebiedt te zeggen dat we niet alleen naar de arbeidsmarkt kunnen kijken, maar dat we ook moeten kijken naar hoe we de zorg hebben georganiseerd. Welke bureaucratie kunnen we daar nog uithalen? Dat is een thema dat ook in dit debat terug is gekomen. Hoe zit het met digitalisering van de zorg? Kunnen we daardoor ook zorg anders organiseren, zodat de zorg die door mensen geleverd wordt vol benut kan worden als het mensenwerk dat het zou moeten zijn? De ambitie is ja, maar daarvoor zullen we echt breder moeten kijken dan alleen het arbeidsmarktvraagstuk en dus ook naar zaken die daar een effect op hebben.

De heer **Smeulders** (GroenLinks):

De ambitie van het kabinet is ja, maar vervolgens komen er heel veel mitsen en maren. Volgens mij zijn de Minister en haar collega gewoon verantwoordelijk voor al die mitsen en maren. Dit debat gaat misschien over de arbeidsmarkt in de zorg, maar u bent ook verantwoordelijk voor het stelsel en alles wat daarmee samenhangt. Als we nu toch zien dat er zo'n enorm probleem is in de zorg, dat dat probleem de komende jaren alleen maar groter wordt en dat het zeer de vraag is of we over een paar jaar nog voldoende mensen hebben om het werk te doen wat moet gebeuren – het is geen keuze, het moet gewoon gebeuren – moet het toch alle hens aan dek zijn om daarvoor te zorgen, om ervoor te zorgen dat de Minister hier kan zeggen: ja, dat gaan we oplossen? Volgens mij is dat gewoon de enige optie. Moet de Minister dan ook niet veel harder zeggen: ja, ik ga dat oplossen?

Minister **Van Ark**:

Uiteindelijk moet de balans tussen vraag en aanbod op de arbeidsmarkt, ook in de zorg, gevonden worden op de plek waar mensen werken in die organisaties, tussen werkgevers en werknemers. Wij vinden het zo belangrijk dat goed gaat, wij dichten zo'n grote publieke waarde toe aan de zorg, dat wij zeggen: hier gaan we in ondersteunen en helpen. Daar trekken we ook fors geld voor uit. In de afgelopen Prinsjesdagbegroting stond nog 130 miljoen extra voor allerlei zaken om die verder te ondersteunen. Daarom zetten we het actieprogramma voort. Maar simpelweg zeggen dat het op deze manier moet worden opgelost, zou geen recht doen aan de rolverdeling die we hebben, waarin werkgevers en werknemers samen een belangrijke stem hebben.

De **voorzitter**:

Meneer Smeulders, dat wordt uw tweede interruptie.

De heer **Smeulders** (GroenLinks):

Zeker. Ik denk dat ik ze allemaal gewoon op ga maken, voorzitter. Volgens mij is, zeg ik op basis van het antwoord, de conclusie dat het zeer twijfelachtig is of we die tekorten die er zijn gaan inlopen. Wat ik eigenlijk minstens zo pijnlijk vind, is het antwoord dat de Minister net gaf over de verantwoordelijkheid van de sociale partners. Uiteindelijk bepaalt u de ova-ruimte, bepalen wij de ova-ruimte. Wij bepalen gewoon hoeveel geld wij beschikbaar stellen voor de salarissen in de zorg. Op basis daarvan kunnen sociale partners afspraken maken. De Minister geeft net aan dat die ova-ruimte naar beneden is bijgesteld en dat dat komt doordat het economisch minder gaat. Nou ja, dat komt doordat er extra geld nodig is voor de pensioenpremies. Wat ik daar zo lastig aan vind, is dat we dus niet alleen het probleem oplossen voor die mensen die eigenlijk extra



nodig zijn in de zorg, maar dat u al die mensen die nu al in de zorg werkzaam zijn ook in de kou laat staan. Kan de Minister bevestigen dat het helemaal niet zo'n gekke gedachtegang is dat door die beperkte ova-ruimte, de problemen met de pensioenen en de hoge premies, de koopkracht van mensen die in de zorg werken volgend jaar gewoon nul is? We hebben daar zelf aan zitten rekenen: volgens mij kom je rond de nul uit. Dat is toch niet uit te leggen?

**Minister Van Ark:**

Ik probeer toch ook een beetje rolvast te zijn. Ik heb het speelveld geschetst. De rijksoverheid stelt geld beschikbaar, de ova-ruimte. Vervolgens vindt er een onderhandeling plaats tussen werkgevers en werknemers. Daarin houden de werkgevers rekening met de ova-ruimte en de werknemers overigens ook, maar het is de bijdrage van de rijksoverheid. Uiteindelijk bepalen werkgevers en werknemers hoe de onderhandelingen over de arbeidsvoorwaarden verlopen. Stel dat het resultaat van die onderhandelingen significant hoger is dan wat de ova-ruimte te bieden heeft. Dan is er vervolgens een gesprek met de zorgverzekeraars over de tariefstelling. Dan spelen dingen als reserves van de zorgverzekeraar een rol, maar ook bijvoorbeeld premies hebben daar een relatie mee. Dat betekent dat de premiebetaler uiteindelijk in beeld komt. Vervolgens is dat het totale speelveld. Dat de ova-ruimte alles bepaalt, is niet aan de orde. Overigens kunnen werkgevers en werknemers ook nog kijken naar die ova-ruimte en zeggen: hoe gaan wij die benutten? Die kunnen daarin differentiëren.

Dan nog over de pensioenpremie. Ik heb die berichten natuurlijk ook gezien. Voor volgend jaar wordt verwacht dat de pensioenpremie in de marktsector gemiddeld genomen zal stijgen. Via de ova komt dan ook ruimte beschikbaar voor de gemiddelde stijging van de pensioenpremie. In 2021 stijgt de pensioenpremie van het pensioenfonds Zorg en Welzijn met 1,5%. Dat is naar verwachting meer dan de gemiddeld verwachte pensioenpremiestijging in de markt. Dat betekent dat een wat groter deel van de beschikbare ova naar pensioenlasten zal gaan en dat er wat minder geld overblijft voor contractloonontwikkeling, maar niet dat die per definitie op nul staat. Ik zou dat beeld ook weg willen nemen. Ik geef er ook bij aan dat dat inherent is aan de ova-systematiek. Die is namelijk for better or for worse. Het ene jaar is er een meevaller door een beperktere lastenontwikkeling en het andere jaar is er een tegenvaller. In het verleden is het ook wel eens over meevallers gegaan.

**De voorzitter:**

Meneer Smeulders, uw laatste korte vraag.

**De heer Smeulders (GroenLinks):**

Ik vind het eigenlijk een beetje makkelijk wat de Minister doet. Zij zegt «wij gaan op een gegeven moment onderhandelen, daar komt een OVA-ruimte uit en dan is het aan sociale partners en vervolgens aan de zorgverzekeraars», terwijl er in de tussentijd natuurlijk ongelooflijk veel gebeurd is met de pensioenpremies die tegenvallen, met de economische crisis waar we in zitten en met de coronacrisis, die de zorg raakt als geen ander. Volgens mij is er nog nooit in het hele land zoveel respect en waardering geweest voor mensen in de zorg. De Minister zegt: we hebben een keer eerder onderhandeld, en nu ga ik er niet meer over. Dat vind ik gewoon te makkelijk. Volgens mij kunt u, kunnen wij gewoon zeggen: er gaat extra geld beschikbaar komen voor die ova-ruimte, omdat er zulke grote problemen zijn. Volgens mij moet u gewoon toegeven dat het een politieke keuze is om dat niet te doen, om niet als overheid bij te springen en te zeggen: we zien nu dat het inderdaad heel lastig wordt, wij gaan voorkomen dat mensen in de zorg die nu keihard werken komend jaar gewoon met een koopkracht van nul te maken krijgen. Er is inflatie, we

hebben die pensioenpremies en we hebben een kleinere ova-ruimte. Volgens mij komen die gewoon uit op een koopkracht van nul. U bent Staatssecretaris van Sociale Zaken geweest, ik ben woordvoerder Sociale Zaken geweest. We weten allemaal dat we permanent naar die koopkrachtplaatjes zitten te kijken. Als je nou ziet dat zo veel mensen die zo hard werken in de zorg hier zo beroerd uit gaan komen, dan is dat niet alleen uw verantwoordelijkheid, maar die van het hele kabinet om te zeggen: dat gaan we niet accepteren. Dat kan toch gewoon?

**Minister Van Ark:**

Misschien even op voorhand: ik onderhandel niet over de ova-ruimte. Dat is geen onderdeel van de begrotingsbilateraal met de Minister van Financiën. De ova-ruimte volgt uit de economische prognoses. Die wordt vastgesteld, bijgesteld en definitief vastgesteld. Dat gebeurt op geijkte momenten. Dat betekent dat dit in het ene jaar een meevaller oplevert en in het andere jaar een tegenvaller. Maar gelukkig is er tot nu toe altijd ruimte geweest. Dat wil ik wel vooropgesteld hebben. Daar zit dus geen onderhandelingsruimte in.

Dan het punt wat de heer Smeulders noemt over de koopkracht. Ik denk dat dit een aangelegen punt is. Maar juist ook vanuit het bredere plaatje en als je kijkt naar het beleidsterrein van Sociale Zaken en Werkgelegenheid gaat de hele koopkrachtvraag veel breder dan alleen maar één arbeidsmarktsector, hoe groot en hoe waardevol die ook is. Tot nu toe heeft het kabinet elk jaar in de augustusbesluitvorming bekeken hoe het ervoor staat met de koopkracht. Hebben er reparaties plaatsgevonden op het moment dat de koopkracht voor bepaalde groepen negatief of niet hoog genoeg was? Ik zou die processen wel uit elkaar willen trekken. Ik denk dat de sociale partners nu eerst aan zet zijn om met elkaar aan die tafel dat gesprek te voeren. Ik kan me heel goed voorstellen dat tekorten op de arbeidsmarkt zoals die er nu zijn gewoon een rol spelen, zoals dat in elke onderhandeling het geval is tussen sociale partners als het gaat om het vaststellen van de arbeidsvoorwaarden. Daar is een speelveld. Er is een bijdrage gedaan door de rijksoverheid. Als dat vervolgens leidt tot cijfers of feiten waarmee we rekening moeten houden in koopkrachtberekeningen, dan is daar altijd een moment voor, namelijk in augustus. Als er ruimte is om daar wat aan te doen, heeft het kabinet in het verleden laten zien niet te schromen om daar ook echt wat aan te doen. Ik roep wel in herinnering dat we dit jaar helaas wel zien dat corona niet alleen heel grote gezondheidseffecten heeft, maar ook een financieel effect. We moeten nu kiezen in schaarste. Dat maakt het des te bijzonderder dat we dit, hoewel we meer hadden willen doen, toch hebben kunnen doen.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Ik waardeer het eerlijke verhaal van deze Minister en ook haar rolvastheid, want het ergste wat je kijkend naar de medewerkers in de zorg kunt doen, is verwachtingen wekken die je niet kunt nakomen. Maar er is ook wel een urgentie die we allemaal Kamerbreed voelen. Ik denk dat mevrouw Agema het heel beeldend vertelde toen ze het had over de verpleeghuizen en de tekorten daar. Ik vind dus wel dat we meer moeten doen.

Ik vind ook dat deze Kamer heel veel verschillende ideeën al meerdere keren heeft geopperd en dat de reactie van het kabinet daarop niet al te bevredigend is. Ik roep even de voltijdbonus van mevrouw Agema in herinnering. Daarop kregen we de reactie dat het juridisch niet kan. Maar ik denk dan: ga het onderzoeken. Ik heb meerdere keren gevraagd wat we kunnen doen als het gaat over de roosterproblematiek. Ik heb vandaag zelf geopperd om één cao te hebben voor alle mensen die verzorgende of verpleegkundige zijn, of een specifieke regeling in de cao. Maar ik hoor ook de verbindende woorden van deze Minister en zie dat zij bereid is om iets te doen met die ideeën. Ik wil de Minister eigenlijk vragen of zij misschien een rondje wil maken langs alle politieke partijen om te kijken

welke ideeën er zijn en om die ook echt mee te nemen, misschien in een aanvullende opdracht richting de SER, zodat we daar echt een concrete reactie op kunnen krijgen. Dan weten wij waarom sommige dingen niet kunnen en sommige dingen wel. Nu zijn er zo veel programma's, zo veel actielijnen en zo veel jubelende verhalen, maar we zien in de praktijk gewoon de urgentie. Het zou dus mooi zijn als de Minister die verbinding in de Kamer, die zij volgens mij ook noemde, gestalte zou kunnen geven.

**Minister Van Ark:**

Dat zou ik een hele mooie opgave vinden. Overigens probeer ik ook altijd zo verbindend mogelijk te zijn en ideeën breed uit de Kamer een plek te geven. Wat ik in ieder geval van verschillende Kamerleden gehoord heb, is de vraag om te kijken naar het voorstel van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving voor één cao voor verzorgenden en verpleegkundigen. Ik moet eerlijk zeggen dat ik nog met een kabinetsreactie ga komen. Het is misschien wat vroeg om nu al een reactie te geven, want we hebben het rapport van de week pas gekregen. Wat ik wel zou kunnen doen – ik heb het verschillende fracties horen zeggen – is aan de SER-commissie aangeven dat de Kamer graag ziet dat zij zich hier ook over buigt. Als de Kamer dat verzoek ook kracht bij zet, zou dat denk ik een hele mooie kunnen zijn. Wat betreft de voltijdbonus en de reactie dat het juridisch niet kan, heeft mevrouw Bergkamp natuurlijk wel een punt. Ik heb die vragen van mevrouw Agema toen beantwoord. Uiteindelijk worden de regels ook ergens vastgesteld. Als ik de Kamer en in ieder geval überhaupt het onderwerp een stapje verder kan helpen door het voor te leggen, ben ik daar zeker van harte toe bereid. Ik moet even kijken of dat aan het College voor de Rechten van de Mens is of aan de landsadvocaat. Uiteindelijk denk ik dat we er niet aan ontkomen om een breed palet aan initiatieven te hebben. Dat kan bijna niet anders. Ik had gisteren een gesprek met twee verpleegkundigen en dan merk je dat het over respect, waardering en zeggenschap gaat. Dat zijn heel belangrijke onderwerpen, maar ook echt grootheden die je nooit met een programma, wet of begroting kan regelen. Je kan wel stappen in de goede richting zetten. Dat zou ik heel graag doen. Ook al vinden we elkaar niet helemaal in z'n totaliteit, hoop ik toch dat we met elkaar kunnen zeggen: hier hebben we wel een stap vooruitgezet.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Mag ik mijn interruptie nog afmaken?

**De voorzitter:**

Ja, mevrouw Bergkamp, u mag uw vervolgvraag stellen.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Ik ben hier blij mee. Ik ben blij dat de Minister zegt, als het gaat over de SER-commissie en de opdracht, dat de ideeën van de Kamer ingebracht kunnen worden.

Dan nog het voorstel voor één cao. Dit is ook een idee van NU'91, waar ik samen mee optrek. Ik was heel blij dat de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving dat ook zei. Ik was er een beetje verrast door, maar ik dacht: wat mooi, het wordt breder omarmd. Zo zullen er inderdaad best nog wel meer ideeën zijn. Kan de Minister aangeven hoe we dat proces met elkaar gestalte kunnen geven? Verwacht zij een initiatief vanuit de Kamer of gaat zij er zelf iets in doen? Ik denk dat die verbinding met elkaar nodig is, omdat we allemaal de urgentie ervan inzien en er grote zorgen over hebben. Dit is eigenlijk een van de belangrijkste debatten die we nu als Kamer voeren, denk ik.

**Minister Van Ark:**

Wat ik in ieder geval graag zou doen, zeker als er versnelling op onderwerpen mogelijk is of als we zeggen «hé, dit is iets wat we alsnog eens kunnen onderzoeken, zoals de voltijdbonus», is in een VAO terugkoppelen hoe we daarmee om denken te kunnen gaan, om het maar even heel praktisch en concreet te maken. We leveren natuurlijk regelmatig onze voortgangsbrieven, dus ik kan me ook voorstellen dat ik in ieder geval de weerslag van het debat in deze Kamer daarin mee kan nemen. Ik zeg er eerlijk bij dat er altijd onderwerpen zullen blijven waarover we van gedachten verschillen en waar wel een Kameruitspraak voor nodig is. Maar als we hier in deze Kamer breed proeven dat er op onderwerpen als deze – ik denk aan een brede cao – gelijk gedacht wordt, wil ik met heel veel plezier kijken of ik dat een stap verder kan brengen.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik eerst het woord aan mevrouw Van den Berg.

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

Even in aansluiting op de woorden van mevrouw Bergkamp, die mij in ieder geval uit het hart gegrepen zijn, dus alle steun daarvoor, wil ik ook spreken over de dingen die de Minister wel zelf zou kunnen doen. Meneer Hijink en mevrouw Ploumen hebben gesproken over het beschermen van functietitels en dat dit nu voor heel veel beroepen ontbreekt, waardoor iedereen zich maar doktersassistente, anesthesiemedewerker of EMDR-therapeut kan noemen. Is de Minister bereid om dat dan zelf ter hand te nemen? Dit is allemaal gerelateerd aan de Wet BIG. Er staan enorm veel documenten op de agenda, maar uiteindelijk is het: misschien gaan we daar in de toekomst eens verder over spreken of wat meer uitkomst over krijgen. Als we praten over de waardering van mensen – we hebben nu net over salarissen gesproken – dan moet die echt veel beter worden. Mevrouw Agema noemde al 43% aan verloop- en uitstroomcijfers van mensen die pas gestart zijn. Dit moet echt ook een prioriteit zijn.

**Minister Van Ark:**

Ik haal ondertussen ook wat uit de vragen die ik straks zou beantwoorden, want dit is een heel belangrijk punt en eigenlijk hangt het heel erg met elkaar samen, zoals ook mevrouw Van den Berg zegt. Het gaat echt over waardering. Wat mij opvalt bij gesprekken over de Wet BIG, is dat opname in de wet bijna als synoniem wordt gevoeld voor waardering en erkenning. Ergo, als je niet bent opgenomen in die wet, is die erkenning en waardering er ook niet. Die wet is echter bedoeld om aan patiënten veiligheid te laten zien en gaat over voorbehouden behandelingen. Het is geen waarderingsinstrument voor beroepsgroepen. Die waardering is er breed, laat ik dat hier ook gezegd hebben. Wat mij betreft staat dat echt buiten kijf. Opname in een wet zou niet het symbool moeten zijn voor die waardering. Er is discussie over bijvoorbeeld de anesthesiemedewerker en de doktersassistent. Ook de heer Hijink en mevrouw Bergkamp hadden het daarover. Als je kijkt hoe het er nu voorstaat, werken er 1,2 miljoen mensen in de zorg. Van hen zijn er 360.000 geregistreerd in het BIG-register en meer dan 700.000 staan daar niet in. Dat zijn mensen die op hoog niveau functioneren en die net zo belangrijk zijn als de zorgverleners die wel in het BIG-register staan. Wat is dan van belang? Dat je ervoor zorgt dat hun positie wel degelijk ook goed is, dat de plek van bijvoorbeeld de anesthesiemedewerker in het team gewaarborgd is en dat zij dus net als de verpleegkundigen mee moeten kunnen praten over zaken die hen raken. Mevrouw Bergkamp refereerde aan hun betrokkenheid bij bijvoorbeeld de opschalingsplannen. Ik denk dat we dat niet moeten verknopen met het BIG-register, maar dat we dat veel meer een plek moeten geven in de discussie over zeggenschap en waardering. Ik

ben het ook met mevrouw Van den Berg eens dat het goed is om daar duidelijkheid over te krijgen. Daarom heb ik ook de brief gestuurd over het BIG-register, met ook de discussie die daarachter vandaan komt over die tafels die er zijn. Het lijkt mij heel erg van belang om deze onderwerpen daar ook bij te kunnen betrekken.

**De voorzitter:**

Mevrouw Van den Berg, een vervolgvraag.

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

Het hoeft wat ons betreft niet per se in het BIG-register. Het gaat er nu om dat er mensen vogelvrij zijn. Ook de brancheverenigingen en de beroepsverenigingen zelf proberen aan alle kanten iets te doen aan kwaliteitsop-  
leiding en kwaliteitsregistratie, maar dat kunnen ze nu gewoon niet beschermen. Het hoeft niet per se het BIG-register te zijn. Maak een ander plan. Het gaat om de bescherming van die kwaliteit. Ze moeten hun eigen kwaliteitskader kunnen handhaven en daartoe hebben ze nu geen enkele mogelijkheid.

**Minister Van Ark:**

Dat klopt inderdaad. Daar heeft mevrouw Van den Berg zeker een punt. De andere kant van dat vraagstuk is dat we een zo flexibel en breed mogelijke inzet van zorgverleners op de arbeidsmarkt in stand willen houden, omdat je ook wil dat er voldoende hulpverleners voor patiënten beschikbaar zijn. Daaruit volgt dat je de zorgverlening in principe vrijlaat en een beroep alleen reguleert als de patiëntveiligheid dat vereist. Dat is het uitgangspunt van de Wet BIG. Maar ik begrijp uit de toevoeging van mevrouw Van den Berg dat zij daar juist niet op doelt. Overigens beschermt de Wet BIG ook geen functietitels. We hebben het nu zo met elkaar afgesproken dat het hanteren van functietitels iets is wat de werkgever zelf kan doen. Dat heeft ook voordelen. Zo kun je bijvoorbeeld aan de hand van de ervaring die iemand heeft, een bepaalde titel toekennen, bijvoorbeeld dat iemand senior of junior ergens in is. Ook de functiewaardering is aan de werkgever. Ik heb zelf geen voornemens om daar initiatieven op te ontplooiën.

Als ik dit punt verbijzonder naar de vraag die zij heeft gesteld over de beroepenstructuur in de psychologische zorg, dan denk ik wel dat ik op dat punt – ik herken haar signaal – in overleg ga met de stuurgroep om hen erop te wijzen dat ze in die structuur wel duidelijkheid moeten geven over hoe de functies heten. Dat ben ik wel bereid om te doen.

**De voorzitter:**

Mevrouw Van den Berg, wilt u een tweede interruptie plegen?

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

Ik hou er dan nog eentje in mijn achterzak. De laatste opmerking van de Minister stelt mij niet gerust. Mevrouw Ploumen kwam ook met dat punt. Het gaat erom of de Minister bereid is tot een gesprek met de VNG, omdat het er nu naar uitziet dat er zo'n hiërarchische structuur komt dat er per se een psychiater of een psycholoog aan bod moet komen, waardoor de systeemtherapeuten onder druk komen te staan. Mijn concrete vraag was dus of de Minister bereid is om daarover in gesprek te gaan met de VNG.

**Minister Van Ark:**

Het antwoord daarop is ja. Wat mevrouw Ploumen aangaf en nu ook mevrouw Van den Berg vind ik zeker een gesprek waard, want dat is duidelijk niet wat wij daarmee beogen.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan mevrouw Agema. U had nog een vraag tegoed. Gaat uw gang.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Het is natuurlijk mooi dat de Minister in de richting van mevrouw Bergkamp zegt: maak een motie en dan ga ik nog een keer kijken naar al die goede ideeën die bij de Kamer leven. Maar daar zit natuurlijk wel een heel grote frustratie achter, want terloops zei de Minister zojuist «misschien heb ik die voltijdbonus wel wat makkelijk afgepoeierd». Maar zo gaat het dus met ieder goed voorstel dat de oppositie doet! Of het nou gaat over die voltijdbonus of over administratieve lasten: wij hebben voorstellen gedaan voor kolossale administratievelastenverlichting in de verpleeghuizen en in de wijkverpleging. Dat wordt allemaal afgepoeierd. Maar nog veel ergerlijker en veel zorgelijker is dat deze Minister ook aangenomen moties simpelweg naast zich neerlegt. De motie voor een forse structurele salarisverhoging bovenop het huidige pad is gewoon aangenomen. De motie-Wilders over overhead, deeltijd en administratieve lasten is gewoon aangenomen. Daar komt een simpel afpoeierbriefje op. Ik heb een vraag aan de Minister. Het is wel makkelijk om nu tegen mevrouw Bergkamp te zeggen: zet het maar in een motie. Maar u voert die motie vervolgens niet uit. Kan de Minister eens verklaren waarom ze door de Kamer aangenomen moties niet uitvoert?

**Minister Van Ark:**

Bij de tweede motie die mevrouw Agema noemt had ik het verzoek gekregen om voor het volgende coronadebat een brief te sturen. Dat heb ik ook gedaan. Overigens heb ik daarin ook aangegeven dat dit de eerste stand was van wat ik kon laten zien, maar dat ik het ook op zou nemen in de diverse voortgangsrapportages. Ik vond overigens dat daar heel goed ideeën in zaten, over het meewerken van mensen die in het management zitten op de werkvloer, over kijken hoe je weer deeltijd kunt doen en over het plan van het Landelijk Netwerk Acute Zorg. Ik heb daar in een, overigens heel prettig, interruptiedebat heel goede ideeën uit kunnen halen. Ik wil daar graag mee aan de slag. Ik vind het echt vervelend dat mevrouw Agema zegt dat ik haar heb afgepoeierd met een briefje, want zo pleeg ik niet te werken. Ik zou ook heel graag van haar weten waar dat dan in zit. Ten aanzien van de motie over de structurele verhoging van de salarissen – ik weet dat dat een gevoelig punt is – weet ik dat de Kamer niet blij was met hoe wij daar een antwoord op hebben gegeven. Daar heeft ook een debat over plaatsgevonden. Ik vind het in ieder geval heel prettig om de energie te richten op wat wel kan en waar we het wel over eens zijn. Over andere punten blijven we, ook vandaag, van gedachten wisselen. Laat helder zijn dat ik niet wil dat mevrouw Agema zich afgepoeierd voelt. Ik hoor graag waar ik daar nog wat meer over kan zeggen.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dat is inderdaad een vraag aan u, mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):

We hebben tijd genoeg.

**De voorzitter:**

Ik geef u gelegenheid om antwoord te geven, maar als u het kort wilt houden, heel graag.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ten aanzien van die fulltimebonus werd er in één zinnetje, echt één zinnetje gezegd: het kan juridisch niet, punt. Dan is het weg. Wij brengen

het overheadplan al sinds 2006 naar voren in de Kamer. Dan staat er gewoon: de inzet van managers op de werkvloer moet op organisatie-niveau worden bekeken; doe! mevrouw Agema en meneer Wilders! Over de deeltijdfactor wordt gezegd: hoeveel uren een medewerker wil werken, is een persoonlijke afweging; doe! Zo poeiert u me af. Dit gebeurt letterlijk. Dit zijn drie onderwerpen. U vraagt mij om aan te geven wanneer dit gebeurde. Ik geef u drie punten waarbij u letterlijk mij en mijn fractievoorzitter afpoeiert. Het gaat om tienduizenden zorgmedewerkers die u extra kon krijgen. Het is gewoon: doe!

**De voorzitter:**

Dank u wel. De Minister.

**Minister Van Ark:**

Laat ik het volgende aangeven op het onderwerp van de fulltimebonus. In de voorbereiding op vandaag kwam ik hem ook weer tegen. Mevrouw Bergkamp had het erover en u had de motie erover ingediend. We gaan toch maar eens kijken hoe dat wel kan. Dat ga ik voorleggen aan de juridische instanties. Dat heb ik toegezegd. Mevrouw Agema had het ook over de deeltijdfactor, het mee laten werken van managers en het verminderen van de bureaucratie. Ik weet heel goed dat mevrouw Agema ook een van de aanjagers is van de regel voor nieuwe zorgexperimenten. Ik heb in die tijd nog samen met haar gewerkt. Ik weet dat ze er inderdaad al sinds 2006 mee bezig is. Ik heb daar persoonlijk ook goede ervaringen mee. Wanneer iets in een brief wordt gezet, betekent dat niet dat er niemand ooit nog naar kijkt. Ik zal even aangeven hoe het in ieder geval bij ons op het ministerie werkt. Ik pleeg zelf ook zo te werken. Dat betekent dat het terug gaat komen in de gesprekken die je voert met het veld, dat eraan gerefereerd wordt in de agenda's die je hebt bij alle gesprekken, of het nou met werkgevers, werknemers of onderzoeksinstituten is. Dat is het begin van het werk. Een brief waarin we zeggen wat we met de motie gaan doen, is niet het einde van het werk. Die is heel vaak het begin van het werk, zeker op deze onderwerpen.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Mevrouw Agema, ik ga nu even door naar meneer Hijink. Misschien dat u dan ook al antwoord krijgt op uw vraag.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Er wordt de indruk gewekt dat er iets mee gebeurt, maar het Experiment Regelarme Instellingen, waar ik inderdaad samen met de VVD aan ben begonnen onder Rutte I, is simpelweg op de plank gezet door VWS. De uitkomst was dat er 680 regels waren aangemeld en dat er ervaringen waren van 26 instellingen. Die zijn echt op de plank gezet. Er is nooit meer wat mee gedaan.

**De voorzitter:**

Mevrouw Agema ...

**Mevrouw Agema (PVV):**

Dat is de waarheid.

**De voorzitter:**

Dank u wel, maar u heeft uw kansen gehad om vragen te stellen. Ik wil graag het woord geven aan meneer Hijink voor zijn laatste vervolgvraag.

**De heer Hijink (SP):**

Die sluit aan op het punt van mevrouw Van den Berg hiervoor: het BIG-register. Ik zou de Minister willen vragen om daar binnenkort wél op terug te komen, omdat het nu begint op te vallen dat te veel beroeps-

groepen zich hier niet goed over voelen: de anesthesiemedewerkers, de doktersassistenten en de operatieassistenten. Er lijkt een soort willekeur te bestaan over wie wel en wie niet in dat register wordt opgenomen. Dat heeft met de kwaliteit van zorg te maken, maar ook met beroepseer en waardering voor een bepaald vak. Mij lijkt het belangrijk om wel wat te doen richting deze beroepsgroepen. Ik zou de Minister willen vragen om met hen in gesprek te gaan en duidelijk te maken wat de mogelijkheden zijn om in dat register opgenomen te worden, niet alleen omdat het voor de kwaliteit van zorg belangrijk is, maar ook voor de beroepsgroep. Ik ben het overzicht gewoon kwijt. Volgens mij is het vrij willekeurig welke groep er wel en niet in wordt opgenomen. Fysiotherapeuten worden er wel in opgenomen, maar andere beroepsgroepen die voorbehouden handelingen doen niet. Ik volg dat niet meer en zou daar graag meer inzicht in willen hebben.

**Minister Van Ark:**

Ik heb hierover recent een brief gestuurd waarin het traject geschetst is dat we doorlopen om de BIG tegen het licht te houden. Ik deel overigens met de heer Hijink dat het opvallend is dat het zo een-op-een gekoppeld is. Dat punt viel mijzelf ook op. Tegelijkertijd hebben wij de BIG zo gemaakt omdat we zo min mogelijk regels rondom die beroepen willen. Zo min mogelijk regels rondom die beroepen en de professionaliteit hooghouden zijn terugkerende thema's in deze commissie. Dat is één deel van die discussie.

Het tweede deel van die discussie is dat je als patiënt moet weten dat degene die veel patiëntcontact heeft, dat veilig kan doen. In de loop van de jaren is het een soort synoniem geworden van waardering. Dat thema trek ik mij heel erg aan, want voordat je het weet, heb je een wet die niet doet wat hij moet doen, maar iets doet wat hij niet beoogd was te doen. Daarom hebben wij die verkenning uitgezet. We hebben ook het Zorginstituut om advies gevraagd. Het moet gewoon een zorgvuldig proces zijn. Ik heb toegezegd de Kamer te informeren in die brief. Ik kijk even naar de collega. Wanneer komt die brief? Waarom is dat? Omdat we dat samen met die beroepsgroepen doen. Voordat wij de brief naar de Kamer verzonden, heb ik een gesprek gehad met bijvoorbeeld de vereniging van fysiotherapeuten, de organisaties van anesthesisten, de paramedici en de artsen. Dit is namelijk niet iets wat ergens in een studeerkamer gebeurt. Dit gebeurt samen met het veld. Over de thema's die het veld van belang vindt, moet verder worden gepraat. Dat is onder andere het thema patiëntveiligheid, maar ook erkenning. Dat doen we dus met het veld zelf. Daarom kost dat wat meer tijd dan je misschien op het eerste gezicht zou denken, maar dat komt rond de zomer naar de Kamer.

**De voorzitter:**

Ik stel voor dat u voortgaat met de beantwoording van de vragen. Het zal even zoeken zijn, want u heeft een gedeelte ongetwijfeld al beantwoord.

**Minister Van Ark:**

Voorzitter, mijn ordening is nu helemaal weg, dus ik vraag op voorhand excuses voor het feit dat ik soms nog een nagekomen vraag heb op een bepaald thema. Ik heb nog een aantal vragen over de arbeidsmarkt. Mevrouw Sazias vroeg of er zicht is op de oorzaak van de uitstroom van 55-plussers naar de WW en de bijstand. Mevrouw Regterschot vroeg juist naar de hogere uitstroom in de categorie mensen tussen de 26 en 30 jaar. Ik denk dat dat belangrijke thema's zijn. Van de 55-plussers stroomt 45% uit naar pensioen. Ik heb geen inzicht in de oorzaken waarom mensen bijvoorbeeld uitstromen naar een bijstandsuitkering of een WW-uitkering, dus daar kan ik haar helaas niet verder bij helpen. In de richting van mevrouw Regterschot zou ik willen zeggen dat de uitstroom van mensen jonger dan 25 jaar relatief hoog is. Ik vind dat



werkgevers daar goed naar moeten kijken. We trekken bijvoorbeeld in Brabant op met een aantal grote zorgorganisaties die ervoor zorgen dat mensen echt een goede start maken. Dat wordt ook actief ondersteund door het VWS-regioteam en vervolgens uitgebreid, want ik hoor uw Kamer soms zeggen: er zijn soms best goede projecten, maar wat wordt er nou aan opschaling gedaan? Deze aanpak vindt opvolging in bijvoorbeeld Limburg, Zeeland en Noord-Nederland. Het gaat hier om de kern van het actieprogramma Werken in de Zorg: meer aandacht voor loopbaanontwikkeling, meer ruimte voor zorgprofessionals en meer zeggenschap.

**De voorzitter:**

Dat geeft aanleiding tot een vraag bij mevrouw Sazias.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

De Minister zegt geen zicht te hebben op de oorzaken van de uitstroom. Maar zou het niet belangrijk zijn om dat te onderzoeken en daar wel zicht op te hebben? Is de Minister daartoe bereid?

**Minister Van Ark:**

Ik ga even kijken wat er achter de vraag wegkomt voor de uitvoering. Als ik daar in tweede termijn op terug mag komen, dan kan ik daar een antwoord op geven.

Mevrouw Van den Berg vroeg naar de btw-heffing. Er is nu een tijdelijke regeling die ervoor zorgt dat zorgpersoneel tijdelijk zonder btw aan zorginstellingen kan worden uitgeleend. Het maakt voor die regeling niet uit wie de uitlener is. Dat mogen ook ondernemers uit andere sectoren zijn dan de zorg. Het is wel een voorwaarde dat mensen worden ingezet voor het verzorgen of verplegen van mensen in een zorginstelling. Het is dus feitelijk al een ruime regeling. Die gaat echt verder dan normaal gesproken mogelijk is. Die is gekoppeld aan corona. Ik kijk even naar de collega; ja, die is gekoppeld aan de coronaproblematiek.

Mevrouw Van den Berg vroeg naar een gesprek met Pensioenfonds Zorg en Welzijn over het stimuleren van het gebruik van data. Dat doen we ook. De dienst die zij aanbieden aan individuele instellingen met arbeidsmarkt-cijfers, sluit goed aan op bijvoorbeeld landelijke en regionale arbeidsmarktdata. VWS investeert in arbeidsmarktdata via het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn en de regionale arbeidsmarktdashboards, die via RegioPlus aan de regio's beschikbaar worden gesteld. Daar levert onder andere het pensioenfonds input voor. Wij werken graag met hen samen.

**De voorzitter:**

Er is nog een vraag van mevrouw Van den Berg.

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

Ja, voorzitter, ik ga mijn laatste vraag inzetten. Ik was vooraf al gewaarschuwd voor het antwoord: wij hebben als VWS een verbinding en leveren die cijfers door. Het gaat ons erom dat er in het werkgeverschap van heel veel instellingen echt nog room for improvement is, zoals de Engelsen zouden zeggen. Als onderdeel van het pensioenfonds is die stichting Pensioenfonds Zorg en Welzijn er met die databank. Alle instellingen kunnen daar hun eigen cijfers zien zich ook laten benchmarken met andere instellingen. Wij willen dat gepromoot wordt dat die instellingen daar meer gebruik van maken. Wil de Minister daarover in gesprek gaan?

**Minister Van Ark:**

Zeker sinds ik gister een conferentie heb gehad in het Engels over primary en secondary use, waardoor ik het ook in het Engels zeg, staat het

onderwerp heel goed op mijn netvlies. Dus dat zeg ik toe aan mevrouw Van den Berg. Wij gaan dat gesprek voeren.

**De voorzitter:**  
Gaat u verder.

**Minister Van Ark:**

Mevrouw Bergkamp vroeg naar de gebroken diensten in de kraamzorg. Met de brancheorganisatie wordt in 2021 en 2022 gekeken of in kaart kan worden gebracht welke mogelijkheden er zijn om wachtdiensten in de kraamzorg binnen verschillende organisaties te bundelen. Dat gebeurt eerst in pilotvorm. Als er gekeken is naar het effect op de kwaliteit en het aanbod van de kraamzorg, kan dat vervolgens worden benut om de wachtdiensten in de kraamzorg op een andere manier te organiseren. Mevrouw Regterschot vroeg naar de digitalisering van de zorg. Ik haalde het onderwerp net ook even aan in het kader van Anders Organiseren, ook in relatie tot het aantal mensen die werken in de zorg. Ik denk dat het ook gaat over digitale vaardigheden bij mensen die werken in de zorg, zodat je arbeidsbesparende innovaties als e-health kan toepassen. Voor ons betekent dat dat we participeren in de coalitie Digivaardig in de zorg en dat het platform Digivaardig in de zorg is gelanceerd. Daar kunnen zorgverleners heel concreet werken aan hun digitale vaardigheden. Dat was oorspronkelijk gericht op medewerkers in de vvt en de gehandicaptenzorg, maar dat wordt uitgebreid naar de ziekenhuizen en de ggz. Dan had mevrouw Van den Berg nog een vraag gesteld over de laserbehandelingen. Dat is een onderwerp waar ik even goed ingedoken ben, omdat er inderdaad een wijziging in zat van hetgeen we zouden gaan doen. Ik hoorde mevrouw Van den Berg refereren aan de uitspraken van voormalig Minister Schippers daarover. Laat ik vooropstellen – dat is ook wat in het advies van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving wordt benadrukt – dat het aantal concrete meldingen bij de IGJ over laser- en IPL-behandelingen zeer beperkt is. Ik denk dat in ieder geval goed nieuws is. We hebben ook een brief gehad van de beroepsverenigingen. Daaruit leid ik niet af dat er zo veel complicaties zijn dat je zou moeten overgaan tot wettelijke regulering. Maar goed, we zijn niet over één nacht ijs gegaan. Er is nu een advies van de RVS, maar er zijn ook eerdere onderzoeken gedaan door het RIVM, in 2015 en 2017. Als ik die rapporten naast elkaar leg, dan moet ik constateren dat geen enkel rapport aanknopingspunten heeft geboden om een goed afgebakende, toekomstbestendige en techniekonafhankelijke definitie te formuleren. De beroepsverenigingen pleiten in hun brief voor de indeling van energy based devices, gebaseerd op de effecten op de huid. Dat is aan de orde geweest in het RIVM-rapport uit 2017. Dat bleek geen soelaas te bieden. Ik heb mezelf voorgenomen om het te blijven volgen. Ik weet dat hier goed naar gekeken wordt, maar voor nu zal ik geen wettelijke regulering voorstellen. Er lopen al een aantal initiatieven tot kwaliteitsverbetering. Mijn inschatting is dat daarmee de patiëntveiligheid voldoende is geborgd, ook omdat de kwaliteit van de gezondheidszorg in meerdere wetten is verankerd, zoals in de Wkkgz en de Wet BIG. Daarbij komt dat ook de beroepsorganisaties zelf continu werken aan kwaliteitsverbetering en ook een kwaliteitsregister bijhouden.

Mevrouw Regterschot vroeg naar het goed werkgeverschap. Ook de commissie van de heer Terpstra heeft er afgelopen week het nodige over gezegd. Ik denk dat de doelstellingen die we hebben – ik noemde ze zojuist al, waaronder meer zeggenschap – echt onverminderd belangrijk zijn, maar dat er ook een belangrijke taak ligt bij de werkgevers zelf. Er zijn goede voorbeelden, dus het kan. We faciliteren een netwerk om organisaties van elkaar te laten leren. Er zijn 138 organisaties die dat al doen. Ik zal een voorbeeld geven uit de thuiszorg. Er is een ontwikkelafdeling waar nieuwe en vaste medewerkers samenwerken voor een goede start in de

organisatie. De Brabantse ouderenzorgorganisatie TanteLouise is ook een voorbeeld dat ik graag aanhaal. Dat is overgenomen door een aantal Friese organisaties. Begin 2021 publiceert de commissie nog een overkoepelende rapportage. Dan stuur ik graag een reactie en ga ik tevens in op de acties die we hebben ondernomen en op de aanbevelingen die zijn gedaan.

Over meer uren werken heb ik in de interrupties al het nodige gezegd. Er zijn nog vragen gesteld naar aanleiding van de opmerking over het initiatiefwetsvoorstel over zeggenschap. Gevraagd is welke routes er nog meer zijn. Laat ik in ieder geval zeggen dat ik echt op het advies van de Chief Nursing Officer heb zitten wachten en dat ik daar superblij mee ben. Ik heb een verkenner gevraagd om met dat advies aan de slag te gaan. Dat is mevrouw professor Nicolette van Gestel. Zij is ook werkzaam voor de SER, waarmee we een dwarsverband maken met de SER-commissie. Ik vind het echt ongelooflijk belangrijk. Zij gaat tot eind november in gesprek met verpleegkundigen, vertegenwoordigers van werkgevers en werknemers en de beroepsvereniging. Eind november 2020 komt er een afronding van de verkenner. Dat betekent dat ik in december de Kamer kan informeren over de vervolgstappen. Daarbij kan ik vanuit het lopende programma Verpleging en Verzorging bij ZonMW 2 miljoen euro vrijmaken voor het thema zeggenschap. Ik denk dat dit heel goed is. Het programma heeft tot doel de professionaliteit te versterken.

Dan vroeg mevrouw Bergkamp of mensen uit de praktijk meedenken in het BIG-traject. Daar heb ik inderdaad al antwoord op gegeven. Overigens zijn dat zowel de artikel 3-beroepen als de artikel 34-beroepen.

Mevrouw Sazias vroeg net als in het afgelopen coronadebat naar de pilot met het pensioenfonds, over het benaderen van mensen. We hebben inderdaad 3.000 mensen benaderd. Het was echt heel succesvol. Ik denk dat ongeveer 5% tot 10% van de ontvangers van de brief de website heeft bezocht. Er is ook twee keer zo veel contact gezocht met het contactpanel van RegioPlus. Toen kwam de coronacrisis en is die pilot niet verder uitgerold. Er kwamen toen zo'n 23.000 spontane aanmeldingen van oud-zorgmedewerkers via Extra handen voor de zorg. We hadden al te maken met complexiteit vanuit de AVG, waardoor op dat moment de pilot is gestopt. Ik zeg mevrouw Sazias graag het volgende toe. Als daar behoefte aan is, ben ik bereid om met het pensioenfonds te overleggen of verdere uitrol alsnog mogelijk en wenselijk is. Ik zal daarin ook de aanbeveling meenemen om oud-zorgmedewerkers te informeren over de financiële gevolgen als ze weer aan de slag gaan.

Mevrouw Regterschot vroeg nog naar de instroom in de opleidingen. In het eerste kwartaal van 2020 is die iets gedaald, maar die ligt nog steeds hoger dan aan het begin van de kabinetsperiode. De studentenaantallen nemen inderdaad in z'n algemeenheid waarschijnlijk toe in verband met corona. Ik heb nog geen definitieve instroomcijfers voor het studiejaar 2020–2021, maar we zien wel uit de gegevens van de Vereniging Hogescholen dat het aantal voorinschrijvingen fors toeneemt. Voor de opleiding hbo-verpleegkunde zou het gaan om een groei van 16,7% ten opzichte van afgelopen jaar. Dat zijn ongeveer 1.400 studenten en dat vind ik echt heel goed nieuws. Maar dan hebben we helaas wel wat geduld nodig, want het duurt natuurlijk enkele jaren voordat mensen de arbeidsmarkt op stromen, ook afhankelijk van hun studieduur en van wat ze eerder hebben gedaan. Maar bij het huidige studie- en sectorrendement levert de extra instroom van 1.400 studenten ongeveer 800 extra hbo-verpleegkundigen op over vijf jaar. Ik denk dat dat heel erg mooi is.

**De voorzitter:**

Er is een vraag van mevrouw Bergkamp naar aanleiding hiervan.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ja, één vraag daarover. We hebben natuurlijk het niet zo succesvolle traject gehad met de regieverpleegkundige. Ik vroeg me eigenlijk af hoe we nu verder omgaan met dat gehele traject. Is dat iets wat de Minister wil meenemen in het hele BIG-gebeuren? Gaat zij dit vraagstuk expliciet meenemen als het gaat over opleiding, onderwijs en professionalisering, of zit daar een apart traject naast? Een apart traject lijkt mij het meest logisch, maar ik ben benieuwd.

Minister **Van Ark**:

Daar moet ik even het antwoord op schuldig blijven. Dan moet ik nog één tandje dieper in het dossier duiken. Ik kom daar in de tweede termijn graag op terug.

Dan had ik nog de vraag van mevrouw Van den Berg over het aantal opleidingsplaatsen. Ik had graag gezien dat we voor 2021 het voorkeursadvies van het capaciteitsorgaan van 921 opleidingsplaatsen hadden kunnen volgen, maar dan had je ook genoeg opleiders en voldoende geschikte kandidaten moeten hebben en de Huisartsopleiding Nederland gaf eerder dit jaar aan dat er nog onvoldoende zijn om het voorkeursadvies te kunnen volgen. Zij gaven toen aan dat 800 opleidingsplaatsen het maximaal haalbare is voor 2021. Als je dat afzet tegen 2020, toen het er nog 750 waren, is er sprake van een toename van 50 opleidingsplaatsen. Dat is minder dan we hadden gewild, maar wel een eerste stap richting het volgen van het voorkeursadvies.

Voorzitter. Ik heb de andere vragen al beantwoord bij interrupties. Als ik niet compleet ben geweest verneem ik dat graag van uw Kamer.

De **voorzitter**:

Dank u wel voor de beantwoording van de vragen. Ik zie nog een vraag van mevrouw Van Esch.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Betekent dit dat alle vragen zijn beantwoord? Want dan ga ik nu m'n lijstje nog even noemen.

Minister **Van Ark**:

Nee, u heeft vragen gesteld – ik heb ze ook opgeschreven – over het Preventieakkoord, over de voedingsindustrie ... Even kijken, die haal ik er nog even bij.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

En nog enkele andere ook. Ik kan ze alsnog noemen, tenzij u ze nog weet.

De **voorzitter**:

Nee, ik stel voor dat de Minister eerst uw vragen beantwoordt. Als er dan nog wat overblijft, horen we dat.

Minister **Van Ark**:

U vertelde zojuist over het artikel van Follow the Money over vrijgevestigde artsen. Ik heb dat artikel nog niet gezien. Ik hoorde dat voor het eerst van u. Ik ga dat sowieso lezen. Dat begrijpt u. De strekking die ik ervan meekrijg, is dat artsen-microbiologen per test betaald krijgen en dat de veelheid van testen geen reden is tot matiging van de vergoeding. Even kijken hoor. Ik heb dit thema wel eerder aan de orde gehad, zeg ik even in de richting van de collega's. Volgens mij is dit thema afgelopen maandag in het debat ook aan de orde geweest bij een aantal van uw collega's. Vanuit de SP werd mij toen de vraag gesteld over betalen per test of in z'n totaliteit betalen. Het artikel zelf heb ik inderdaad niet gelezen, maar de thematiek heb ik afgelopen maandag wel aangegeven. Ik heb er afgelopen maandag al wat over gezegd, maar ik zal me nog in het artikel verdiepen.

Ik heb daar afgelopen week in de richting van de heer Van Gerven al wat over gezegd. Het belangrijkste is nu dat die testen gedaan worden. Ik ga wel kijken of dit leidt tot bovenmatige inkomsten.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Ik zou het fijn vinden als er per brief gereageerd wordt op dit artikel. Daarin wordt ook aangegeven dat de afspraken die in het corona-akkoord zijn gemaakt, gewoon niet worden nageleefd. Daar is onderzoek naar gedaan. Dat vind ik een zorgelijke situatie. Het is een vrij uitgebreid artikel, dus ik kan me goed voorstellen dat hier in een volgende coronabrief, -update, op wordt teruggekomen. De Partij voor de Dieren wil in ieder geval niet op deze manier de coronacrisis aanpakken. Volgens mij worden hier wel degelijk dingen in genoemd die niet volgens de afspraak zijn.

Minister **Van Ark**:

Dat zeg ik graag toe. Ik zal zorgen dat in de brief voorafgaand aan het coronadebat een passage daarover wordt opgenomen. Ik zal daar ook de vraag in het debat van afgelopen maandag van de heer Van Gerven bij betrekken.

Er was een vraag over het Preventieakkoord, over gezondheidsbevordering. Dit is een ongelofelijk belangrijk thema. Wij zien de oproep van een aantal artsen en bewegingsexperts om ook op leeftijd te adviseren ten aanzien van corona. Ik heb een aantal weken geleden, toen professor Scherder het een en ander zei over 30 minuten per dag bewegen, nog contact met hem gehad. Hoewel wij coronamaatregelen hebben genomen die beperkend zijn voor sporters, voor hoe mensen kunnen trainen, laat dat onverlet dat bewegen heel erg van belang is. Ik probeer daar in de communicatie rekening mee te houden. We hebben het heel erg over: blijf waar je bent. Tegelijkertijd willen we graag dat mensen die wandeling gaan maken of blijven fietsen. Ik zie die link zelf heel duidelijk. De vraagstukken waarbij gezondheidsbevordering en medische zorg met elkaar in verband worden gebracht of, zo je wilt, waarbij we meer gaan kijken naar gezondheidswinst in plaats van naar productie van gezondheidsaspecten, verdienen een brede discussie. Het is van belang om die discussie te voeren, ook als we kijken naar de toekomst van ons zorglandchap. Ik denk misschien net iets anders dan mevrouw Van Esch over wie de rekening daarvoor betaalt. Is dat een bepaalde economische sector of moeten we dat met elkaar financieren?

Ik denk wel dat het van belang is om deze discussie te voeren. Dat doen we ook op het ministerie. Het Preventieakkoord is van collega Blokhuis. Ik heb zelf bijvoorbeeld sport en medische zorg in mijn portefeuille, dus wij hebben daar gesprekken over. Deze discussie gaat ook bij de aankomende verkiezingen zeker een rol spelen. Ik denk dat heel veel politieke partijen zich hierover uitlaten in hun verkiezingsprogramma. Wij hebben de afspraken die we daar in deze kabinetsperiode over hebben gemaakt handen en voeten gegeven en een Preventieakkoord gesloten, maar daarmee is de discussie niet afgerond. Laat ik dat maar zeggen in de richting van mevrouw Van Esch.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Ik ken het antwoord dat deze Minister geeft, want dat is het antwoord dat wij al vaker gehoord hebben. Maar ik ben nog wel benieuwd naar twee zaken. Ten eerste vroeg ik mij af of er alsnog gereageerd kan worden op de dringende oproep die gisteren opnieuw werd gedaan door al die wetenschappers en artsen die ook in de coronacrisis zeggen: zorg er nou voor dat dit een prioriteit wordt. Ik merk aan dit kabinet dat die prioriteit er gewoon niet ligt. Dat vind ik echt een zorgelijk punt. Natuurlijk kunnen we zeggen dat dit een thema wordt in de verkiezingen en dat het heel erg mooi staat in verkiezingsprogramma's. Dat geloof ik allemaal wel, maar we kunnen toch niet zeggen: dat staat mooi in de verkiezingsprogramma's

voor maart 2021? Ik kan er gewoon niet bij dat we dat op die manier doen. Ik hoop van harte dat u in een kabinetsbrief kan reageren op die oproep van die artsen.

Ik stel meteen mijn tweede vraag. Ik heb volgens mij nog interrupties over, dus dat kan. Ik ben benieuwd waarom u niet vindt ... Ik weet dat u een VVD-Minister bent, maar waarom zouden we het bedrijfsleven niet mee laten betalen aan de zorgkosten? Want het bedrijfsleven is voor een deel wel degelijk verantwoordelijk voor het feit dat we met die zorgkosten zitten. Ik snap niet waarom we niet, bijvoorbeeld in de vorm van een suikertaks, toe zouden kunnen gaan naar het meebetalen aan de zorgkosten, als we weten dat we op die manier enorm kunnen besparen op de zorgkosten en we met een enorm groot zorgprobleem zitten. Ik blijf het niet snappen.

**Minister Van Ark:**

Laat ik dit zeggen: we schuiven het niet door naar de toekomst. Ik denk dat er heel veel over staat in de verkiezingsprogramma's, maar ik denk dat er nu ook al heel veel is gedaan. Er zijn echt stappen gezet. Ik weet dat mevrouw Van Esch graag verder was gegaan of andere stappen had gezet, maar juist op al die vraagstukken die gaan over de verschillende domeinen in de zorg ... Dat herken ik breed. Ik ben zelf ook actief geweest in de gemeente en als Staatssecretaris van Sociale Zaken. Kijk bijvoorbeeld naar de schuldenproblematiek. Die hangt heel nauw samen met gezondheid. Ik denk dat het heel erg van belang is om over die schotten heen te kijken. Als je alleen maar naar de medisch-specialistische zorg kijkt, heb je een heel beperkt blikveld. Daar gaan vaak decennia aan vooraf waarin allerlei interventies mogelijk zijn. Ik denk dat het heel goed is om die discussies met elkaar te voeren. Dat doe ik nu ook al met de collega's in het kabinet met verschillende beleidsverantwoordelijkheden en met de partijen in het veld. Kijk bijvoorbeeld naar de discussie: wat doe je in het sociaal domein en wat doe je in de curatieve zorg? Je ziet dat er in het land op heel veel plekken goede initiatieven worden ontplooid, bijvoorbeeld als het gaat om huisartsenpraktijken die naast het voorschrijven van medicijnen ook kijken of iemand bijvoorbeeld baat heeft bij een arrangement dat meer gerelateerd is aan welzijnswerk. Er zijn ook initiatieven waarbij mantelzorgers van mensen met dementie samenwerken met zorgkantoren en zorgverzekeraars. Ik denk dat daar heel veel muziek in zit. Als je specifiek kijkt naar de oproep tot meer bewegen en een gezondere leefstijl, dan denk ik dat daar ook nog heel veel mogelijkheden zitten. Ik ga in ieder geval heel goed naar die oproep kijken om te zien of het nodig is dat die een plek in de brief krijgt. Maar ik kan me voorstellen dat we al eerder hebben uitgesproken dat we dit als kabinet zelf ook belangrijk vinden.

**Mevrouw Van Esch (PvdD):**

Ik heb nog één vraag. Die ga ik toch gebruiken. Volgens mij gaat u nog niet in op de vraag waarom we geen suikertaks invoeren. Volgens mij kunnen we bedrijven prima laten meebetalen aan de zorgkosten, waar zij voor een deel verantwoordelijk voor zijn. Ik ben benieuwd. U zegt: we doen van alles. Maar uw eigen Staatssecretaris heeft al aangegeven dat het Preventieakkoord al gemaakt is. Daar zitten het bedrijfsleven en de voedingsindustrie voor een heel groot deel achter. Zelfs uw eigen Staatssecretaris zegt: ik had veel meer willen doen, maar dit is alles wat ik kon. We zitten nu in een coronacrisis, waarin plotseling van alles kan. Ik zeg niet dat ik het daar altijd mee eens ben, maar plotseling kan er van alles. Dan kunnen we toch niet zeggen over het Preventieakkoord: sorry, dit was het; meer kunnen we niet? Ik blijf erbij. Ik weet dat dit een herhaaldelijke oproep is, maar ik kan me niet voorstellen dat we hierover zeggen: we wachten tot maart 2021.

**Minister Van Ark:**

Ik denk dat het heel goed is om de discussie over het Preventieakkoord te voeren. Collega Blokhuis is daar natuurlijk voortvarend mee bezig. Ik weet dat mevrouw Van Esch daar op een aantal punten echt anders over denkt, maar ik hoop in ieder geval dat het ook in haar afwegingskader wel een stap vooruit is. Dat zou in ieder geval wel heel fijn zijn. Maar ik voel me een beetje geremd om nu de discussie over de suikertaks te gaan voeren, want dat is echt de portefeuille van mijn collega. Wat het leveren van bijdrages door sectoren betreft denk ik dat we ons met z'n allen moeten realiseren dat ook de gezondheidszorg grotendeels publiek gefinancierd is. Daar moeten we ons rekenschap van geven en daar moet iedereen ook gewoon zijn bijdrage aan leveren.

**Mevrouw Szias (50PLUS):**

Ik begrijp dat de Minister het ongemakkelijk vindt om nu over de suikertaks te praten, maar een van de problemen is dat veel beleid in één spoor blijft hangen. Want als we zorgmedewerkers willen ontlasten, dan is preventie daar wel degelijk een belangrijk onderdeel in. Een ander aspect bijvoorbeeld is bewegen. Bewegen is ontzettend belangrijk. De kinderen van tegenwoordig kunnen geen bal meer vangen. Daarvoor zou u dus ook weer in overleg moeten met de Minister van OCW. De oproep van mevrouw Bussemaker is juist dat we al deze maatregelen integraal moeten aanvliegen. Zolang we dat niet doen en iedereen in zijn eigen spoor blijft zitten, geloof ik niet dat we er echt uit komen.

**Minister Van Ark:**

Dat zou ook niet goed zijn. Dat zeg ik mevrouw Szias graag na. Dat is ook bijvoorbeeld de reden waarom we met diverse departementen om tafel hebben gezeten met de coalitie die oproept tot meer bewegen. Dat waren Sociale Zaken, VWS, Binnenlandse Zaken maar ook IenW. Dat deden we vanuit het idee: hoe richt je een leefomgeving vanuit onderwijs in? Dat is ook waarom de kabinetsreactie op dat soort onderwerpen vaak vanuit verschillende departementen komt. Dat moet bij iedereen helder zijn, want anders krijg je de situatie dat iedereen een beetje verantwoordelijk is en niemand er wat van vindt. Ik heb een beetje schroom om hier een brede discussie over de suikertaks te voeren, omdat het ook gewoon de portefeuille van een collega is. Daar wil ik het dan toch bij laten. Verder is het wel mijn verantwoordelijkheid dat ik zorg voor de samenhang als we dit soort thema's met elkaar bespreken. Dat ben ik van harte met mevrouw Szias eens.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Ik stel vast dat u daarmee aan het eind gekomen bent van uw beantwoording van de vragen. Ik kijk even om me heen of er nog behoefte is aan een korte schorsing. Ik stel vast dat dat zo is. Dan schors ik een paar minuten om de handen te wassen en gaan we door om kwart over een.

De vergadering wordt van 13.11 uur tot 13.17 uur geschorst.

**De voorzitter:**

Ik hervat de vergadering voor de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Ik geef als eerste het woord aan de heer Smeulders.

**De heer Smeulders (GroenLinks):**

Dank u wel, voorzitter. Dank aan de Minister voor de beantwoording. Als ik heel eerlijk ben, denk ik niet dat het debat van vandaag ervoor gaat zorgen dat de arbeidsmarkttekorten in de zorg gaan worden opgelost. Ik denk ook niet dat de mensen die nu zo hard in de zorg werken het gevoel hebben dat ze echt gewaardeerd worden en dat er serieuze stappen worden gezet naar bijvoorbeeld meer beloning. Dat vind ik heel erg

jammer, omdat wij als GroenLinks denken dat dat wel heel erg hard nodig is. In onze ogen kan het ook. Ik ga echt niet zeggen dat het simpel is, want ik zie ook dat het complex is, gelet op heel veel dingen, maar wij denken dat het kan. In onze ogen zou het daarom heel erg goed zijn als er een loonkloofakkoord wordt gesloten tussen werkgevers en werknemers, zorgverzekeraars, maar ook het kabinet. Ik wil de Minister echt oproepen om zich daarvoor in te spannen.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Ik had verzuimd te zeggen dat ik voorstel om anderhalve minuut spreektijd in tweede termijn te doen. U bent daar ruim binnen gebleven. Ik geef het woord aan mevrouw Van den Berg.

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

Dank u wel, voorzitter. Dank aan de Minister om met de VNG te gaan spreken over de beroepsstructuur bij de ggz, evenals met het Pensioenfonds Zorg en Welzijn over hoe het werkgeverschap in de instellingen bevorderd kan worden dankzij hun data.

Ik was wel teleurgesteld over de opmerking van de Minister over huidtherapie, laser, en intensieve lichttherapie. De Minister zegt dat het niet nodig is, omdat men zelf bezig is met een kwaliteitsverbetering. Daar zit nou net de pijn. Men kan die op geen enkele manier afdwingen en eisen. Dat heeft allemaal weer te maken met dat andere punt, namelijk dat die functietitels niet beschermd kunnen worden. Als een beroepsgroep zegt «als je doktersassistent wilt worden, moet je minimaal deze opleiding hebben», moet dat op een of andere manier beschermd kunnen worden. Ik zou de Minister dus toch willen oproepen dat er iets komt. Dat hoeft wat het CDA betreft niet per se in het BIG-register. Ik bedoel, verzin een ander plan. Daarom hadden wij de koppeling met het functiewaarderingssysteem voorgesteld.

Ik had nog een vraag die ik in eerste termijn niet kon stellen vanwege gebrek aan tijd. We zien dat er een enorm stijgende behoefte aan zorg zal zijn, ook al door de vergrijzing. We hebben vorig jaar al erover gesproken dat er nu een sterk «not invented by me»-syndroom is en dat er duizend bloemen bloeien in plaats van dat men dingen van elkaar over wil nemen en dat wil bevorderen. Ik heb toen het COPD-traject genoemd van ziekenhuis Isala in Zwolle. Een mooi traject. In plaats van dat de rest van Nederland zegt «dat gaan we dus doen en we gaan het samen verbeteren», verzint iedereen zijn eigen COPD-traject. De voorganger van de Minister heeft toen aangegeven dat hij nog bezig was om te zorgen dat én voor producten én voor processen van anders werken beter wordt opgeschaald en ook meer keuzes worden gemaakt. Ik zou daar graag een updatebrief over willen krijgen.

Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Van den Berg. Ik geef het woord aan mevrouw Agema.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Dank u wel, voorzitter. Je zou zo graag na zo'n debat de conclusie willen trekken dat je iets opgeschoten bent. Dat zijn we niet. Als het gaat om de salarissen, is het echt een zwakgebod dat de Minister nu een SER-advies wil vragen, daar waar we deze ruimte kunnen vullen met de hoeveelheid rapporten die uitgebracht zijn over achterblijvende salarissen in de zorg. Een startsalaris van € 1.600 voor een helpende die fulltime werkt is gewoon te weinig. Het is niet gek dat 43% binnen twee jaar afhaakt. Als het gaat om personeel is het antwoord ook buitengewoon teleurstellend. Het kabinet kan wel steeds zeggen «nu wil ik één op zeven in de zorg en in 2040 is dat één op vier», maar het enorme potentieel van



mensen dat al in de zorg werkt, die al op de loonlijst staan, wordt gewoon niet benut. Dan wordt je gewoon afgepoeierd met lullige zinnen. Dat is gewoon bizar als je bedenkt dat tot 2040 die arbeidsmarkt zó onder druk komt te staan. Ruim een half miljoen mensen gaat dementie krijgen en wordt dus zorgafhankelijk. Dit kabinet is gewoon bezig met coalitie-oppositiedingen tegenover elkaar te zetten.

Het is goed, hoor, dat mevrouw Bergkamp nu voorstelt om weer een motie te gaan maken, maar moties worden gewoon aangenomen en niet uitgevoerd. Ik denk dat dat wel de bottomline is van hoe het er hier aan toegaat. Het schiet gewoon niks op! Weer een hele kabinetsperiode zijn we niets opgeschoten. Al die mooie beloftes: niets van uitgekomen. Actieplan Werken in de Zorg: het is gewoon een blamage. Het is allemaal slechter geworden in plaats van beter. De personeelstekorten in de verpleeghuizen zijn niet opgelost: 30.000 mensen tekort. Het is maar met 7.000 ingelopen. Dat kan echt niet, hoor. Dan moet je bedenken dat het over vier kabinetsperiodes gewoon klaar is. Dan is het 2040 geweest. Dan zijn de babyboomers en de kinderen van de babyboomers overleden en dan hadden we niks. Dan hadden we geen huis om in te wonen en dan hadden we geen zorgverleners. Dan kijken we terug op 2020, en daar gebeurde niks. Ik ben heel teleurgesteld.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Agema. Ik geef het woord aan mevrouw Szazias.

Mevrouw **Szazias** (50PLUS):

Voorzitter. Voor een deel deel ik de teleurstelling van mevrouw Agema, vooral omdat dit een probleem is waar we het al jaren over hebben. We bespreken nu onderwerpen die we ook al jaren bespreken. Maar ik merk wel dat deze Minister echt welwillend is om dit samen met ons aan te pakken en dat moet nu ook echt gebeuren, integraal met alle andere portefeuillehouders die hier iets mee te maken hebben. Actieprogramma's zijn allemaal leuk, maar nu moeten die actieprogramma's ook echt tot uitvoering komen. Wat moeten we nu nog doen om die urgentie verder te benadrukken? Af en toe weet ik dat ook niet meer.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Szazias. Meneer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):

Voorzitter. Het lijkt mij duidelijk dat we er op deze manier niet gaan komen. We gaan de enorme tekorten die er zijn niet terugdringen en het gaat ook niet lukken om de zorgverleners de waardering te geven die ze toekomt, terwijl dat wel zou moeten. Ik wil nog één punt maken waar ik in mijn eerste termijn geen tijd meer voor had, namelijk de zorgbonus. Wij krijgen nog steeds heel veel verhalen binnen – en wij niet alleen, ik zag dat het CNV ze ook binnenkrijgt – van mensen die om wat voor reden dan ook niet in aanmerking komen voor die zorgbonus. Dat zijn mensen die bijvoorbeeld van baan zijn gewisseld of een andere werkgever hebben. Het zijn mensen die een flexcontract hebben of mensen die zzp'er zijn. Het zijn mensen die in een beroep zitten waarvan de werkgever de bonus niet heeft aangevraagd of wat voor reden dan ook.

De SP vindt het eigenlijk niet uit te leggen dat er een grote groep zorgverleners is die nu niet de zorgbonus krijgen waar zij eigenlijk wel aanspraak en recht op zouden hebben. Ik wil de Minister vragen wat zij daaraan gaat doen. Komt er een plek waar deze mensen zich kunnen melden? Gaat zij iets doen, richting werkgevers of op een andere manier, zodat mensen die de afgelopen maanden gepasseerd zijn bij het verstrekken van die zorgbonus, toch op een of andere manier nog ergens terecht kunnen? Wij hebben het hier de hele tijd gehad over mensen vasthouden voor de zorg. Het zou natuurlijk beschamend zijn als wij

mensen die met hart en ziel in de zorg werken op deze manier passeren, zonder dat zij ergens terecht zouden kunnen. Ik wil de Minister vragen om daar een oplossing voor te vinden.

Dank.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Hijink. Mevrouw Regterschot.

**Mevrouw Regterschot (VVD):**

Voorzitter. Ik dank de Minister voor de uitgebreide beantwoording in eerste termijn en voor de antwoorden op de vele ook door mij gestelde vragen, maar zeker ook door anderen. Ik heb het vaker gehad over de term «goed werkgeverschap». Ik denk dat «modern werkgeverschap» misschien nog wel een betere term zou zijn. Ik wil nog een aantal dingen onderstrepen, om de emancipatiegolf waar ik in eerste termijn ook al over sprak, nog wat meer aan te wakkeren. Het gebruik van data is zo'n punt. Het is net ook door mevrouw Van den Berg naar voren geschoven. Op het uitgebreidere digitaal werken hebben we antwoorden gehad, maar ik zou ook graag zien dat de wat conservatievere sectoren – ik noem bijvoorbeeld de ggz – daar wat meer op gestimuleerd zouden worden. Dat kan echt nog aan kracht winnen als het daar ook ingebed wordt.

Ten aanzien van het deeltijdwerken en het aanbieden van grotere contracten – dat is ook door een aantal mensen aangevoerd, onder anderen door mij – geldt dat de randvoorwaarden ervoor op orde moeten komen. Als mensen meer gaan werken, moeten ook kinderopvang en andere zaken makkelijker toegankelijk worden. De bottomline is dat meer werken ook beter moet lonen. Dat is wel van belang. Wat de goede voorbeelden betreft, is het zoals mevrouw Van den Berg zei: de lerende cultuur blijft in sommige sectoren achter. Ik zie nu ook gewoon dat goede experimenten worden toegepast. Wat mij betreft mag dat echt nog veel meer en veel ruimer, want wij hebben echt een hele grote opgave te klaren.

Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel mevrouw Regterschot. Mevrouw Bergkamp.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de Minister voor haar uitgebreide beantwoording. De Minister is rolvast en schept geen valse verwachtingen. Dat waardeer ik, want dat is volgens mij het ergste wat je medewerkers in de zorg aan kan doen. Maar er ligt wel een zeer urgent vraagstuk. De Minister wees zelf op de mogelijkheid van een motie om ideeën vanuit de Kamer bij elkaar te brengen en mee te geven. Ik pak dat heel graag op en vraag bij dezen een VAO aan om te kijken of we toch in deze periode met elkaar een stap kunnen zetten. Laat ik zeggen dat ik dat fijn zou vinden. Ik hoop dat collega's mij ook van input kunnen voorzien. Anders kan ik dat, denk ik, na een paar jaar samenwerking ook wel zelf opschrijven.

Voorzitter. Ik heb nog een paar vragen. In de kraamzorg lijkt mij de bundeling van wachtdiensten of gebroken diensten heel mooi, maar dan vraag ik me eerlijk gezegd toch af: 2021, 2022, waarom duurt dat nog zo lang?

Mijn vraag was – maar misschien heeft de Minister die al beantwoord – of er voldoende middelen zijn voor de Nationale Zorgklas. De Minister zou nog antwoord geven op mijn vraag over de regieverpleegkundige en dat vervolg. Nog even over de anesthesie als sector. De Minister gaf aan dat het te maken heeft met zeggenschap. Dat is zo, maar mijn vraag zou dan zijn: ga ook eens met deze sector in gesprek. Ik vond de suggestie van mevrouw Van den Berg wel een goede: het gaat niet alleen om BIG, het gaat ook om het zijn van een beschermde groep, het gaat om opleidingen,

om onderwijs. In deze groep is de helft verpleegkundige en de andere helft niet. Als mensen een ander vak zoeken, dan krijgt de ene helft makkelijk een baan en de andere helft heeft op dit moment eigenlijk «een waardeloos papiertje», zeg ik tussen aanhalingstekens, want leren is altijd zinvol, maar het gaat even om de waarde die mensen daar vervolgens op de arbeidsmarkt aan ontleen. Het zou mij wat waard zijn als de Minister ook in gesprek gaat met bijvoorbeeld deze doelgroep.  
Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel mevrouw Bergkamp. Mevrouw Van Esch.

Mevrouw **Van Esch** (PvdD):

Voorzitter, dank u. Ik dank de Minister dat zij terugkomt op het artikel van Follow the Money. Ik ben erg benieuwd naar de visie daarop en hoop een nog wat uitgebreidere reactie te krijgen op die oproep aan artsen die gisteren gedaan is vanuit het kabinet. Ik ben er nog steeds erg benieuwd naar om die te horen. Dan het laatste stukje – mevrouw Szias stelde daar ook nog een vraag over – over het samengaan van beleid. Ik merk dat ik het wat teleurstellend vind als er wordt gezegd «de suikertaks hoort bij mijn collega en daarom kan ik er inhoudelijk geen discussie over voeren». Ik denk dat die suikertaks er nu juist voor kan zorgen dat je publiek geld binnen kunt krijgen. Je kunt zorgen voor een preventiebeleid, maar je kunt wel degelijk ook een geldstroom creëren waarmee je bijvoorbeeld weer de zorgsalarissen zou kunnen verhogen. Ik vind het juist heel belangrijk dat u als Minister voor Medische Zorg daar wel op gaat zitten, op zo'n suikertaks, bijvoorbeeld door aan te geven dat die suikertaks een bijdrage kan leveren aan het zo broodnodige verhogen van die salarissen in de zorg. Volgens mij hangt het allemaal heel erg met elkaar samen en ik vind dat we in dat opzicht veel meer moeten doen. Ik hoop dan ook echt – dat is dan mijn oproep aan u – dat dat veel meer gebeurt. We moeten, zeker op het zorgdossier, maar ook op andere dossiers, niet naar elkaar wijzen en zeggen dat het dossier van iemand anders is.  
Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Van Esch. Mevrouw Ploumen.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Voorzitter, dank u wel. Ik had verwacht dat deze Minister, die nieuw op deze portefeuille is, na een dag of vier op dat departement had gedacht: waar ga ik eigenlijk over? Want bij alle besluiten die ik moet nemen, moet ik óf dit instituut óf die adviesraad óf de verzekeraars consulteren. Ik had verwacht dat zij dan had gezegd: «Ik heb het politieke mandaat, dus ik moet ook doorzettingsmacht hebben; laat ik de regie dan ook naar mij toe halen». Het spijt mij zeer te horen dat ze dat eigenlijk niet heeft gedaan, want daar zit een groot deel van de frustratie die we hier in de Kamer delen, maar misschien nog veel belangrijker: die de mensen in het land ervaren. Wie is nu eigenlijk de baas over de zorg? Als de Minister de baas was, dan kon ze een aantal stappen zetten die nodig zijn om verpleegkundigen en verzorgenden het plezier in hun werk terug te geven, een beter salaris te geven en betere werkomstandigheden te creëren. Dan hoefde ze niet te wachten op weer een advies dat weer pas in 2021 komt en waar wij dan in 2022 over praten. Voordat er uiteindelijk iets verandert, zijn we veel te lang onderweg. Dat vind ik dus heel spijtig en ik moedig haar aan om toch die koers te kiezen in het belang van de zorg in Nederland.  
Voorzitter. Mijn tweede punt is natuurlijk dezelfde teleurstelling als het gaat over de erkenning van het vak van doktersassistente. Ik geef het iedereen te doen. Het is een schande dat iedereen zich zomaar doktersas-

sistente mag noemen, terwijl de mensen die dat echt zijn niet de erkenning krijgen die ze verdienen.

Ik heb alle begrip voor het feit dat de Minister zegt «goh, de suikertaks, daar gaat een collega over». Maar er is ook eenheid van kabinetsbeleid. Een deel van het probleem is juist dat er steeds een ander over gaat, want ook de verzekeraars schuiven het steeds van zich af. De suikertaks is bewezen. De enige die ertegen is, is de frisdrankenindustrie. Die zaten aan tafel en ze hebben via de VVD hun ingang in deze Kamer gevonden. Dát is het verhaal. De effectiviteit is uitstekend. Ik zou de Minister dus willen vragen om er nog een keer naar te kijken en om dan ook in gesprek te gaan met de Minister van Financiën over een nultarief in de btw voor groente en fruit. Als dat allemaal gebeurt, dan wordt dit toch nog een mooie dag.

**De voorzitter:**

Dank u wel mevrouw Ploumen. Het regende net, geloof ik, maar het wordt vast een mooie dag. De Minister vraagt om een korte schorsing.

De vergadering wordt van 13.33 uur tot 13.40 uur geschorst.

**De voorzitter:**

Ik geef het woord aan de Minister voor de beantwoording van de laatste vragen.

**Minister Van Ark:**

Voorzitter, dank. Dank ook aan de Kamer. Ik heb nog een aantal vragen en reacties te geven. Dat zal ik graag doen. Mevrouw Szias is er nog even niet, maar ik heb haar oproep goed gehoord. Ze zegt dat het van belang is dat er meer gebeurt. Er gebeurt al veel, maar ik ben het met haar eens en daarom moet er wat mij betreft ook een tandje bij, zoals dat is aangegeven.

De heer Smeulders heeft gezegd: doe nou een loonakkoord, stap daarop af. Ik vind het belangrijk om aan te geven dat die SER-commissie gevraagd is om voor 1 april met een uitspraak te komen. Daar zitten de werkgevers, de werknemers én de beroepsgroep in. Ik hecht er ook heel erg aan dat wij van hen horen wat zij kunnen doen ten aanzien van de opdracht die we hebben meegegeven. We hebben echt een aantal zaken meegegeven die knellen: startsalarissen, doorgroeimogelijkheden, het snel bereikte plafond. Ik denk ook niet dat een loonakkoord er sneller zou zijn dan 1 april. Volgens mij moeten we de uitspraak van de SER afwachten.

Mevrouw Van den Berg heeft een vraag gesteld over het laseren. In eerste termijn heb ik daar het nodige over gezegd. In ieder geval zou ik nog willen aangeven dat ik de initiatiefnota die mevrouw Van den Berg heeft geschreven over cosmetische ingrepen zonder medische noodzaak, heb ontvangen. Ik overleg daar op dit moment ook met verschillende partijen over, omdat de initiatiefnota voorstellen bevat voor leeftijdsgrenzen, maar ook voor voorlichting, meldingsplicht en onderzoek. Ik zal de Kamer daar begin volgend jaar over informeren. Dat valt natuurlijk ook onder de reikwijdte van dit onderwerp.

Mevrouw Van den Berg had het over de waarborgen die er moeten zijn. Ik had gezegd: niet in de BIG. Overigens zei mevrouw Ploumen ook: iedereen kan maar doktersassistent worden. Ten aanzien van de private registers, bijvoorbeeld voor laser, denk ik dat het echt van belang is dat we de zichtbaarheid daarvan vergroten, want mensen moeten wel weten dat ze daarop moeten kunnen letten. Daar werken we als VWS aan mee. Dat gesprek hebben we met het veld. Omdat ik de doktersassistenten ook bij het gesprek betrek, zeg in de richting van mevrouw Ploumen: daar is wel een opleiding voor, daar is ook OCW bij betrokken, daar zijn allerlei eisen aan verbonden en daar zitten ook stichtingen bij. In theorie zou ik

kunnen solliciteren als doktersassistente, maar het zou misschien niet heel verstandig zijn voor huisartsen om mij daarvoor aan te nemen. Het is dus niet zo dat er helemaal niks is, wil ik maar gezegd hebben. Dat geldt ook voor die private registers, maar dan moet je er wel voor zorgen dat mensen dat ook weten.

Mevrouw Van den Berg vroeg nog of ze over het opschalen een brief kan krijgen. Die zeg ik haar graag toe. Ik zie in veel debatten in de Kamer terugkomen dat veel partijen zeggen: er zijn wel een hoop goede ideeën, maar komt het ook uit de pilotfase? Dat zou dus misschien een van de onderwerpen kunnen zijn waar ik het met mevrouw Bergkamp over had. Ik zeg de Kamer hierover graag een brief toe aan de Kamer.

De heer Hijink zei dat mensen zich melden omdat hun werkgever de zorgbonus niet voor hen wil aanvragen. Ik vind dat gewoon heel spijtig; laat ik dat gewoon heel helder zeggen. De afspraak die we gemaakt hebben, is dat de werkgever die aanvraag doet op basis van een zorgvuldige afweging. Het loket is nu gesloten. Ik zal de Kamer eind november laten weten wat de precieze aantallen zijn, maar er is veel aangevraagd, ook voor derden en externen. Maar laat ook helder zijn: ik kan daar nu niets aan doen. Als het voor mensen niet is aangevraagd terwijl dat wel had gekund, vind ik dat gewoon ontzettend spijtig.

De heer **Hijink** (SP):

Dat is nog geen antwoord op de vraag. Mijn vraag was of de Minister iets gaat doen voor de groep zorgverleners die nu alsnog wordt uitgesloten van die zorgbonus, want anders wordt het wat problematisch. Dat kan echt een grote groep zijn; dat kan zomaar in de duizenden lopen. Kunnen deze mensen, bijvoorbeeld uitzendkrachten, flexwerkers, zzp'ers die van baan zijn gewisseld, mensen die minstens zo hard gewerkt hebben in de afgelopen maanden om het coronavirus te bestrijden en die om allerlei redenen niet in aanmerking zijn gekomen, zich ergens melden? Of kunnen die helemaal nergens terecht? Ik denk dat het ministerie er goed aan zou doen om wel iets van een plek te creëren waar mensen zich kunnen melden die zeggen: linksom of rechtsom, ik ben gewoon gepasseerd. Anders ben ik bang dat we deze mensen niet alleen tekortdoen maar misschien ook wel kwijtraken. Dat wil volgens mij niemand.

Minister **Van Ark**:

Nee. Dat ben ik met de heer Hijink eens. Het is alleen wel zo dat je op een gegeven moment afspraken maakt over hoe je het doet. Net als bij reguliere beloningskwesties is het uiteindelijk de werkgever die een afweging maakt. Je bepaalt niet als werknemer in je eentje dat je een bonus krijgt, hoe terecht dat soms ook zou zijn, ook als de werkgever dat niet aanvraagt. Wat we met elkaar hebben afgesproken, is dat de werkgever de afweging maakt. Die beoordeelt of die persoon in aanmerking komt voor de bonus, en die vraagt die aan. Ik heb geen mogelijkheden om dat op een andere manier te doen. Ik vind het echt heel spijtig als het zou zijn gebeurd. We hebben heel ruimhartig en breed voorlichting gegeven. Maar nogmaals, het is een werkwijze die zich niet onderscheidt van de toekenning van normale salariscomponenten. Ook in die gevallen is dat uiteindelijk een afweging van de werkgever.

Mevrouw Bergkamp vroeg naar de investeringen in de Nationale Zorgklas. Die schalen we nu versneld op. Daarvoor maken we ook nog extra geld vrij. Dat doen we bovenop de middelen uit de Prinsjesdagbrief. Het gaat om 2 miljoen dit jaar en 5 miljoen in 2021.

Zij vroeg ook naar het traject rondom de regieverpleegkundige. Dat is inderdaad van de baan. Er zijn gesprekken gaande tussen de FNV, NU'91, CNV, V&VN, de brancheorganisaties zorg en het actiecomité BIG II in overgang. Ze zijn met elkaar in gesprek over thema's van de verkenning van professor Rinnooy Kan. Ze zullen met elkaar bespreken welke thema's ze nog verder willen brengen. Daar heeft VWS geen rol in, maar de

partijen zullen ons wel informeren over de uitkomsten zodra de gesprekken zijn afgerond. Die gesprekken lopen nu nog. In de richting van mevrouw Van Esch over de suikertaks refereer ik toch aan de brief die collega Blokhuis onlangs heeft gestuurd. Hij reageert daarin ook op het onderzoek van het RIVM. Ik wil ook graag gezegd hebben dat we in het Preventieakkoord een ambitieuze afspraak hebben met de sector over zelfregulering. Die loopt nog. Als zij mij vraagt om een suikertaks te heffen om de salarissen te verhogen, dan vind ik dat, gezien hoe een begroting is vormgegeven en de relatie tussen oorzaak en gevolg – lees: inkomsten en uitgaven – een beetje te kort door de bocht. Daar zou ik dus geen voorstander van zijn. Dus helaas kan ik haar dag en ook die van mevrouw Ploumen niet alsnog op dit vlak heel mooi maken. Dat spijt mij.

Mevrouw Bergkamp zei: kunnen we niet kijken of er iets uit dit debat komt wat we met elkaar kunnen doen? Een concrete suggestie ten aanzien van de voltijdbonus is om die voor te leggen aan hetzij de landsadvocaat, hetzij het College voor de Rechten van de Mens, hetzij een organisatie die ons daar echt over kan adviseren, zeker als je bedenkt wie hier nu eigenlijk de regels maakt. Ik vond dat een goede suggestie. Een ander punt waar we het over hadden is om te kijken of we de SER-commissie kunnen vragen zich uit te spreken over één cao. Ik noem ook het punt over opschaling, waar mevrouw Van den Berg een brief over vroeg. Voorzitter, ik ga buiten mijn boekje, maar ik meen dat mevrouw Bergkamp de enige was die om een VAO vroeg. Ik weet hoe druk de Kameragenda is. Als dit de drie onderwerpen zijn, dan wil ik aangeven dat ik graag de Kamer informeer over hoe ik aan de toezeggingen tegemoet kom. Als zij eerst een rondje wil maken, houd ik me ook van harte daarvoor aanbevolen.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Ik ben blij met deze toezegging en dat de Minister dit meeneemt en er op terugkomt. Ik heb nog één kleine aanvulling over het punt één cao voor alle verpleegkundigen en verzorgden. Dat kan ook één arbeidsvoorwaardenregeling zijn specifiek voor deze groep. Dat zou ook een optie kunnen zijn. Als de Minister dat kan meegeven, dan ben ik blij met de toezegging. Dan zou ik mijn VAO willen intrekken. Die is dan niet nodig, want dat is dan de opbrengst van dit debat. Ik wil wel aan de Minister vragen of zij kan inventariseren bij andere collega's of er ideeën zijn, suggesties, die in projecten vallen of onder actielijnen. Anders zou ik dat wel jammer vinden. Ik weet zeker dat er collega's zijn die ook ideeën hebben. Het zou mooi zijn als de Minister daar dan ook op terug kan komen. Ik zie de Minister ja knikken. Dan is dat helemaal reden om dit VAO in te trekken.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Bergkamp. De Minister was klaar met haar beantwoording. Dan komen we aan het einde van deze vergadering. Ik wil de Minister en de ambtenaren hartelijk danken, evenals mijn collega-Kamerleden voor hun inbreng en de mensen die thuis gekeken hebben. Er komt geen VAO. Ik kan een poging wagen om de toezeggingen te herhalen, maar ik denk dat de Minister ze al duidelijk heeft genoemd. Dus ik wil het hierbij laten en de vergadering sluiten.

Sluiting 13.56 uur.