

Vergaderjaar 2023–2024

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 560

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 1 maart 2024

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 12 december 2023 over het integraal plan om statushouders te faciliteren in de zorg te gaan werken (Kamerstuk 29 282, nr. 551).

De vragen en opmerkingen zijn op 8 februari 2024 aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 1 maart 2024 zijn de vragen beantwoord.

De fungerend-voorzitter van de commissie,
Agema

Adjunct-griffier van de commissie,
Heller

Inhoudsopgave	blz.
I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie	2
Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie	0
Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie	0
Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie	0
Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie	0
Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie	0
II. Reactie van de Minister	0

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van het integrale plan om statushouders te faciliteren in de zorg te gaan werken. De leden van de PVV-fractie zijn sceptisch, er is immers al beleid dat ervoor zorgt dat nieuwkomers met een zorgachtergrond aanspraak maken op een baan in de zorg, namelijk het gangbare traject voor iedere Nederlandse burger. Het CIBG staat iedereen ten dienste bij het realiseren hiervan en daarnaast kan via het BIG-register bekeken worden welke eisen er gesteld worden aan de hieraan gerelateerde specifieke beroepen.

Het feit dat de toelatingseisen voor buitenlands gediplomeerden al zijn versoepeld (er hoeft immers alleen een taalcertificaat te worden gehaald, de kennis en vaardigheidstoetsen zijn inmiddels al afgeschaft), baart de leden van de PVV-fractie zorgen. Het aantonen van kennis en vaardigheden naar de standaarden van de Nederlandse kwaliteitseisen wordt op deze manier bij deze groep niet meer getoetst en niet meer geborgd.

Dit vinden de leden van de PVV-fractie bijzonder, gezien het feit dat bijvoorbeeld een Nederlandse verpleegkundige waarbij de BIG-registratie verlopen is wél alle voorbehouden handelingen zowel schriftelijk als in praktijk opnieuw moet laten aftoetsen. Er is hier wat genoemde leden betreft sprake van discriminatie van Nederlandse verpleegkundigen. Hoe denkt de Minister hierover?

De leden van de PVV-fractie vinden dat alle zorgmedewerkers gelijkwaardige leer/werktrajecten hebben moeten doorlopen alvorens ze aan de slag gaan.

Statushouders die in een niet-gereguleerd beroep, zoals bijvoorbeeld zorghulp of afdelingsassistent, willen werken of nog geen zorgopleiding hebben gevolgd kunnen in principe nu al solliciteren op een baan in de zorg of een zorgopleiding gaan volgen. Hierbij zou voorop moeten staan dat zij de Nederlandse taal begrijpen, zowel in taal als in geschrift. Het is voor genoemde leden niet acceptabel dat iemand die de Nederlandse taal niet goed spreekt en begrijpt, zich mag voordoen als Nederlandse zorgverlener.

De leden van de PVV-fractie moeten er niet aan denken dat er iemand van de thuiszorg langskomt om de steunkousen uit te trekken en er geen volwaardig gesprek gevoerd kan worden. Het gaat immers niet alleen om het uittrekken van de kousen. Er wordt een psychosociaal gesprek gevoerd van waaruit meer dan eens ook andere hulpvragen naar voren

komen of waardoor een consult naar een andere zorgverlener voorkomen wordt, doordat de zorgvrager zich gehoord voelt. Helaas gebeurt dit al wel.

Vanuit het werkveld krijgen de leden van de PVV-fractie alarmerende signalen over gebrekkige communicatie tussen statushouders en bewoners die tot onrust leiden. Te denken valt aan de gebrekkige mededeling «ik jou was» waarna de bewoner de verzorgende-in-opleiding niet begrijpt en er consternatie ontstaat als kleding uitgetrokken wordt. Wat de leden van de PVV-fractie betreft gaan de eisen van de taalcur-sussen omhoog.

Het invoeren van een integraal plan is wat genoemde leden betreft een lokale aangelegenheid en is met de kaders gesteld in de huidige wetten en Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG), voldoende afgebakend, mits er aan de eisen van de taal wordt voldaan.

De leden van de PVV-fractie staan dan ook achter méér investeren in het huidige personeelsbestand en willen er alles aandoen deze te behouden voor de sector, alvorens te investeren in het binnenhalen van statushouders in de zorg.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben met veel interesse kennisgenomen van het integrale plan. Gezien de tekorten in de zorg vinden deze leden dit een hele verstandige investering.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vinden het belangrijk dat de meedoenbalies een rol spelen in het plan. Tegelijkertijd constateren deze leden dat een overgroot deel van de (crisis)opvanglocaties helemaal niet beschikt over een meedoenbalie. Gezien de prominente rol in de aanpak vinden deze leden het een gemiste kans om de locaties, als onderdeel van dit plan, niet uit te breiden. Deze leden zien dat hiermee «een vroege start» slechts voor een beperkte groep statushouders toegankelijk is. Ziet de Minister dit ook zo, zo vragen deze leden. Is de Minister voornemens om in gesprek met de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), de meedoenbalies op (korte) termijn uit te breiden naar de andere locaties? Zo nee, waarom niet? Is de Minister hierover in gesprek met de gemeenten die, gezien de uitvoering van de Spreidingswet, mogelijk ook een opvanglocatie zullen opstarten? Zo nee, waarom niet?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de Algemene Kennis en Vaardigheden toets per 1 januari 2024 is afgeschaft en vervangen is door taalcertificaten. Dit zou moeten leiden tot een snellere instroom. Kan de Minister, in dit verband, reflecteren op de tekorten aan NT2-docenten? In hoeverre speelt dit een rol bij het behalen van de taalcertificaten? En in hoeverre speelt het tekort een rol bij het plan in zijn geheel? Is de Minister hierover in gesprek met de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW)? Graag ontvangen zij een reactie van de Minister hierover. En is er ook gekeken hoe dit in andere landen worden aangepakt? In Zweden is er een speciaal taalprogramma voor medisch personeel¹. Zou dit ook in Nederland kunnen werken? Hoe verhoudt zo'n taalprogramma zich tot taalcertificaten? Wordt er ook gekeken naar oplossingen, waarbij medisch personeel die het Nederlands nog niet goed beheersen, juist patiënten helpen die eenzelfde taalbarrière hebben? Is het ook mogelijk

¹ Folkuniversitetet, 2024, «Sjukvårdssvenska / Medical Swedish», (Sjukvårdssvenska / Medical Swedish – Folkuniversitetet)

voor instromend medisch personeel stage te lopen/ te werken tegen betaling, zonder voorbehouden handelingen uit te voeren, zodat ze in de gezondheidszorg kunnen werken en leren en tegelijkertijd de taal kunnen leren? Vereist dit voorstel veranderingen in de wet BIG? Zo ja, wat voor veranderingen? Ook naar de beoogde versnelling van instroom zijn genoemde leden benieuwd. Hoe lang hebben aanvragers op dit moment nodig om een BIG-procedure te doorlopen? En wat betekent de versnelling van de BIG-toelatingsprocedure? Hoeveel tijdswinst wordt er verwacht?

Tenslotte zijn de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie benieuwd naar de meetbare doelen van het plan. Kan de Minister aangeven wat de potentie is wat betreft het aantal statushouders die eventueel aan de slag kunnen in de gezondheidszorg en wanneer zij dit plan geslaagd vindt? Kan zij aangeven wat de bijstuur-momenten zijn?

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van het integrale plan. Zij danken de Minister voor haar inzet om in korte tijd samen met alle betrokkenen tot een integraal plan te komen en sluiten aan bij de woorden van waardering die de Minister uitspreekt. Tegelijkertijd missen deze leden inzicht in de omvang van de groep statushouders en de kwantitatieve verwachtingen rondom de inzet van dit integrale plan. Daarom hebben zij een aantal vragen.

De intentie en de bedoeling van de Minister om iedereen die in de zorg wil werken maximaal te faciliteren, ondersteunen de leden. Zij willen echter weten wat de omvang van de groep statushouders is die zouden willen werken in de zorg en ook de omvang van de groep die wellicht in het land van herkomst al in de zorg hebben gewerkt. En wat is de verwachting van het aantal mensen die na inzet van het plan ook daadwerkelijk een baan in de zorg heeft?

Ook willen genoemde leden weten wat de eerste resultaten zijn van de vijf proeven voor startbanen in gemeenten en arbeidsmarktregio's. Hoe wordt beoordeeld of de toegezegde 400.000 euro per proef rechtmatig wordt besteed en wat de resultaten van de financiële inzet zijn?

De leden van de VVD-fractie begrijpen goed dat het inzet en moeite vergt om statushouders op te leiden voor werk in de gezondheidszorg. De overheid heeft daar inmiddels veel voor in gang gezet, met een regeling voor maatwerkbegeleiding op de werkvloer (ter waarde van 10,6 miljoen euro in de periode 2024–26), cultuurmodules om inzicht te geven in de Nederlandse manier van werken en de cultuur in de gezondheidszorg en taalcertificaten (die de eerdere toets Algemene Kennis en Vaardigheden vervangt). Wat wordt verwacht van de statushouders zelf aan inzet om in te gaan op deze regelingen en aanbod? In hoeverre worden zij aangesproken op de eigen verantwoordelijkheid om perspectief op werk in de zorg te krijgen? In hoeverre kunnen culturele en religieuze verschillen van inzicht een voor de overheid acceptabel argument zijn voor statushouders om niet mee te willen doen aan een traject om in de zorg te gaan werken? En wat moeten werkgevers in de zorg doen om in aanmerking te komen voor de regeling voor maatwerkbegeleiding? In hoeverre is de verwachting dat deze regeling voldoet aan de behoefte van werkgevers in de zorg? Is de regeling inmiddels opgesteld en wordt er aanspraak op gemaakt?

Hoe borgt de Minister dat instellingen meer samen gaan werken rond het inzetten van statushouders? Er is bijvoorbeeld een opleiding gestart voor statushouders om te worden opgeleid tot verpleegkundige in het UMCG, op initiatief van chirurg Wijsmuller. Kan dit worden uitgerold naar alle ziekenhuizen in Nederland? Kunt u in overleg treden met de heer Wijsmuller over hoe het UMCG dit heeft aangepakt en samen een plan met ziekenhuizen maken voor een brede uitrol?

Is de Minister bekend met het traject Nieuwe Limburgers in de zorg? Is het juist dat de provincie Limburg ondersteuning voor dit project heeft aangevraagd bij het ministerie? Wat zijn de mogelijkheden om dit soort initiatieven te ondersteunen en ook van elkaar te leren?

Hoe worden gemeenten geïnformeerd over de mogelijkheden voor statushouders om begeleid te worden om in de zorg te gaan werken, aangezien gemeenten de verantwoordelijke zijn om met een statushouder een PIP (plan integratie en participatie) af te spreken?

Heeft de Minister tussentijdse evaluatiemomenten ingebouwd om te beoordelen of de inzet van de overheid tot voldoende resultaat leidt, of deze inzet als doelmatig te beschouwen is en of het leidt tot voldoende duurzame resultaten bij zorgorganisaties? Genoemde leden willen graag meer inzicht van de Minister krijgen in de kwantitatieve criteria.

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de cultuurmodule voor tandartsen die de beroepsvereniging KNMT ontwikkelt en die in de eerste helft van 2024 beschikbaar zou komen? Ook zijn de leden van de VVD-fractie benieuwd of er al iets gezegd kan worden over de eerste ervaringen met de versnelling van de BIG-toelatingsprocedure voor buitenslands gediplomeerden en de afschaffing van de Algemene Kennis & Vaardigheden toets per 1 januari 2024?

Daarnaast vragen de leden van de VVD-fractie aan de Minister in hoeverre ziekenhuizen en andere zorginstellingen worden betrokken bij het begeleiden en opleiden van statushouders. Klopt het dat er geen gecoördineerde aanpak is voor zorginstellingen met bijvoorbeeld een concreet programma om statushouders op te leiden? Kan de Minister deze aanpak alsnog toezeggen? Zo nee, waarom niet?

In hoeverre kan een database ontsloten worden van statushouders die ervaring hebben in de zorg waarop zorginstellingen ook kunnen zoeken en vice versa? Wat staat hier eventueel in de weg en is de Minister bereid de mogelijkheden hiertoe verder te onderzoeken?

Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie

De leden van de NSC-fractie onderschrijven het belang van het bevorderen van arbeidsparticipatie van statushouders. Onbenut arbeidspotentieel is in niemands belang, daarnaast kan arbeidsparticipatie ook bijdragen aan het bevorderen van welbevinden in brede zin.

De leden van de NSC-fractie onderkennen dat er diverse uitdagingen zijn bij het faciliteren van statushouders om te werken. De Minister gaat in op cultuurverschillen, taal, het matchen van vraag en aanbod, de extra begeleiding die nodig is en het erkennen van de beroepskwalificaties. De leden van de NSC-fractie merken op dat statushouders een vluchtverleden hebben. Is er bij de begeleiding ook aandacht voor mogelijke (oorlogs)-trauma's?

De leden van de NSC-fractie lezen dat de Minister het over het «Plan van aanpak Statushouders aan het werk» heeft, waarvoor de Minister van SZW 37,75 miljoen euro beschikbaar stelt. De daartoe geformuleerde acties zijn sectorbreed. Kan de Minister een inschatting geven welk deel van de 37,75 miljoen euro naar verwachting voor de sector zorg en welzijn wordt ingezet? Genoemd leden vragen aan de Minister of er binnen dit budget geld specifiek geormerkt is.

De leden van de NSC-fractie zijn positief over de startbanen voor statushouders. Welke positieve en negatieve ervaringen hebben de vijf proeven in gemeenten over het aanbieden van startbanen voor statushouders in de zorg opgeleverd? Wat is nodig om in alle gemeenten startbanen aan te bieden voor statushouders?

De Minister geeft aan dat er regionale verbinders voor statushouders komen. De leden van de NSC-fractie vragen de Minister of er in alle regio's al regionale verbinders zijn aangesteld. Wat is precies hun taak? Zijn er doelen aan hun taak verbonden?

De leden van de NSC-fractie constateren dat de Minister aangeeft dat werkgevers vaak niet de tijd en kennis hebben om statushouders intensief en met kennis van hun cultuur te ondersteunen. Deze leden vragen de Minister uit hoeveel landen/culturen de diverse statushouders komen. Is het realistisch om alle statushouders met kennis van hun cultuur te ondersteunen? Hoe zorgt de Minister ervoor dat werkgevers de opgedane lessen, via de regeling voor maatwerkbegeleiding van statushouders op de werkvloer, in de toekomst breder kunnen hergebruiken? Hoe borgt de Minister dat er ook na 2026 een structurele oplossing komt voor werkgevers die maatwerkbegeleiding van statushouders op de werkvloer willen geven?

De leden van de NSC-fractie zijn van mening dat sommige statushouders gebaat zijn bij een voltijd opleiding, zoals hbo-verpleegkunde. Maar statushouders lopen hierbij soms tegen verschillende problemen aan. Zo komen ze bijvoorbeeld niet in aanmerking voor studiefinanciering vanwege leeftijd, of eisen gemeenten dat ze naast hun (voltijd) studie werken. Hoe kan de Minister deze studenten tegemoetkomen? Het begeleiden van statushouders tijdens de opleiding vraagt vaak extra begeleiding. Deze leden vragen hoe de Minister opleidingsinstellingen, vergelijkbaar met de regeling voor maatwerkbegeleiding van statushouders op de werkvloer voor werkgevers, tegemoet kan komen in de extra begeleiding die zij moeten geven?

De leden van NSC-fractie lezen dat de Minister schrijft over een cultuurmodule voor tandartsen die in de eerste helft van 2024 beschikbaar komt. Wat is de inschatting van de Minister over wat de ontwikkeling van die cultuurmodule in totaal kost? Hoeveel van die cultuurmodule is specifiek voor tandartsen en hoeveel kan hergebruikt worden voor andere beroepsgroepen? Voor welke beroepsgroepen in de zorg wil de Minister nog meer cultuurmodules ontwikkelen? Hoeveel mensen per beroepsgroep verwachten we dat van deze modules gebruik kunnen maken?

De Minister geeft aan dat de BIG-toelatingsprocedure voor buitenlandse gediplomeerden versneld is en dat de Algemene Kennis & Vaardigheden toets vervangen is door taalcertificaten. De leden van de NSC-fractie zien dit als een positieve stap, niet alleen voor statushouders maar in bredere zin. Bijvoorbeeld ook voor werkenden in de regio's in de grensstreken. Is de Minister van plan om, naast de gemaakte stappen, nog verdere vereenvoudiging van de BIG-toelatingsprocedure voor buitenlandse gediplomeerden te onderzoeken en eventueel door te voeren?

De leden van de NSC-fractie constateren dat er in de zorg sprake is van schaarste van personeel. Is er voldoende capaciteit in de zorg om alle statushouders die dat willen te begeleiden? In hoeverre gaat het begeleiden van statushouders mogelijk ten koste van het begeleiden van andere mensen die in de zorg willen gaan werken? Hoe wegen de Minister en de zorgorganisaties dit?

De leden van de NSC-fractie vragen of de Minister inmiddels al een nieuw rapport vanuit Stichting voor Vluchteling-Studenten UAF heeft ontvangen over de pilot met mentorprogramma's. In hoeverre weegt de evaluatie van die pilot mee in de beslissing om verder te investeren in de andere ingezette acties dan wel meer in te zetten op (toekomstige) mentorprogramma's?

De leden van de NSC-fractie vragen de Minister op welke manier alle gemeenten worden geïnformeerd over de goede voorbeelden, startbanen en diverse specifieke subsidiemogelijkheden.

De leden van de NSC-fractie lezen verder dat de Minister aangeeft geen zicht te hebben op de omvang van de groep statushouders die graag in de zorg willen werken. Bij het doen van investeringen is het wel belangrijk om dit inzicht te hebben ten behoeve van een kosten-baten analyse. Is de Minister bereid om bij verdere (grotere) investeringen binnen de ingezette projecten ook vooraf een kosten-baten analyse te doen?

De leden van de NSC-fractie vragen de Minister om een inschatting welk percentage van de statushouders die een traject ingaan om in de zorg te gaan werken ook daadwerkelijk het traject afmaken en ook in verwachting structureel inzetbaar zullen blijven.

Zij constateren tot slot dat de brief van de Minister specifiek gaat over statushouders. Heeft de Minister gekeken of de aanpak en lessen die op dit terrein worden opgedaan mogelijk breder in te zetten zijn voor meer doelgroepen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister over het integrale plan. Dit plan is opgesteld naar aanleiding van een aangenomen motie van het lid Paulusma (Kamerstuk 29 282, nr. 544). Deze leden hebben nog enkele vragen en opmerkingen gelet op hoe de motie nu is uitgevoerd.

Allereerst merken de leden van de D66-fractie op dat de termen «statushouder» en «nieuwkomer» nu gedeeltelijk door elkaar worden gebruikt. Het lijkt deze leden belangrijk om deze termen, en wat eronder wordt verstaan, duidelijk af te bakenen. In het voorliggende plan wordt met name gericht op de statushouders, maar deze leden merken op dat er daarnaast uiteraard ook een arbeidspotentieel bestaat onder bijvoorbeeld migranten die naar Nederland verhuizen in het kader van gezinshereniging/voor de liefde. Dit plan voorziet niet in een facilitering van die groep. Kan de Minister daarop reflecteren, zo vragen deze leden. Kan zij toezeggen daar apart nog op terug te komen, bijvoorbeeld in een volgende rapportage van het Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn (TAZ)?

De leden van de D66-fractie zijn blij dat er één aanspreekpunt (het CIBG) voor de begeleiding is aangesteld. Er bestaan nu tal aan goede initiatieven en er zijn verschillende partijen betrokken bij de begeleiding van statushouders naar werk. Kan de Minister verduidelijken wat de precieze

opdracht en het mandaat is van het CIBG? Deze leden lezen ook dat de Minister met veldpartijen in gesprek gaat om tot cultuurmodules te komen. Zullen deze, ook met aanbevelingen voor bijvoorbeeld specifiek op zorg gerichte taalcurssussen, beschikbaar worden gesteld door het CIBG? En deelt de Minister de opvatting van de leden van de D66-fractie dat het CIBG niet alleen moet ondersteunen bij het erkennen van de diploma's, maar juist ook in het begeleiden daarnaartoe?

De Minister geeft verder aan dat ze goede voorbeelden zal ophalen bij de werkgeversorganisaties. Deze leden zijn benieuwd of er ook een overlegstructuur is, met concrete taakstelling, tussen het aanspreekpunt (CIBG) en RegioPlus (de werkgevers)? In hoeverre deelt de Minister de opvatting dat dit wenselijk kan zijn?

Kan de Minister toelichten welke concrete acties er nu worden ingezet om beroepskwalificaties uit het land van herkomst te inventariseren bij statushouders? En wie is daar precies verantwoordelijk voor?

De Minister schrijft dat er 10,5 miljoen euro is vrijgemaakt voor maatwerkbegeleiding door werkgevers. In hoeverre is dit volgens de Minister afdoende? Kan zij toelichten hoeveel van dat geld beschikbaar is voor de zorgsector en in hoeverre er een prioritering wordt gemaakt op basis van maatschappelijke beroepen met een arbeidstekort?

De leden van de D66-fractie zijn tenslotte benieuwd welke acties de Minister neemt om het draagvlak bij zorgorganisaties en in de gehele samenleving te verhogen om deze groep mensen te bemiddelen naar een baan in de zorg, aangezien dit een belangrijke factor kan zijn dit bijdraagt aan het bestrijden van het arbeidstekort in de zorg en de zorg daarmee voor iedereen toegankelijker maakt.

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister en daar nog enkele vragen over.

In de brief van de Minister lezen genoemde leden dat er al vijf proeven zijn gestart voor beginbanen in gemeenten en arbeidsmarktregio's. Deze gemeenten bieden direct betaalde banen aan statushouders die zich in de gemeente vestigen nadat ze uit de opvang zijn gekomen. Welke soort banen worden bedoeld met «beginbanen»? En hoe worden die gefinancierd?

Daarnaast meldt de Minister in de brief dat er een regeling komt voor maatwerkbegeleiding van statushouders op de werkvloer, speciaal voor werkgevers. Voor deze regeling is er een budget van 10,5 miljoen euro beschikbaar voor de periode 2024 tot 2026. Met dit budget kunnen statushouders begeleid worden bij verschillende aspecten, zoals het organiseren van hun taken op de werkvloer en de omgang met collega's. De leden van de BBB-fractie vragen de Minister wat er precies bedoeld wordt met ondersteuning en begeleiding bij het organiseren van taken en de omgang met collega's op de werkvloer.

Verder lezen genoemde leden dat het belangrijk is dat statushouders de Nederlandse cultuur leren kennen voor een duurzame inzet in de zorg. Er zullen modules worden ontwikkeld die inzicht geven in de Nederlandse manier van werken en de cultuur binnen de gezondheidszorg. Momenteel wordt onderzocht wie deze cultuurmodule zou kunnen ontwikkelen voor verpleegkundigen en artsen, zodat statushouders hier optimaal van kunnen profiteren. Hoe zal deze cultuurmodule eruitzien en met welke

organisaties gaat de Minister in gesprek om de informatie hiervoor samen te stellen?

Verder maken de leden van de BBB-fractie zich zorgen over de versnelling van de BIG-toelatingsprocedure voor buitenlands gediplomeerden, waarbij vanaf 1 januari 2024 de Algemene Kennis & Vaardigheden toets zal worden afgeschaft en worden vervangen door taalcertificaten. De vraag is of de Minister kan garanderen dat de kwaliteit van zorg niet in gevaar komt door deze veranderingen. Daarnaast willen genoemde leden graag weten op welk niveau deze taalcertificaten zullen zijn en wat het huidige Nederlandse taalniveau is van de medewerkers in de zorg. Ook willen zij van de Minister horen ho het huidige niveau van taalvaardigheid in de zorg behouden kan blijven en hoe hier actief op kan worden gestuurd.

Tot slot, het is positief dat statushouders in de zorg gaan werken, gezien het personeelstekort. Toch willen de leden van de BBB-fractie de Minister graag het volgende vragen. Kan zij garanderen dat de statushouders die in de zorg gaan werken begrip hebben voor de Nederlandse cultuur, normen en waarden, en dat zij voldoende de Nederlandse taal kunnen spreken en verstaan, zodat de taal binnen de zorg gewoon Nederlands blijft?

II. Reactie van de Minister

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van het integrale plan om statushouders te faciliteren in de zorg te gaan werken. De leden van de PVV-fractie zijn sceptisch, er is immers al beleid dat ervoor zorgt dat nieuwkomers met een zorgachtergrond aanspraak maken op een baan in de zorg, namelijk het gangbare traject voor iedere Nederlandse burger. Het CIBG staat iedereen ten dienste bij het realiseren hiervan en daarnaast kan via het BIG-register bekeken worden welke eisen er gesteld worden aan de hieraan gerelateerde specifieke beroepen.

Het feit dat de toelatingseisen voor buitenlands gediplomeerden al zijn versoepeld (er hoeft immers alleen een taalcertificaat te worden gehaald, de kennis en vaardigheidstoetsen zijn inmiddels al afgeschaft), baart de leden van de PVV-fractie zorgen. Het aantonen van kennis en vaardigheden naar de standaarden van de Nederlandse kwaliteitseisen wordt op deze manier bij deze groep niet meer getoetst en niet meer geborgd.

Dit vinden de leden van de PVV-fractie bijzonder, gezien het feit dat bijvoorbeeld een Nederlandse verpleegkundige waarbij de BIG-registratie verlopen is wél alle voorbehouden handelingen zowel schriftelijk als in praktijk opnieuw moet laten aftoetsen. Er is hier wat genoemde leden betreft sprake van discriminatie van Nederlandse verpleegkundigen. Hoe denkt de Minister hierover?

De leden van de PVV-fractie vinden dat alle zorgmedewerkers gelijkwaardige leer/werktrajecten hebben moeten doorlopen alvorens ze aan de slag gaan.

Statushouders die in een niet-gereguleerd beroep, zoals bijvoorbeeld zorghulp of afdelingsassistent, willen werken of nog geen zorgopleiding hebben gevolgd kunnen in principe nu al solliciteren op een baan in de zorg of een zorgopleiding gaan volgen. Hierbij zou voorop moeten staan dat zij de Nederlandse taal begrijpen, zowel in taal als in geschrift. Het is voor genoemde leden niet acceptabel dat iemand die de Nederlandse taal niet goed spreekt en begrijpt, zich mag voordoen als Nederlandse zorgverlener.

De leden van de PVV-fractie moeten er niet aan denken dat er iemand van de thuiszorg langskomt om de steunkousen uit te trekken en er geen volwaardig gesprek gevoerd kan worden. Het gaat immers niet alleen om het uittrekken van de kousen. Er wordt een psychosociaal gesprek gevoerd van waaruit meer dan eens ook andere hulpvragen naar voren komen of waardoor een consult naar een andere zorgverlener voorkomen wordt, doordat de zorgvrager zich gehoord voelt. Helaas gebeurt dit al wel.

Vanuit het werkveld krijgen de leden van de PVV-fractie alarmerende signalen over gebrekkige communicatie tussen statushouders en bewoners die tot onrust leiden. Te denken valt aan de gebrekkige mededeling «ik jou was» waarna de bewoner de verzorgende-in-opleiding niet begrijpt en er consternatie ontstaat als kleding uitgetrokken wordt. Wat de leden van de PVV-fractie betreft gaan de eisen van de taalcur-sussen omhoog.

Het invoeren van een integraal plan is wat genoemde leden betreft een lokale aangelegenheid en is met de kaders gesteld in de huidige wetten en Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG), voldoende afgebakend, mits er aan de eisen van de taal wordt voldaan.

De leden van de PVV-fractie staan dan ook achter méér investeren in het huidige personeelsbestand en willen er alles aandoen deze te behouden voor de sector, alvorens te investeren in het binnenhalen van statushouders in de zorg.

Mijns inziens is er geen sprake van discriminatie van Nederlandse verpleegkundigen door het aanpassen van de BIG-toelatingsprocedure voor buitenlands gediplomeerden. De toelatingseisen zelf zijn niet versoepeld, maar de procedure voor toelating is gestroomlijnd. Buitenlandse zorgverleners die in Nederland in een BIG-geregistreerd beroep willen werken, kunnen dat alleen wanneer de gevolgde opleiding en ervaring gelijkwaardig zijn aan de Nederlandse vereisten van het desbetreffende beroep. Om dit te bepalen moeten buitenlandse diploma's erkend worden door de Commissie Buitenlands Gediplomeerden Volksgezondheid (CBGV). Eventuele tekortkomingen in opleiding en ervaring kunnen worden gecompenseerd door een aanvullende opleiding, een aanpassingsstage of een proeve van vakbekwaamheid.

Ik ben het met de leden van de PVV-fractie eens dat beheersing van de Nederlandse taal op het juiste niveau essentieel is in de zorg. De afschaffing van de Algemene Kennis- en Vaardigheidstoets doet daar niet aan af, aangezien de taalvaardigheid alsnog aangetoond moet worden, alvorens een aanvraag tot erkenning van het buitenlandse diploma in behandeling wordt genomen. Het betreft hier namelijk een algemene voorwaarde van taalvaardigheid. Het aantonen van die taalvaardigheid hoeft niet via de AKV-toets plaats te vinden, maar is ook mogelijk door taalcertificaten. De verplichting om op het juiste niveau de taal te beheersen is hiermee in stand gebleven.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben met veel interesse kennisgenomen van het integrale plan. Gezien de tekorten in de zorg vinden deze leden dit een hele verstandige investering.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vinden het belangrijk dat de meedoenbalies een rol spelen in het plan. Tegelijkertijd constateren deze leden dat een overgroot deel van de (crisis)opvanglocaties helemaal niet beschikt over een meedoenbalie. Gezien de prominente rol in de aanpak vinden deze leden het een gemiste kans om de locaties, als onderdeel van

dit plan, niet uit te breiden. Deze leden zien dat hiermee «een vroege start» slechts voor een beperkte groep statushouders toegankelijk is. Ziet de Minister dit ook zo, zo vragen deze leden. Is de Minister voornemens om in gesprek met de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), de meedoenbalies op (korte) termijn uit te breiden naar de andere locaties? Zo nee, waarom niet? Is de Minister hierover in gesprek met de gemeenten die, gezien de uitvoering van de Spreidingswet, mogelijk ook een opvanglocatie zullen opstarten? Zo nee, waarom niet?

De meedoenbalies kunnen een belangrijke rol spelen in een vroege start van asielzoekers en statushouders. Via de meedoenbalies worden asielzoekers en statushouders die nog in de COA-opvang verblijven begeleid naar activiteiten, vrijwilligerswerk en zoveel als mogelijk naar betaald werk. In de brief aan uw Kamer van 11 juli 2023 heeft mijn ambtsgenoot van Sociale Zaken en Werkgelegenheid u geïnformeerd over de structurele financiering voor meedoenbalies op 38 COA-locaties². Tijdens het begrotingsdebat van het Ministerie van SZW voor het jaar 2024 is een amendement ingediend door het lid Kathmann over uitbreiding van de meedoenbalies³. Dat amendement is door mijn ambtsgenoot van SZW ontraden en vervolgens niet aangenomen door uw Kamer.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat de Algemene Kennis en Vaardigheden toets per 1 januari 2024 is afgeschaft en vervangen is door taalcertificaten. Dit zou moeten leiden tot een snellere instroom. Kan de Minister, in dit verband, reflecteren op de tekorten aan NT2-docenten? In hoeverre speelt dit een rol bij het behalen van de taalcertificaten? En in hoeverre speelt het tekort een rol bij het plan in zijn geheel? Is de Minister hierover in gesprek met de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW)? Graag ontvangen zij een reactie van de Minister hierover.

Er is geen verband tussen de afschaffing van de AKV-toets en het tekort aan NT2-docenten. Hierover heb ik contact gehad met het College voor Toetsen en Examens, een zelfstandig bestuursorgaan dat onder verantwoordelijkheid van de Minister van OCW valt en ook het NT2-examen afneemt. Aanvragers zijn en waren zelf verantwoordelijk voor het leren van de Nederlands taal en dat is nu juist makkelijker gemaakt. Bij de AKV-toets moest de toets namelijk bij één taalinstituut in Nederland worden behaald. Nu is het voor buitenlandse zorgverleners mogelijk geworden om bij verschillende taalinstituten terecht te kunnen voor het behalen van de benodigde taalcertificaten. Omdat het behalen van het taalcertificaat ook onderdeel was van de AKV-toets verwacht ik niet dat deze wijzing zal leiden tot een toename van het aantal taalcertificaten.

En is er ook gekeken hoe dit in andere landen worden aangepakt? In Zweden is er een speciaal taalprogramma voor medisch personeel⁴. Zou dit ook in Nederland kunnen werken? Hoe verhoudt zo'n taalprogramma zich tot taalcertificaten? Wordt er ook gekeken naar oplossingen, waarbij medisch personeel die het Nederlands nog niet goed beheersen, juist patiënten helpen die eenzelfde taalbarrière hebben?

Zoals ik uw Kamer in mijn brief van 6 juli 2023⁵ over het arbeidsmarkt-beleid en opleidingen in de zorgsector heb geïnformeerd, heb ik contact gezocht met andere landen over eventuele beleidsmaatregelen die zij

² Kamerstukken II 2022/23, 32 824, nr. 381.

³ Kamerstukken II 2023/24, 36 410 XV, nr. 58.

⁴ Folkuniversitetet, 2024, «Sjukvårdssvenska / Medical Swedish», (Sjukvårdssvenska / Medical Swedish – Folkuniversitetet)

⁵ Kamerstukken II 2022/23, 29 282, nr. 533.

hebben genomen om zorgorganisaties meer handvatten te geven om buitenlands zorgpersoneel te laten integreren in de gezondheidszorg. Geen van de lidstaten waarvan ik informatie heb ontvangen, heeft een expliciet beleid voor het inzetten van werknemers van elders uit de EER, of neemt maatregelen om hen goed te laten integreren in de zorg.⁶ Het beheersen van de Nederlandse taalvaardigheid (lezen, schrijven, spreken en luisteren) is een eigen verantwoordelijkheid van de aanvrager die verder gaat dan de beheersing van «medisch Nederlands».

Is het ook mogelijk voor instromend medisch personeel stage te lopen/ te werken tegen betaling, zonder voorbehouden handelingen uit te voeren, zodat ze in de gezondheidszorg kunnen werken en leren en tegelijkertijd de taal kunnen leren? Vereist dit voorstel veranderingen in de wet BIG? Zo ja, wat voor veranderingen? Ook naar de beoogde versnelling van instroom zijn genoemde leden benieuwd.

Voor buitenlandse zorgverleners zijn er zeker mogelijkheden om stage te lopen of te werken tegen marktconforme betaling ten tijde van de BIG-toelatingsprocedure. Tijdens de algemene voorlichting die door de CBGV aan buitenlandse zorgverleners wordt gegeven, wordt een dergelijke kennismaking met het Nederlandse zorgstelsel juist gestimuleerd. Zij kunnen onder andere gebruik maken van de opdrachtregeling uit de Wet BIG, waarbij een niet-BIG geregistreerde zorgverlener in opdracht van een zelfstandig bevoegde BIG-geregistreerde zorgverlener voorbehouden handelingen mag uitvoeren als de persoon daartoe bekwaam is. Om ervoor te zorgen dat de opdrachtregeling beter benut gaat worden en zo bijdraagt aan meer flexibiliteit op de arbeidsmarkt is in oktober 2023 hierover voorlichting gestart. Ook staat het zorgorganisaties vrij om buitenlands zorgpersoneel in te zetten in een niet-geregistreerd zorgberoep als wordt voldaan aan de normen van goede zorg die zijn vastgelegd in de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg. Een voorbeeld is de inzet van buitenlands zorgpersoneel als verzorgende. Het is bij deze mogelijkheden aan de werkgever om te beoordelen of de buitenlandse zorgverlener het Nederlands voldoende beheerst om op een bepaalde wijze ingezet te worden.

Hoe lang hebben aanvragers op dit moment nodig om een BIG-procedure te doorlopen? En wat betekent de versnelling van de BIG-toelatingsprocedure? Hoeveel tijdswinst wordt er verwacht?

De doorlooptijd van een erkenningsaanvraag is afhankelijk van verschillende factoren, zoals de beheersing van het Nederlands, het aanleveren van een compleet dossier, beschikbaarheid van het assessment en of er nog een aanvullende opleiding of aanpassingsstage gevolgd moet worden. Het is dus lastig om in zijn algemeenheid de tijdswinst te duiden. In theorie kan een aanvraagprocedure zonder assessment binnen drie maanden afgrond worden. Voor aanvragen mét een assessment is het doorlopen binnen 1,5 jaar mogelijk. Ten tijde van de AKV-toets waren doorlooptijden van vier of vijf jaar echter geen uitzondering. Hierbij speelde de wachttijd bij de enige aanbieder van de AKV-toets een rol. Het voorbereiden van de AKV-toets, taalbeheersing Nederlands en Engels op het juiste niveau, inschrijving en meerdere herkansingen kon in de praktijk ruim anderhalf tot twee jaar in beslag nemen. De behandeltermijn van de aanvraag lag dan stil. Deze tijdsperiode komt nu te vervallen.

Tenslotte zijn de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie benieuwd naar de meetbare doelen van het plan. Kan de Minister aangeven wat de potentie is wat betreft het aantal statushouders die eventueel aan de slag kunnen

⁶ Bijlage 6 bij Kamerstukken II 2022/23, 29 282, nr. 533.

in de gezondheidszorg en wanneer zij dit plan geslaagd vindt? Kan zij aangeven wat de bijstuur-momenten zijn?

Zoals in de Kamerbrief vermeld maak ik voor het monitoren van de inzet van statushouders in de zorg in algemene zin gebruik van beschikbare, landelijke data van het CBS. Ik ben nog in gesprek over in hoeverre deze cijfers toe te spitsen zijn op alleen de zorg.

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van het integrale plan. Zij danken de Minister voor haar inzet om in korte tijd samen met alle betrokkenen tot een integraal plan te komen en sluiten aan bij de woorden van waardering die de Minister uitspreekt. Tegelijkertijd missen deze leden inzicht in de omvang van de groep statushouders en de kwantitatieve verwachtingen rondom de inzet van dit integrale plan. Daarom hebben zij een aantal vragen.

De intentie en de bedoeling van de Minister om iedereen die in de zorg wil werken maximaal te faciliteren, ondersteunen de leden. Zij willen echter weten wat de omvang van de groep statushouders is die zouden willen werken in de zorg en ook de omvang van de groep die wellicht in het land van herkomst al in de zorg hebben gewerkt. En wat is de verwachting van het aantal mensen die na inzet van het plan ook daadwerkelijk een baan in de zorg heeft?

Het is mij niet bekend welke voorkeuren statushouders hebben met betrekking tot participatie op de arbeidsmarkt, noch over een goede aansluiting van hun arbeidsverleden op de Nederlandse arbeidsmarkt. Doordat het aantal asielaanvragen en de achtergronden van de aanvragers sterk fluctueert, is een goede inschatting van de potentie niet te geven.

Ook willen genoemde leden weten wat de eerste resultaten zijn van de vijf proeven voor startbanen in gemeenten en arbeidsmarktregio's. Hoe wordt beoordeeld of de toegezegde 400.000 euro per proef rechtmatig wordt besteed en wat de resultaten van de financiële inzet zijn?

Vanuit het plan van aanpak van SZW zijn vijf proeven Startbanen gestart in de gemeenten Amsterdam, Eindhoven en Rotterdam, de regio met de gemeenten Meijerstad, Vught, Boxtel en Nuenen (en anderen), en in de arbeidsmarktregio Helmond de Peel. Men werkt op verschillende manieren aan startbanen voor statushouders die in hun gemeente komen wonen. De proeven worden door SZW intensief gemonitord en geëvalueerd in een overkoepelend onderzoek. De aanbesteding van het onafhankelijk onderzoek zit in de opstartfase, daarmee is het nog te vroeg om de resultaten van de extra financiële inzet te kunnen benoemen. Mijn ambtsgeenoot van SZW zal uw Kamer nog in dit kwartaal over de voortgang van het plan van aanpak «statushouders aan het werk» nader informeren over de proeven.

De leden van de VVD-fractie begrijpen goed dat het inzet en moeite vergt om statushouders op te leiden voor werk in de gezondheidszorg. De overheid heeft daar inmiddels veel voor in gang gezet, met een regeling voor maatwerkbegeleiding op de werkvloer (ter waarde van 10,6 miljoen euro in de periode 2024–26), cultuurmodules om inzicht te geven in de Nederlandse manier van werken en de cultuur in de gezondheidszorg en taalcertificaten (die de eerdere toets Algemene Kennis en Vaardigheden vervangt). Wat wordt verwacht van de statushouders zelf aan inzet om in te gaan op deze regelingen en aanbod? In hoeverre worden zij aangesproken op de eigen verantwoordelijkheid om perspectief op werk in de zorg te krijgen?

Tijdens de algemene informatiebijeenkomst over de BIG-toelatingsprocedure die het CIBG verzorgt, wordt uitgelegd wat kan worden verwacht bij aanvang en gedurende de BIG erkenningsprocedure. Daarbij wordt tevens nadruk gelegd op de eigen verantwoordelijkheid van de buitenlandse zorgverlener. De consultants van het CIBG fungeren als centraal aanspreekpunt voor aanvragers en stakeholders en verwijzen de (potentiële) aanvragers naar relevante (vrijwillige) stakeholders die de aanvragers kunnen voorbereiden op het Nederlands of de beroepsinhoudelijke toetsen. De eigen verantwoordelijkheid wordt tevens onderstreept in de overleggen met belangenorganisaties. Ook voor de taalcertificaten in de BIG-toelatingsprocedure moeten zorgverleners met een buitenlands diploma niet alleen aantonen dat hun buitenlandse diploma en ervaring gelijkwaardig zijn aan de in Nederland gestelde vereisten, zij moeten ook aantonen dat zij de Nederlandse taal in voldoende mate beheersen. De cultuurmodules die ontwikkeld worden, waarin inzicht wordt gegeven in de Nederlandse manier van werken zullen op vrijwillige basis worden aangeboden tijdens de BIG-toelatingsprocedure en werkgevers zullen ook over de mogelijkheden van deze modules worden geïnformeerd.

In hoeverre kunnen culturele en religieuze verschillen van inzicht een voor de overheid acceptabel argument zijn voor statushouders om niet mee te willen doen aan een traject om in de zorg te gaan werken? En wat moeten werkgevers in de zorg doen om in aanmerking te komen voor de regeling voor maatwerkbegeleiding? In hoeverre is de verwachting dat deze regeling voldoet aan de behoefte van werkgevers in de zorg? Is de regeling inmiddels opengesteld en wordt er aanspraak op gemaakt?

Het staat statushouders vrij om te kiezen voor deelname aan een traject om in de zorg te werken. In mijn brief van 12 december 2023 schets ik een integraal plan om die participatie ook te faciliteren, waaronder de totstandkoming van modules die inzicht geven in de Nederlandse manier van werken en de cultuur die heerst in de gezondheidszorg. De regeling voor maatwerkbegeleiding valt onder de verantwoordelijkheid van mijn ambtgenoot van SZW en is nog niet opengesteld. Momenteel wordt de subsidieregeling nader uitgewerkt in overleg met werkgeversorganisaties uit de taskforce «Voor een Inclusieve Arbeidsmarkt», met gemeenten en maatschappelijke organisaties die statushouders begeleiden. Ook wordt er gesproken met verschillende branches, zodat deze subsidieregeling aansluit bij de behoeftes van verschillende sectoren. In dit kader wordt ook gesproken met werkgevers in de zorg. Mijn ambtgenoot van SZW zal u nog in dit kwartaal in de eerstvolgende Kamerbrief over het plan van aanpak «statushouders aan het werk» nader informeren aan welke voorwaarden werkgevers moeten voldoen om aanspraak te maken op deze subsidie en hoe hoog het subsidiebedrag per werkgever zal zijn.

Hoe borgt de Minister dat instellingen meer samen gaan werken rond het inzetten van statushouders? Er is bijvoorbeeld een opleiding gestart voor statushouders om te worden opgeleid tot verpleegkundige in het UMCG, op initiatief van chirurg Wijsmuller. Kan dit worden uitgerold naar alle ziekenhuizen in Nederland? Kunt u in overleg treden met de heer Wijsmuller over hoe het UMCG dit heeft aangepakt en samen een plan met ziekenhuizen maken voor een brede uitrol?

Ik ben bekend met genoemd initiatief, het is als één van de inspirerende, regionale voorbeelden opgenomen in mijn brief van 12 december 2023⁷. Voor de verkennende fase van de ontwikkeling van de cultuurmodule voor verpleegkundigen en artsen ben ik in gesprek gegaan met de heer Wijsmuller en met een aantal andere ziekenhuizen. Ook Chief Nursing

⁷ Kamerstukken II 2023/24, 29 282, nr. 551.

Officer Evelyn Finnema die het initiatief goed kent, voorziet mij van advies. Ik ben voornemens dit voorjaar met meerdere betrokken partijen verder te spreken over hoe de cultuurmodule als middel ingezet kan worden voor het goed laten integreren van buitenslands gediplomeerde verpleegkundigen en artsen in de Nederlandse zorg en welke rol ziekenhuizen daarbij kunnen hebben.

Is de Minister bekend met het traject Nieuwe Limburgers in de zorg? Is het juist dat de provincie Limburg ondersteuning voor dit project heeft aangevraagd bij het ministerie? Wat zijn de mogelijkheden om dit soort initiatieven te ondersteunen en ook van elkaar te leren?

Het voornoemd traject is bij mij bekend. Het klopt dat ik mogelijkheden voor financiële ondersteuning heb verkend. De huidige financiële arbeidsmarktinstrumenten bieden echter geen grondslag voor dit traject. Daarnaast zijn er op het ingediende plan ook nog punten onduidelijk en wacht ik nog op opheldering. Ik ben nu bezig met de ontwikkeling van het instrumentarium TAZ dat op 1 januari 2025 in werking zal treden, zoals ik u genoemd heb in de Kamerbrief van 13 oktober 2023⁸. Mogelijkheden ter ondersteuning dienen zich dit jaar ook aan via het actieplan van SZW, zoals hierboven beschreven. Ondersteuning is overigens daarnaast mogelijk via de regionale netwerken en het Actieleernetwerk is bij uitstek een plek om van elkaar te leren.

Hoe worden gemeenten geïnformeerd over de mogelijkheden voor statushouders om begeleid te worden om in de zorg te gaan werken, aangezien gemeenten de verantwoordelijke zijn om met een statushouder een PIP (plan integratie en participatie) af te spreken?

Vanuit SZW stellen gemeenten in het kader van de inburgering een persoonlijk plan inburgering en participatie (PIP) op voor de inburgeringsplichtige. Het PIP bevat een persoonlijk programma voor het leren van de taal in combinatie met werk, vrijwilligerswerk, studie of stage. Ook worden in het PIP afspraken gemaakt over de te volgen leerroute inburgering. Gemeenten kunnen de opgehaalde gegevens over gevolgd onderwijs en werkervaring, eventueel aangevuld met een diplomawaardering, gebruiken in het aan het werk helpen van statushouders. Deze doorgeleiding naar werk is onderdeel van het re-integratietraject (Participatiewet). Als ervaring of diploma's in de zorg aanwezig zijn, kan door gemeenten gekeken worden hoe de match kan worden gemaakt met werken in de zorg. De regionale verbinders die werkzaam zijn in de arbeidsmarktregio's, kunnen de goede aanpakken en voorbeelden van werken en opleiden in de zorg, delen met de gemeenten die verantwoordelijk zijn voor de begeleiding naar werk en voor inburgering van statushouders. Daarnaast hebben professionals in de arbeidsmarktregio's via instrumentengids Dennis inzicht in alle lokale, regionale en landelijke instrumenten voor werkgeversdienstverlening, waaronder ook bestaande leerwerktrajecten. Doordat de instrumenten openbaar zijn, kunnen arbeidsmarktregio's elkaars aanbod inzien en elkaar inspireren. Tevens wordt gebruik gemaakt van de communicatiekanalen van het Ministerie van SZW, VNG, Divosa, en de Programmaraad Regionale Arbeidsmarkt om goede voorbeelden en kennis te delen.

Heeft de Minister tussentijdse evaluatiemomenten ingebouwd om te beoordelen of de inzet van de overheid tot voldoende resultaat leidt, of deze inzet als doelmatig te beschouwen is en of het leidt tot voldoende duurzame resultaten bij zorgorganisaties? Genoemde leden willen graag meer inzicht van de Minister krijgen in de kwantitatieve criteria.

⁸ Kamerstukken II, 2023/24, 29 214, nr. 101.

Zoals in de Kamerbrief van 12 december jl. vermeld maak ik voor het monitoren van de inzet van statushouders in de zorg in algemene zin gebruik van beschikbare, landelijke data van het CBS. Daarnaast verwacht ik een kwalitatieve beschrijving van betrokken partijen te kunnen krijgen van de projecten die er zijn rondom de inzet van statushouders in de zorg.

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de cultuurmodule voor tandartsen die de beroepsvereniging KNMT ontwikkelt en die in de eerste helft van 2024 beschikbaar zou komen?

De KNMT is op dit moment een en ander aan het uitwerken en conform planning zal de afronding en oplevering van de cultuurmodule voor tandartsen in de eerste helft van 2024 plaatsvinden. De module is dan voor iedereen beschikbaar via de KNMT website en zal ook via het centraal aanspreekpunt van het CBGV onder de aandacht worden gebracht. Zoals aangegeven in de Kamerbrief zullen we u jaarlijks over de voortgang van alle acties informeren.

Ook zijn de leden van de VVD-fractie benieuwd of er al iets gezegd kan worden over de eerste ervaringen met de versnelling van de BIG-toelatingsprocedure voor buitenslands gediplomeerden en de afschaffing van de Algemene Kennis & Vaardigheden toets per 1 januari 2024?

De versnelling is op 1 januari 2024 ingegaan. Het is nog te vroeg om al ervaringen te delen, behalve dat de overgang rustig is verlopen. Aanvragers zijn reeds ruim op tijd in 2023 geïnformeerd over de wijzigingen en er is een overgangsregeling gemaakt, zodat rekening is gehouden met lopende aanvraagprocedures.

Daarnaast vragen de leden van de VVD-fractie aan de Minister in hoeverre ziekenhuizen en andere zorginstellingen worden betrokken bij het begeleiden en opleiden van statushouders. Klopt het dat er geen gecoördineerde aanpak is voor zorginstellingen met bijvoorbeeld een concreet programma om statushouders op te leiden? Kan de Minister deze aanpak alsnog toezeggen? Zo nee, waarom niet?

In mijn brief van 12 december 2023⁹ heb ik een overzicht opgenomen van de activiteiten die door het Ministerie van VWS, het Ministerie van SZW en regionale activiteiten van branchepartijen in Zorg en Welzijn worden ondernomen om deze doelgroep te ondersteunen bij het werken in de zorg. Deze activiteiten bevatten enerzijds opleidingscomponenten, zoals leerwerk-trajecten. En anderzijds begeleidingscomponenten zoals het buddyprogramma van UAF. Het is aan werkgevers en onderwijspartijen om de handen ineen te slaan om statushouders zo goed mogelijk te faciliteren om aan het werk te gaan. Het integrale plan zet uiteen op welke wijze ik hierin ondersteunend ben. Ik zie dan ook geen aanleiding om aanvullende maatregelen, zoals een gecoördineerde aanpak voor zorginstellingen.

In hoeverre kan een database ontsloten worden van statushouders die ervaring hebben in de zorg waarop zorginstellingen ook kunnen zoeken en vice versa? Wat staat hier eventueel in de weg en is de Minister bereid de mogelijkheden hiertoe verder te onderzoeken?

⁹ Kamerstukken II 2023/24, 29 282, nr. 551.

De Minister van SZW werkt aan de ontwikkeling van het programma «Verbetering Uitwisseling Matchingsgegevens»¹⁰ (VUM). Dit bevindt zich in de afrondend fase. Met dat programma kunnen vanaf medio 2024 (in eerste instantie) gemeenten en UWV gepseudonimiseerde profielen van werkzoekenden, waaronder statushouders, inzien en vervolgens matchen op vacatures. Op termijn kunnen ook private partijen aansluiten. Op dit moment worden in een aantal regio's pilots uitgevoerd om VUM te testen. Statushouders kunnen, wanneer gemeenten profielen in hun databases opnemen, via VUM gematcht worden op werk. Ik zie daarom geen noodzaak om specifiek voor statushouders een aparte database op te zetten. Zorginstellingen kunnen bij de Werkgeversservicepunten¹¹ vacatures aanmelden en een zoekvraag naar personeel uitzetten. De Werkgeversservicepunten (WSP's) werken nauw samen met de Regionale Mobiliteitsteams (RMT's) voor werkenden en werkzoekenden die extra ondersteuning nodig hebben bij het vinden van (ander of nieuw) werk. Om de dienstverlening aan werkzoekenden en werkgevers nog toegankelijker te maken wordt door het Ministerie van SZW samen met landelijke en regionale partners gewerkt aan een hervorming van de arbeidsmarktinfrastructuur. Daarin zullen onder andere de WSP's en de RMT's samenwerken in Regionaal Werkcentra.

De leden van de NSC-fractie onderschrijven het belang van het bevorderen van arbeidsparticipatie van statushouders. Onbenut arbeidspotentieel is in niemands belang, daarnaast kan arbeidsparticipatie ook bijdragen aan het bevorderen van welbevinden in brede zin.

De leden van de NSC-fractie onderkennen dat er diverse uitdagingen zijn bij het faciliteren van statushouders om te werken. De Minister gaat in op cultuurverschillen, taal, het matchen van vraag en aanbod, de extra begeleiding die nodig is en het erkennen van de beroepskwalificaties. De leden van de NSC-fractie merken op dat statushouders een vluchtverleden hebben. Is er bij de begeleiding ook aandacht voor mogelijke (oorlogs)-trauma's?

Bij huidige regionale initiatieven, zoals die van het UMCG en middels het buddyproject van UAF is uitgebreid aandacht voor mogelijke (oorlogs)-trauma's.

De leden van de NSC-fractie lezen dat de Minister het over het «Plan van aanpak Statushouders aan het werk» heeft, waarvoor de Minister van SZW 37,75 miljoen euro beschikbaar stelt. De daartoe geformuleerde acties zijn sectorbreed. Kan de Minister een inschatting geven welk deel van de 37,75 miljoen euro naar verwachting voor de sector zorg en welzijn wordt ingezet? Genoemd leden vragen aan de Minister of er binnen dit budget geld specifiek geoormerkt is.

De beleidsintensivering van het «Plan van aanpak statushouders aan het werk» van mijn ambtsgenoot van SZW zijn bedoeld om de praktische belemmeringen voor statushouders om deel te nemen aan de arbeidsmarkt zoveel als mogelijk weg te nemen. Uitgangspunt hierbij is dat statushouders worden geleid naar een baan die past bij hun achtergrond. Het is echter aan (zorg)partijen in de arbeidsmarktregio's en statushouders zelf om te komen tot een match met een baan die past bij hun achtergrond, belangstelling en talenten. Er is geen budget geoormerkt voor een bepaalde sector en ook kan geen inschatting worden gemaakt welk deel van de beleidsintensivering voor de sector Zorg & Welzijn worden ingezet.

¹⁰ Home | Verbeteren uitwisseling matchingsgegevens

¹¹ Werkgeversservicepunt | UWV | Werkgevers.

De leden van de NSC-fractie zijn positief over de startbanen voor statushouders. Welke positieve en negatieve ervaringen hebben de vijf proeven in gemeenten over het aanbieden van startbanen voor statushouders in de zorg opgeleverd? Wat is nodig om in alle gemeenten startbanen aan te bieden voor statushouders?

De proeven worden in opdracht van mijn ambtsgenoot van SZW intensief gemonitord en geëvalueerd in een overkoepelend onderzoek. Gegevens over de uitstroom naar werk en naar welke sectoren, zoals bijvoorbeeld Zorg & Welzijn, worden hierin meegenomen. Op dit moment is het nog te vroeg om hierover te kunnen rapporteren omdat de aanbesteding van dit onderzoek nog in de opstartfase zit. Het valt onder de beleidsvrijheid van gemeenten in de arbeidsmarktregio's of ze startbanen gaan aanbieden en in welke vorm¹². Een ruwe indicatie van de kosten van een intensief traject naar werk zoals startbanen voor statushouders bedraagt nu ca. € 7.500 per traject en € 2.000 extra uitvoeringskosten per statushouder. Bij de aanname dat landelijk ongeveer 5.000 statushouders per jaar gebruik zouden gaan maken van een dergelijk traject, gaat het om geschatte € 47.500.000 per jaar aan extra kosten die dit met zich mee zou brengen. In het overkoepelende evaluatieonderzoek zullen alle relevante aspecten van eventuele opschaling worden betrokken.

De Minister geeft aan dat er regionale verbinders voor statushouders komen. De leden van de NSC-fractie vragen de Minister of er in alle regio's al regionale verbinders zijn aangesteld. Wat is precies hun taak? Zijn er doelen aan hun taak verbonden?

In september 2023 hebben de centrumgemeenten van de 35 arbeidsmarktregio's een decentralisatie-uitkering ontvangen voor het aanstellen van een regionale verbinder voor statushouders. Een decentralisatie-uitkering gaat gepaard met beleidsvrijheid van gemeenten. Wel stimuleert het Ministerie van SZW, met ondersteuning van Divosa¹³, arbeidsmarktregio's om regionale verbinders aan te stellen. Inmiddels zijn in dertien arbeidsmarktregio's regionale verbinders aangesteld. In de overige regio's is de werving van een dergelijke functionaris nog gaande. Het doel is het verbeteren van de arbeidsmarktparticipatie van statushouders en daarbij gebruik maken van kennis en expertise binnen de arbeidsmarktregio's. Arbeidsmarktregio's bepalen de precieze taakinvulling van regionale verbinders. In de praktijk zien we dat regionale verbinders als taak hebben succesvolle aanpakken en goede voorbeelden op het gebied van werk, taal en opleiding uit de uitvoeringspraktijk, binnen en tussen de arbeidsmarktregio's te delen, te versterken en op te schalen. Hierbij zou het ook kunnen gaan om goede aanpakken voor statushouders die aan het werk gaan vanuit AZC's.

De leden van de NSC-fractie constateren dat de Minister aangeeft dat werkgevers vaak niet de tijd en kennis hebben om statushouders intensief en met kennis van hun cultuur te ondersteunen. Deze leden vragen de Minister uit hoeveel landen/culturen de diverse statushouders komen. Is het realistisch om alle statushouders met kennis van hun cultuur te ondersteunen? Hoe zorgt de Minister ervoor dat werkgevers de opgedane lessen, via de regeling voor maatwerkbegeleiding van statushouders op de werkvloer, in de toekomst breder kunnen hergebruiken? Hoe borgt de Minister dat er ook na 2026 een structurele oplossing komt voor werkgevers die maatwerkbegeleiding van statushouders op de werkvloer willen geven?

¹² Om gemeenten te kunnen verplichten om Startbanen in te zetten, moet de regelgeving Participatiewet gewijzigd worden. Dit vraagt nadere juridische analyse.

¹³ Verbindende kracht in het sociaal domein | Divosa.

Het is van belang dat werkgevers die gebruik maken van de subsidieregeling ook hun ervaringen delen. Daarom zal de Minister van SZW met deze werkgevers in gesprek treden over hun ervaringen en zullen er bijeenkomsten worden georganiseerd tussen verschillende werkgevers, zodat de organisaties ook van elkaar kunnen leren en begeleiding van statushouders op de werkvloer blijvend kunnen inbedden in hun organisatie.

De leden van de NSC-fractie zijn van mening dat sommige statushouders gebaat zijn bij een voltijd opleiding, zoals hbo-verpleegkunde. Maar statushouders lopen hierbij soms tegen verschillende problemen aan. Zo komen ze bijvoorbeeld niet in aanmerking voor studiefinanciering vanwege leeftijd, of eisen gemeenten dat ze naast hun (voltijd) studie werken. Hoe kan de Minister deze studenten tegemoetkomen?

Statushouders jonger dan 30 jaar kunnen studiefinanciering aanvragen als zij gaan studeren. Zij zijn qua studiefinanciering, collegegeld en bekostiging gelijkgesteld aan Nederlandse studenten. Dit betekent dat zowel statushouders als Nederlandse studenten aan dezelfde eisen moeten voldoen om in aanmerking te komen voor studiefinanciering. De leeftijdsgrens van 30 jaar, zoals deze in de Wet Studiefinanciering 2000 is gesteld, geldt onverkort voor alle studenten en dus ook voor statushouders. Statushouders ouder dan 30 jaar zullen werk en onderwijs moeten combineren. In sommige gevallen is studie en behoud van uitkering mogelijk. Statushouders van ouder dan 30 jaar moeten dit bespreken met de gemeente waarin zij zijn gehuisvest. Studenten die de leeftijdsgrens van 30 jaar hebben bereikt kunnen ook in aanmerking komen voor het levenlanglerenkrediet met een maximumleeftijdsgrens van 56 jaar en met ingang van het studiejaar 2024–2025 van 57 jaar.

Het begeleiden van statushouders tijdens de opleiding vraagt vaak extra begeleiding. Deze leden vragen hoe de Minister opleidingsinstellingen, vergelijkbaar met de regeling voor maatwerkbegeleiding van statushouders op de werkvloer voor werkgevers, tegemoet kan komen in de extra begeleiding die zij moeten geven?

Voor wat betreft extra ondersteuning van statushouders wil ik wijzen op UAF (Stichting voor Vluchteling Studenten) die als taak heeft om deze groep studenten, waar nodig, financieel te ondersteunen bij het volgen van een studie. Daarnaast vervult UAF de rol van begeleider en bemiddelaar, bijvoorbeeld bij het vinden van of begeleiden naar passend werk, het vinden van een stageplek, studenten wegwijs maken in het onderwijssysteem, en het ondersteunen van studenten met specifieke cursussen en trainingen die de achterstand kunnen overbruggen. Stichting UAF ontvangt jaarlijks een subsidie van het Ministerie van OCW.

De leden van NSC-fractie lezen dat de Minister schrijft over een cultuurmodule voor tandartsen die in de eerste helft van 2024 beschikbaar komt. Wat is de inschatting van de Minister over wat de ontwikkeling van die cultuurmodule in totaal kost? Hoeveel van die cultuurmodule is specifiek voor tandartsen en hoeveel kan hergebruikt worden voor andere beroepsgroepen? Voor welke beroepsgroepen in de zorg wil de Minister nog meer cultuurmodules ontwikkelen? Hoeveel mensen per beroepsgroep verwachten we dat van deze modules gebruik kunnen maken?

De ontwikkeling van de cultuurmodule voor tandartsen kost maximaal € 32.999 exclusief BTW. De omgeving waarin tandartsen werken is dusdanig verschillend van die van andere beroepsgroepen in de zorg (een eigen praktijk, andere zorgverleners zijn betrokken, andere bekostiging,

andere type zorg) dat er weinig tot geen materiaal hergebruikt zal kunnen worden.

Zoals aangegeven in mijn brief van 12 december 2023¹⁴ verken ik nog of ook cultuurmodules voor verpleegkundigen en artsen kunnen worden ontwikkeld. Er is nog geen zicht op het aantal mensen dat per beroepsgroep zal deelnemen. Dit zal worden meegenomen in de ontwikkeling en monitoring van de modules.

De Minister geeft aan dat de BIG-toelatingsprocedure voor buitenlands gediplomeerden versneld is en dat de Algemene Kennis & Vaardigheden toets vervangen is door taalcertificaten. De leden van de NSC-fractie zien dit als een positieve stap, niet alleen voor statushouders maar in bredere zin. Bijvoorbeeld ook voor werkenden in de regio's in de grensstreken. Is de Minister van plan om, naast de gemaakte stappen, nog verdere vereenvoudiging van de BIG-toelatingsprocedure voor buitenlandse gediplomeerden te onderzoeken en eventueel door te voeren?

Om ervoor te zorgen dat buitenlandse zorgverleners sneller in de zorg kunnen worden ingezet, onderneem ik zoals in mijn brief van 12 december 2023¹⁵ gemeld diverse activiteiten om de BIG-toelatingsprocedure voor buitenlands gediplomeerde zorgverleners met behoud van kwaliteit te stroomlijnen en te versnellen. Dit gebeurt hoofdzakelijk op het gebied van extra begeleiding, informatievoorziening en het bijbrengen van de Nederlandse cultuur van de gezondheidszorg. Het stroomlijnen kan betrekking hebben op de toelatingsprocedure in het algemeen maar ook op specifieke beroepsgroepen. Dit heeft dan ook mijn aandacht en is een continu proces: zo blijkt bijvoorbeeld uit de praktijk dat bij de uitoefening van het beroep Verzorgende Individuele Gezondheidszorg (VIG'ers) geen Engelse leesvaardigheid relevant is en de voertaal Nederlands is. Hiernaast vormt de Engelse leesvaardigheid en de Engelse taal als zodanig ook geen onderdeel van de Nederlandse VIG-opleiding. Om geen onnodige drempel voor buitenlands gediplomeerde VIG'ers die in de Nederlandse zorgarbeidsmarkt willen participeren op te werpen is van de verplichtstelling van de Engelse leesvaardigheid afgezien en is dit gelijk getrokken met de Nederlandse VIG-opleiding.

De leden van de NSC-fractie constateren dat er in de zorg sprake is van schaarste van personeel. Is er voldoende capaciteit in de zorg om alle statushouders die dat willen te begeleiden? In hoeverre gaat het begeleiden van statushouders mogelijk ten koste van het begeleiden van andere mensen die in de zorg willen gaan werken? Hoe wegen de Minister en de zorgorganisaties dit?

Zonder voldoende en kwalitatief goede stageplaatsen kunnen opleidingen niet doorlopen worden en stopt de instroom op de arbeidsmarkt. Stages zijn niet alleen belangrijk om studenten vaardigheden bij te brengen, maar ook om hen een goed beeld van de sector te geven en voor een zachte landing op de werkvloer. Tevens komen met stages de nieuwste inzichten uit de opleidingen op de werkvloer terecht. Het beschikbaar stellen van kwalitatief goede stageplaatsen voor iedereen die in de zorg wil werken vraagt inzet van middelen én begeleidingscapaciteit van de instellingen in zorg en welzijn. Hoewel er geen cijfers zijn over welke groepen studenten meer gebruik maken van begeleiding, kan in zijn algemeenheid gesteld worden dat er sprake is van een tekort in begeleidingscapaciteit. Daarom vindt er ook al op innovatieve wijze stagebegeleiding plaats bij verschillende regionale trajecten. Om het aanbieden van voldoende en goede

¹⁴ Kamerstukken II 2023/24, 29 282, nr. 551.

¹⁵ Kamerstukken II 2023/24, 29 282, nr. 551.

stageplaatsen te stimuleren heeft mijn voorganger de subsidieregeling stageplaatsen zorg II (Stagefonds Zorg) ingericht. Met deze regeling is over studiejaar 2021/2022 ruim 60.000 fte aan stages ondersteund.

De leden van de NSC-fractie vragen of de Minister inmiddels al een nieuw rapport vanuit Stichting voor Vluchteling-Studenten UAF heeft ontvangen over de pilot met mentorprogramma's. In hoeverre weegt de evaluatie van die pilot mee in de beslissing om verder te investeren in de andere ingezette acties dan wel meer in te zetten op (toekomstige) mentorprogramma's?

De stichting UAF heeft in samenspraak met de Ministeries van VWS en SZW een pilot opgezet met financiële steun van SZW voor de begeleiding van gevluchte verpleegkundigen, tandartsen en artsen. Er is inmiddels een nieuwe tussenrapportage van het UAF ontvangen. Door UAF zijn nu twee programma's afgerond. Het eerste programma is per 1 juli afgerond en heeft 68 matches opgeleverd. In de periode van juli 2023 tot en met december 2023 (programma II) zijn er nog eens 53 werk- of stageplekken gevonden en matches gemaakt met mentoren/buddy's op de werkvloer. Daarnaast slaagt UAF er steeds meer in het project te verduurzamen. UAF heeft besloten begeleiding van vluchtelingen met een zorgachtergrond naar de gezondheidszorg vanuit eigen middelen voort te zetten, onafhankelijk van een evaluatie.

De leden van de NSC-fractie vragen de Minister op welke manier alle gemeenten worden geïnformeerd over de goede voorbeelden, startbanen en diverse specifieke subsidiemogelijkheden.

De regionale verbinders hebben een belangrijke rol in het delen van goede voorbeelden, de mogelijkheid van startbanen en de subsidiemogelijkheden in en tussen de arbeidsmarkregio's. Mijn ambtsgenoot van SZW geeft aan dat de partners die daar samenwerken¹⁶ worden geïnformeerd zodat zij de juiste ondersteuning kunnen bieden aan statushouders in de begeleiding naar werk. Ook wordt gebruik gemaakt van de communicatiekanalen van het Ministerie van SZW, VNG, Divosa en de Programmaraad Regionale Arbeidsmarkt om goede voorbeelden en kennis te delen. Tevens onderhoudt het Landelijk Team Leerwerkloketten financieringsoverzichten waarin alle subsidiemogelijkheden vermeld staan.

De leden van de NSC-fractie lezen verder dat de Minister aangeeft geen zicht te hebben op de omvang van de groep statushouders die graag in de zorg willen werken. Bij het doen van investeringen is het wel belangrijk om dit inzicht te hebben ten behoeve van een kosten-baten analyse. Is de Minister bereid om bij verdere (grotere) investeringen binnen de ingezette projecten ook vooraf een kosten-baten analyse te doen?

Het is bij dergelijke investeringen erg moeilijk om een en ander voorafgaand te kwantificeren en/ of te onderbouwen door een kosten-baten analyse. Uiteraard worden dit soort investeringen in overleg met uw Kamer en het veld genomen en continu gemonitord.

De leden van de NSC-fractie vragen de Minister om een inschatting welk percentage van de statushouders die een traject ingaan om in de zorg te gaan werken ook daadwerkelijk het traject afmaken en ook in verwachting structureel inzetbaar zullen blijven.

¹⁶ Dit betreft onder andere gemeenten, UWV, sociale partners, dienstverleners van het Werkgeversservicepunt, Regionaal Mobiliteitsteam en Leerwerkkloket, sociaal ontwikkelbedrijven, publieke en private opleiders.

Op dit moment kan ik die inschatting niet maken. In zijn algemeenheid is het wel zo dat afgestudeerden in een zorgopleiding niet per se in de zorg gaan werken. Zo was eind 2021 bijna 12 procent van de mensen met een opleiding hbo-verpleegkunde werkzaam buiten de zorgsector. Het is dus aannemelijk dat ook niet alle statushouders die hun zorgdiploma halen, terechtkomen in de zorg of daar blijven.

Zij constateren tot slot dat de brief van de Minister specifiek gaat over statushouders. Heeft de Minister gekeken of de aanpak en lessen die op dit terrein worden opgedaan mogelijk breder in te zetten zijn voor meer doelgroepen?

De genoemde activiteiten die het Ministerie van VWS onderneemt om ervoor te zorgen dat buitenlandse zorgverleners sneller in de zorg worden ingezet en waarbij de BIG-toelatingsprocedure voor buitenlandse zorgverleners met behoud van kwaliteit wordt gestroomlijnd en versneld, zijn niet enkel gericht op statushouders. De BIG-toelatingsprocedure wordt voor iedere buitenlandse zorgverlener verbeterd. Cijfers per doelgroep zijn niet bekend en dit wordt ook niet bijgehouden door het CIBG.¹⁷

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister over het integrale plan. Dit plan is opgesteld naar aanleiding van een aangenomen motie van het lid Paulusma. Deze leden hebben nog enkele vragen en opmerkingen gelet op hoe de motie nu is uitgevoerd.

Allereerst merken de leden van de D66-fractie op dat de termen «statushouder» en «nieuwkomer» nu gedeeltelijk door elkaar worden gebruikt. Het lijkt deze leden belangrijk om deze termen, en wat eronder wordt verstaan, duidelijk af te bakenen. In het voorliggende plan wordt met name gericht op de statushouders, maar deze leden merken op dat er daarnaast uiteraard ook een arbeidspotentieel bestaat onder bijvoorbeeld migranten die naar Nederland verhuizen in het kader van gezinshereniging/voor de liefde. Dit plan voorziet niet in een facilitering van die groep. Kan de Minister daarop reflecteren, zo vragen deze leden. Kan zij toezeggen daar apart nog op terug te komen, bijvoorbeeld in een volgende rapportage van het Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn (TAZ)?

De genoemde activiteiten die het Ministerie van VWS onderneemt om ervoor te zorgen dat buitenlandse zorgverleners sneller in de zorg worden ingezet en waarbij de BIG-toelatingsprocedure voor buitenlandse zorgverleners met behoud van kwaliteit wordt gestroomlijnd en versneld, zijn niet enkel gericht op statushouders. De BIG-toelatingsprocedure wordt voor iedere buitenlandse zorgverlener verbeterd.¹⁸ Met het integrale plan dat ik u heb uiteengezet in de Kamerbrief wil ik me hier nu focussen op de statushouders. Het eventueel verbreden van de doelgroep laat ik over aan een volgend kabinet.

De leden van de D66-fractie zijn blij dat er één aanspreekpunt (het CIBG) voor de begeleiding is aangesteld. Er bestaan nu tal aan goede initiatieven en er zijn verschillende partijen betrokken bij de begeleiding van statushouders naar werk. Kan de Minister verduidelijken wat de precieze opdracht en het mandaat is van het CIBG? Deze leden lezen ook dat de Minister met veldpartijen in gesprek gaat om tot cultuurmodules te komen. Zullen deze, ook met aanbevelingen voor bijvoorbeeld specifiek op zorg gerichte taalcurssussen, beschikbaar worden gesteld door het

¹⁷ Kamerstukken II, 2021/22, 35 925 XVI, nr. 164.

¹⁸ Kamerstukken II, 2021/22, 35 925 XVI, nr. 164.

CIBG? En deelt de Minister de opvatting van de leden van de D66-fractie dat het CIBG niet alleen moet ondersteunen bij het erkennen van de diploma's, maar juist ook in het begeleiden daarnaartoe?

Het CIBG voert in opdracht van mij de behandeling en besluitvorming van aanvragen op de erkenning van diploma's van buitenlandse zorgverleners van binnen en buiten de EU uit. Het CIBG wordt hierin geadviseerd door de CBGV met ongeveer 170 externe leden-deskundigen.

Het aanspreekpunt bij het CIBG is opgericht om buitenlandse aanvragers te helpen bij iedere stap van de BIG-toelatingsprocedure. Dat houdt ook in dat het aanspreekpunt de aanvrager doorverwijst naar de organisaties die relevante cursussen en/ of modules aanbieden. Het CIBG staat in contact met beroepsverenigingen, belangenorganisaties en opleidingsinstellingen die van belang zijn voor het erkenningstraject van de aanvrager.

De Minister geeft verder aan dat ze goede voorbeelden zal ophalen bij de werkgeversorganisaties. Deze leden zijn benieuwd of er ook een overlegstructuur is, met concrete taakstelling, tussen het aanspreekpunt (CIBG) en Regio Plus (de werkgevers)? In hoeverre deelt de Minister de opvatting dat dit wenselijk kan zijn?

Wanneer het nodig is dat er contact is tussen CIBG en RegioPlus, dan is dat goed mogelijk, want de lijnen zijn heel kort. Dit kan incidenteel, het gaat veelal om maatwerk en hoeft niet structureel ingebed te worden.

Kan de Minister toelichten welke concrete acties er nu worden ingezet om beroepskwalificaties uit het land van herkomst te inventariseren bij statushouders? En wie is daar precies verantwoordelijk voor?

Momenteel zijn er geen concrete acties om beroepskwalificaties uit het land van herkomst te inventariseren bij statushouders. Het CIBG registreert bij de aanvraag niet of een aanvrager statushouder is. Hiervoor is geen wettelijke grondslag en dit is ook niet relevant voor de beoordeling van de aanvraag.

De Minister schrijft dat er 10,5 miljoen euro is vrijgemaakt voor maatwerkbegeleiding door werkgevers. In hoeverre is dit volgens de Minister afdoende? Kan zij toelichten hoeveel van dat geld beschikbaar is voor de zorgsector en in hoeverre er een prioritering wordt gemaakt op basis van maatschappelijke beroepen met een arbeidstekort?

Het gaat hierbij om een subsidieregeling van mijn ambtgenoot van SZW en betreft een aanvulling op de bestaande financieringsmogelijkheden. Zo kunnen gemeenten samenwerkend in de arbeidsmarktregio's vanuit verschillende budgetten hieraan bijdragen: re-integratiebudget, budget van de Regionale Mobiliteitsteams, ESF+ subsidie en andere regionale budgetten. Ook kunnen werkgevers aanspraak maken op andere subsidieregelingen, zoals de subsidies Praktijkleren en Praktijkleren in de derde leerweg en de Stimuleringsregeling Leren en Ontwikkelen in mkb-ondernemingen. De subsidieregeling wordt geëvalueerd, dit moet uitwijzen of het bedrag afdoende is. Ik wil met mijn ambtgenoot van SZW benadrukken dat deze financieringsinstrumenten ondersteunend zijn aan de investeringen die werkgevers zelf doen. Momenteel wordt de subsidieregeling uitgewerkt. Mijn ambtgenoot van SWZ zal uw Kamer in de voortgangsbrief over het Plan van aanpak «statushouders aan het werk» nader informeren over de exacte vormgeving van deze subsidieregeling.

De leden van de D66-fractie zijn tenslotte benieuwd welke acties de Minister neemt om het draagvlak bij zorgorganisaties en in de gehele samenleving te verhogen om deze groep mensen te bemiddelen naar een baan in de zorg, aangezien dit een belangrijke factor kan zijn die bijdraagt aan het bestrijden van het arbeidstekort in de zorg en de zorg daarmee voor iedereen toegankelijker maakt.

Eén van de maatregelen die ik heb genomen, is het inrichten van een centraal aanspreekpunt bij CIBG. Het gaat hierbij om persoonlijke begeleiding en maatwerk door een consulent.¹⁹ Deze vormt een schakel tussen statushouders en zorgorganisaties, wat voor beide partijen helpt om meer inzicht te krijgen in het proces en de mogelijkheden. Daarnaast is er volop communicatie op dit thema met de stakeholders van het TAZ programma en worden goede voorbeelden gedeeld met zorgorganisaties door het Actie Leer Netwerk.²⁰

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister en daar nog enkele vragen over.

In de brief van de Minister lezen genoemde leden dat er al vijf proeven zijn gestart voor beginbanen in gemeenten en arbeidsmarktregio's. Deze gemeenten bieden direct betaalde banen aan statushouders die zich in de gemeente vestigen nadat ze uit de opvang zijn gekomen. Welke soort banen worden bedoeld met «beginbanen»? En hoe worden die gefinancierd?

Werken helpt nieuwkomers waaronder statushouders om sneller te integreren. Door werk leert een statushouder de taal, leidt een zelfstandiger leven en doet mee in de samenleving. Daarom wil de Minister dat statushouders sneller aan het werk gaan door middel van proeven voor Startbanen.

Bij de vijf proeven voor Startbanen gaat het om directe en intensieve begeleiding naar een betaalde baan voor de statushouder wanneer hij/zij zich vestigt in een gemeente. Door de klantmanager of arbeidscoach van de gemeenten wordt gekeken naar een baan die voor de statushouder op dat moment passend is. Dat kan een baan in alle sectoren zijn: van werken in het groen tot werken in de zorg. In de opzet van de proeven gaat het om reguliere banen gefinancierd door de werkgever, maar het kan ook gaan om een gesubsidieerde baan zoals een baan met (tijdelijke) loonkostensubsidie of beschut werk. Deze bekostiging vindt plaats door gemeenten. Aanvullend daarop financiert de gemeente onder andere begeleiding, het opdoen van werknemersvaardigheden en (vak)taal op de werkvloer. Doorgaans worden dergelijke trajecten gefinancierd uit het gemeentelijk re-integratiebudget. De betreffende gemeenten hebben als tegemoetkoming voor hun inzet voor de proeven een decentralisatie-uitkering ontvangen.

Daarnaast meldt de Minister in de brief dat er een regeling komt voor maatwerkbegeleiding van statushouders op de werkvloer, speciaal voor werkgevers. Voor deze regeling is er een budget van 10,5 miljoen euro beschikbaar voor de periode 2024 tot 2026. Met dit budget kunnen statushouders begeleid worden bij verschillende aspecten, zoals het organiseren van hun taken op de werkvloer en de omgang met collega's. De leden van de BBB-fractie vragen de Minister wat er precies bedoeld wordt met ondersteuning en begeleiding bij het organiseren van taken en de omgang met collega's op de werkvloer.

¹⁹ Kamerstuk 21/22, 29 282, nr. 455.

²⁰ Kamerstuk 23/24, 29 282, nr. 551

Het duurzaam inzetten van statushouders vraagt van werkgevers extra begeleiding in verband met de taal- en cultuurverschillen. Daarom zijn er door het kabinet voor de periode 2024 tot en met 2026 middelen beschikbaar gesteld om werkgevers een financiële tegemoetkoming te geven voor de extra begeleidingskosten op de werkvloer van statushouders die gericht zijn op het verkleinen van cultuur- en taalverschillen. Momenteel wordt door mijn ambtgenoot van SZW de subsidieregeling uitgewerkt. Mijn ambtgenoot van SZW zal in de eerstvolgende Kamerbrief over het Plan van aanpak «statushouders aan het werk» ingegaan op de voorwaarden waaraan werkgevers moeten voldoen om aanspraak op deze subsidie te kunnen maken.

Verder lezen genoemde leden dat het belangrijk is dat statushouders de Nederlandse cultuur leren kennen voor een duurzame inzet in de zorg. Er zullen modules worden ontwikkeld die inzicht geven in de Nederlandse manier van werken en de cultuur binnen de gezondheidszorg. Momenteel wordt onderzocht wie deze cultuurmodule zou kunnen ontwikkelen voor verpleegkundigen en artsen, zodat statushouders hier optimaal van kunnen profiteren. Hoe zal deze cultuurmodule eruitzien en met welke organisaties gaat de Minister in gesprek om de informatie hiervoor samen te stellen?

Zoals aangegeven laat ik op dit moment een cultuurmodule voor buitenlands gediplomeerde tandartsen ontwikkelen. De verkenning van een cultuurmodule voor buitenlandse gediplomeerde verpleegkundigen en artsen is hierna een volgende stap. In het kader van deze verkenning zal ik eerder betrokken partijen, zoals onder andere V&VN, KNMG, KNMT, VBGA, Stichting Vluchtelingenwerk, UAF en de CBGV raadplegen hoe de cultuurmodule ingezet kan worden voor het goed laten integreren van buitenlands gediplomeerde verpleegkundigen en artsen in de Nederlandse zorg. Inspirerende initiatieven uit mijn brief van 12 december 2023 aan uw Kamer²¹, zoals Nieuwkomers in hun kracht (UMCG) of het programma Statushouders in de zorg (AMC) neem ik mee in de verkenning. Uitgangpunt is dat cultuurmodules op een innovatieve manier wordt vormgegeven, zodat de huidige zorg zo min mogelijk hierdoor wordt belast, en de module voor iedereen beschikbaar is.

Verder maken de leden van de BBB-fractie zich zorgen over de versnelling van de BIG-toelatingsprocedure voor buitenlands gediplomeerden, waarbij vanaf 1 januari 2024 de Algemene Kennis & Vaardigheden toets zal worden afgeschaft en worden vervangen door taalcertificaten. De vraag is of de Minister kan garanderen dat de kwaliteit van zorg niet in gevaar komt door deze veranderingen. Daarnaast willen genoemde leden graag weten op welk niveau deze taalcertificaten zullen zijn en wat het huidige Nederlandse taalniveau is van de medewerkers in de zorg. Ook willen zij van de Minister horen ho het huidige niveau van taalvaardigheid in de zorg behouden kan blijven en hoe hier actief op kan worden gestuurd.

In de BIG-toelatingsprocedure moeten zorgverleners met een buitenlands diploma niet alleen aantonen dat hun buitenlandse diploma en ervaring gelijkwaardig zijn aan de in Nederland gestelde vereisten, zij moeten ook aantonen dat zij de Nederlandse taal in voldoende mate beheersen. Alleen dan kunnen zij in het BIG-register geregistreerd worden en het betreffende BIG-beroep uitoefenen. Per beroepsniveau is het volgende taalniveau vastgesteld:

- Taalniveau B1: MBO-beroepen (o.a. verpleegkundigen).

²¹ Kamerstuk 23/24, 29 282, nr. 551.

- Taalniveau B2: HBO-beroepen (o.a. fysiotherapeuten, physician, assistants, verloskundigen en de geregistreerd-mondhygiënist).
- Taalniveau B2+: WO-beroepen (o.a. artsen, tandartsen, apothekers, psychotherapeuten, gezondheidszorgpsychologen en klinisch technologen).

Ook na afschaffing van de AKV-toets, dient een buitenlandse zorgverlener aan te tonen dat hij de Nederlandse taal op het juiste niveau beheerst. Dit gebeurt nu aan de hand van een taalcertificaat. De kwaliteit van de taalcertificaten wordt gewaarborgd doordat aanvragers alleen een taalcertificaat kunnen overleggen van het staatsexamen NT2²² of van een taalinstituut dat is aangesloten bij de vereniging van Nederlandse en Vlaamse universitaire talencentra. Uitzondering is het certificaat B2+. Dit niveau bestaat niet op NT2 niveau. De desbetreffende taalinstituten worden vermeld op de website van het CIBG.

Tot slot, het is positief dat statushouders in de zorg gaan werken, gezien het personeelstekort. Toch willen de leden van de BBB-fractie de Minister graag het volgende vragen. Kan zij garanderen dat de statushouders die in de zorg gaan werken begrip hebben voor de Nederlandse cultuur, normen en waarden, en dat zij voldoende de Nederlandse taal kunnen spreken en verstaan, zodat de taal binnen de zorg gewoon Nederlands blijft?

Ik onderschrijf het belang van kennis van de Nederlandse taal en cultuur voor een goede zorgverlening. Daarom heb ik de ontwikkeling van de cultuurmodule besproken in een werkgroep met diverse veldpartijen en beroepsorganisaties.²³ Daarover heb ik u op 25 februari 2022 geïnformeerd.²⁴ Zoals gemeld in mijn brief van 12 december 2023, kunnen alle partijen in het Bestuurlijk Overleg Arbeidsmarkt²⁵ zich vinden in de genoemde activiteiten en zien zij de meerwaarde van het op elkaar laten aansluiten van activiteiten. Daarbij is ook afgesproken om het thema te agenderen in de klankbordgroep zeggenschap van het programma TAZ. Borging van het taalniveau vindt plaats door middel van de BIG-toelatingsprocedure, zoals vermeld in het antwoord op de vorige vraag.

²² Het Staatsexamen Nederlands als tweede taal (Nt2) is het landelijke taalexamen voor anderstalige volwassenen die het Nederlands als tweede taal leren. Dit staatsexamen valt onder de verantwoordelijkheid van de ZBO College voor toetsen en examens.

²³ Commissie Buitenslands Gediplomeerden Volksgezondheid (CBGV), de Vereniging Buitenslands Gediplomeerde Artsen (VBGA), het UAF, stichting Vluchtelingenwerk, beroepsorganisaties KNMG, KNMT en V&VN, werkgeversorganisaties Actiz en VGN, het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, instituut Babel en de uitvoeringsorganisatie CIBG.

²⁴ Kamerstuk 21/22, 29 282, nr. 455

²⁵ In het BO nemen deel de NVZ, NFU, V&VN, InEen, Zorgthuis NL, de Nederlandse GGZ, Jeugdzorg NL en Sociaal werk Nederland, GGD-GHOR, VGN, NZa, BoZ en Regioplus, en Chief Nursing Officer Evelyn Finnema.