Bijlage – Stand van zaken diverse moties en toezeggingen en overig

Passages van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Project nieuwbouw RIVM
Eind 2025 heeft het kabinet de Kamer geïnformeerd dat de oplevering van de nieuwe huisvesting van het RIVM meer tijd kostte dan voorzien, waarbij oplevering en start verhuizing werden voorzien in 2026. Alhoewel de sleuteloverdracht aan het RIVM heeft plaatsgevonden, is het gebouw nog niet gereed om in gebruik te nemen. De bouwer werkt hier nog aan. Dit betekent dat de start van de verhuizing niet meer is voorzien in 2026, maar in 2027.

Motie van leden Jansen en Tielen over de verhouding tussen de baten van het preferentiebeleid en de kosten die voortkomen uit geneesmiddelentekorten
Het kabinet informeert de Kamer over de motie van de voormalige Kamerleden Tielen en Jansen over de verhouding tussen de baten van het preferentiebeleid en de kosten die voortkomen uit geneesmiddelentekorten.[1] Op dit moment voert het kabinet mede naar aanleiding van de motie een onafhankelijke evaluatie van het preferentiebeleid uit.

Zoals in de Voortgangsbrief beschikbaarheid geneesmiddelen van 1 april 2026 staat beschreven, kent de evaluatie van het preferentiebeleid drie fases.[2] Fase 1, het opstellen van hypotheses over de effecten van het preferentiebeleid en het in kaart brengen van bruikbare databronnen, is in de eerste helft van dit jaar afgerond. Fase 2, het onafhankelijk toetsen van de opgestelde hypotheses aan de hand van data en modellen en het uitvoeren van een kosten-batenanalyse, wordt momenteel uitgevoerd door onderzoeksbureau Strategies in Regulated Markets (SiRM). SiRM rondt het onderzoek eind dit jaar af. Het kabinet is voornemens de Kamer het rapport van SiRM zo snel mogelijk na het kerstreces te sturen, vergezeld van een beleidsappreciatie. Fase 3 betreft het formuleren van een beleidsadvies. Het kabinet laat ook het beleidsadvies opstellen door een externe partij, om zo de onpartijdigheid van het advies te bevorderen. Om recht te doen aan de ervaren urgentie vindt het kabinet het wenselijk dat de adviserende partij na publicatie van de resultaten van fase 2 snel aan de slag kan. Het kabinet heeft daarom de voorbereidingen voor het aanbestedingstraject inmiddels in gang gezet.

Bij aanbieding van het rapport met de resultaten van fase 2 van de evaluatie zal het kabinet de Kamer nader informeren over vorm, inhoud en planning van fase 3, het beleidsadvies.

Motie van de leden Hijink en Van den Berg over verduurzamen productie van medische hulpmiddelen
Het kabinet informeert de Kamer over de uitvoering van de motie over wetgeving om de productie van medische hulpmiddelen te verduurzamen. De motie verzoekt de regering om te onderzoeken welke wetgeving nodig is om de hulpmiddelenindustrie de productie te laten verduurzamen en vervolgens met een voorstel te komen voor deze wetgeving.[3]

Via de bijlage bij Kamerbrief 'Voortgang verduurzamen (publieke) zorg en welzijn' van 31 juli 2024[4] is de Kamer geïnformeerd over de acties die VWS heeft genomen naar aanleiding van een brede verkenning naar ervaren knelpunten bij verduurzaming van de zorg. Zo heeft VWS de regels rond herverwerking van medische hulpmiddelen voor eenmalig gebruik per 1 januari 2025 versoepeld. Nieuw is dat het Europees geneesmiddelenbureau (EMA) dit jaar is gestart met een pilot om de ontwikkeling van baanbrekende medische hulpmiddelen in de Europese Unie (EU) te ondersteunen, met als doel dat ze (sneller) toegankelijk worden voor de patiënt. Dankzij de inzet van Nederland is de pilot ook toegankelijk voor medische hulpmiddelen die baanbrekend zijn op het gebied van duurzaamheid, circulariteit, herbruikbaarheid of de ecologische impact.

Met bovenstaande concludeert het kabinet dat de motie is uitgevoerd.

[1] Kamerstukken II 2024/25, 36682, nr. 11.
[2] Kamerstukken II 2025/26, 29477, nr. 969.
[3] Kamerstukken II 2022/23, 36200-XVI, nr. 208.
[4] Kamerstukken II 2024/25, 32813, nr. 1510, p. 23.

Motie van het lid Van Brenk over beschikbaarheid van wasbaar incontinentiemateriaal
Het kabinet informeert de Kamer over de motie van het lid Van Brenk over zorgen dat wasbaar incontinentiemateriaal beschikbaar is voor alle mensen die dat nodig hebben.[5] Deze motie zal naar verwachting worden afgedaan met de Kamerbrief over duurzame zorg die eind 2026 wordt verstuurd.

Motie van het lid Slagt-Tichelman over de informatiepositie van zorgverleners in het buitenland versterken
Het kabinet informeert de Kamer over de stand van zaken met betrekking tot de motie van het lid Slagt-Tichelman. De motie verzoekt dat de informatiepositie van zorgverleners in het buitenland wordt versterkt.[6]

Het kabinet zal de Kamer hierover informeren na het herfstreces als onderdeel van de stand van zakenbrief lichaamsmateriaal (begin november 2026).

Motie van het lid Daniëlle Jansen over een optimale beveiliging van persoonsgegevens
Het kabinet informeert de Kamer over de stand van zaken met betrekking tot de motie van het lid Daniëlle Jansen. De motie verzoekt om een optimale beveiliging van persoonsgegevens bij de verwerking ervan bij het meldpunt reisbewegingen orgaantransplantaties.[7]

Het kabinet zal de Kamer hierover informeren na het herfstreces als onderdeel van de stand van zakenbrief lichaamsmateriaal (begin november 2026).

Toezegging tot financiële impactanalyse in het kader van herziening EU-geneesmiddelenwetgeving
Het kabinet informeert de Kamer over de toezegging om een financiële impactanalyse uit te voeren in het kader van de herziening van de EU-geneesmiddelenwetgeving en deze aan de Kamer te sturen na de publicatie van de definitieve teksten in het Publicatieblad van de Europese Unie.

De Europese Commissie heeft onlangs geïnformeerd dat de publicatie in november van dit jaar plaats zal vinden. Daarop verwacht het kabinet de Kamer in Q4 van dit jaar te kunnen informeren over de impactanalyse.

Motie van het lid Bushoff over het afdwingen van transparantie over kosten en winstmarges van geneesmiddelenfabrikanten
Het kabinet informeert de Kamer over de afhandeling van de motie van het lid Bushoff. De motie verzoekt de regering de modernisering van het geneesmiddelenvergoedingssysteem anders vorm te geven en daarbij te onderzoeken of transparantie ten aanzien van kosten en winstmarges van geneesmiddelenfabrikanten kan worden afgedwongen.[8]

De motie is afgedaan via de Kamerbrief van 4 september 2026 in reactie op het verzoek van de Commissie VWS om een reactie op de petitie 'transparantie van farmaceutische sector' van Wemos.[9] Hierin wordt uitgelegd waarom het afdwingen van transparantie van kostenopbouw van geneesmiddelen niet past binnen het Nederlandse vergoedingssysteem. Dat geldt dus ook voor het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS).

Toezegging over stroomuitval en wat er gebeurt met hulpmiddelen en mensen die daarbij afhankelijk zijn van stroom
Het kabinet informeert de Kamer over de planning van het versturen van een brief over stroomuitval en wat er gebeurt met hulpmiddelen en mensen die daarbij afhankelijk zijn van stroom. Deze brief was toegezegd tijdens het commissiedebat Leefstijlpreventie van 23 april jl. om voor de zomer te sturen naar de Kamer.[10]

[5] Kamerstukken II 2025/26, 32793, nr. 906.
[6] Kamerstukken II 2025/26, 36516, nr. 12.
[7] Kamerstukken II 2025/26, 36516, nr. 11.
[8] Kamerstukken II 2022/23, 29477, nr. 815.
[9] Kamerstukken II 2025/26, 29477, nr. 989.
[10] TZ202606-008.

In navolging van deze toezegging laat het kabinet weten dat het verzamelen van de benodigde informatie meer tijd nodig heeft. De toezegging zal daarom afgedaan worden in de stand van zakenbrief medische technologie die in Q4 van dit jaar naar de Kamer gestuurd zal worden.

Toezegging tot nader te analyseren van de Italiaanse wetgeving rondom transparantie bij de dure geneesmiddelen
Betreft een toezegging om Italiaanse wetgeving die transparantie van de prijsopbouw van geneesmiddelen zou afdwingen via eisen aan vergoedingsdossiers nader te analyseren en voor de Nederlandse situatie in kaart te brengen wat de voordelen daarvan zouden kunnen en daarover de Kamer te informeren. De toezegging is gedaan in de het commissiedebat genees- en hulpmiddelen van 30 april 2024.[11]

De toezegging is afgedaan via de Kamerbrief van 4 september 2026 in reactie op het verzoek van de commissie VWS om een reactie op de petitie 'transparantie van farmaceutische sector' van Wemos.[12] Hierin wordt uitgelegd waarom het afdwingen van transparantie van kostenopbouw van geneesmiddelen niet past binnen het Nederlandse vergoedingssysteem.

Toezegging over de uitbreiding van de model-jaarrekeningen (middel)grote zorgaanbieders
Het kabinet informeert de Kamer dat de concept-regeling waarin de model-jaarrekeningen van (middel)grote zorgaanbieders met zorgspecifieke posten worden uitgebreid, op 7 september 2026 in internetconsultatie zijn gegaan. Deze boodschap volgt op de toezegging die is gedaan in de Kamerbrief over de invoeringstoets openbare jaarverantwoording door zorgaanbieders.[13]

Met bovenstaande concludeert het kabinet dat de toezegging is uitgevoerd.

Motie van het lid Bevers om in kaart te brengen hoe zorgcontractering kan bijdragen aan een gunstigere arbeidsmarktsituatie
Het kabinet informeert de Kamer over de uitvoering van de motie van het lid Bevers. De motie verzoekt de regering om samen met onder meer zorgverzekeraars en zorgaanbieders in kaart te brengen hoe zorgcontractering kan bijdragen aan een gunstigere arbeidsmarktsituatie (met name in de wijkverpleging). Daarbij wordt specifiek verwezen naar meer vaste aanstellingen, roosterzekerheid en herkenbare en aanspreekbare teams.[14]

Ten behoeve van de nakoming van de motie heeft het kabinet aan Zorgverzekeraars Nederland (ZN) gevraagd bij zorgverzekeraars te inventariseren op welke wijze naar hun oordeel zorgcontractering heeft bijgedragen aan een gunstigere arbeidsmarktsituatie.

Zorgverzekeraars sturen expliciet op herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging en indirect op meer vaste inzet en roosterzekerheid. Herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging is bij alle zorgverzekeraars uitgewerkt in het zorginkoopbeleid en vaak ook contractueel geborgd via een addendum. Arbeidscontracten, roosters en personeelsplanning behoren tot de verantwoordelijkheid van de werkgevers. Het beleid van verzekeraars bevat geen expliciete contractuele eisen ten aanzien van vaste contracten of roosterzekerheid maar stimuleert deze doelstellingen indirect door voorwaarden te stellen aan voldoende personeel in loondienst, terughoudendheid ten aanzien van zzp-constructies en onderaannemerschap en investeringen in goed werkgeverschap en deskundigheidsbevordering. Met andere woorden: zorgverzekeraars hebben hier aandacht voor in de contracteringsgesprekken en sturen daarbij op randvoorwaarden die bijdragen aan een stabiele personele basis en voorspelbare organisatie van zorg.

Met bovenstaande concludeert het kabinet dat de motie is uitgevoerd.

Toezegging over de invoering van een wettelijke notificatieplicht voor laboratoria
Het kabinet informeert de Kamer over de besluitvorming voor de invoering van een wettelijke notificatieplicht voor private laboratoria. Dit volgt op de toezegging gedaan in de Kamerbrief over ontwikkelingen in voedselveiligheidsbeleid van 8 juli jl.[15] De notificatieplicht voor private laboratoria heeft als doel om de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) een extra handvat te bieden ten behoeve van de controle op naleving van de wettelijke verplichting voor

[11] TZ202407-015.
[12] Kamerstukken II 2025/26, 29477, nr. 989.
[13] Kamerstukken II 2025/26, 34767, nr. 69.
[14] Kamerstukken II 2022/23, 23235, nr. 232.
[15] Kamerstukken II 2024/25, 26991, nr. 591.

levensmiddelenbedrijven om melding te doen als hun product niet aan de voedselveiligheidsvoorschriften voldoet.

De NVWA heeft op verzoek van het ministerie van VWS een pilot uitgevoerd om de uitvoerbaarheid van een notificatieplicht in beeld te brengen. In de bijlage bij deze brief is het eindrapport van deze pilot opgenomen. Het project heeft duidelijk gemaakt dat invoering van een notificatieplicht voor private laboratoria, in tegenstelling tot aanvankelijk gedacht, een aanzienlijke lastenverzwaring met zich meebrengt voor alle betrokken partijen (laboratoria, levensmiddelenbedrijven en de NVWA). Deze partijen hebben aangegeven dat de gevolgen van de maatregel niet proportioneel zijn ten opzichte van het beoogde doel. Om het toezicht op de naleving van de meldplicht te versterken, is voorgesteld dat de NVWA actiever gebruik gaat maken van de bestaande wettelijke bevoegdheden om, als daar aanleiding voor is, data bij private laboratoria op te vragen. Het kabinet ziet dit als een geschikt alternatief om de naleving van de meldplicht voor levensmiddelenbedrijven te versterken. Hiermee wordt eveneens opvolging gegeven aan een aanbeveling uit het rapport van de Commissie Sorgdrager.[16]

Met bovenstaande concludeert het kabinet dat de toezegging is uitgevoerd.

Motie van de leden de leden Crijns en Thiadens over de invloed van immigratie op de druk op zorg en sociale voorzieningen
Het kabinet informeert de Kamer over de uitvoering van de motie van de leden Crijns en Thiadens, om in de beleidsagenda "Gezondheid in alle beleidsdomeinen", expliciet aandacht te besteden aan de invloed van immigratie op de druk op zorg en sociale voorzieningen.[17]

De beleidsagenda Gezondheid in alle Beleidsdomeinen (GiaB) richt zich op de impact van beleid buiten het zorgdomein, zoals bestaanszekerheid en werk, de fysieke leefomgeving op gezondheid, met als uitgangspunt het bevorderen van de gezondheid van de bevolking en het verkleinen van gezondheidsverschillen.[18] De beleidsagenda GiaB is daarmee niet primair gericht op het in kaart brengen of verminderen van de druk op de zorg en sociale voorzieningen als gevolg van specifieke maatschappelijke ontwikkelingen, zoals migratie. De vraag naar de invloed van immigratie op de druk op zorg en sociale voorzieningen kent daarmee een ander beleidsmatig vertrekpunt dan de aanpak GiaB. Zoals bij de behandeling van de motie is toegelicht, wordt de gevraagde aandacht voor de invloed van immigratie op de druk op zorg en sociale voorzieningen daarom betrokken bij het beleid gericht op grip op migratie. Het verminderen van de druk op voorzieningen, waaronder de zorg, is daarbij een overweging.

De mogelijkheden om de zorgvraag en zorguitgaven van mensen met een migratieachtergrond afzonderlijk in beeld te brengen zijn echter wel beperkt. Zoals eerder aan de Kamer is gemeld,[19] wordt migratieachtergrond in de zorg niet als regulier persoonsgegeven geregistreerd. Hierdoor kan niet rechtstreeks worden vastgesteld welk deel van bijvoorbeeld wachtlijsten samenhangt met personen met een migratieachtergrond. Wel zijn er, via het CBS, gegevens beschikbaar over zorggebruik naar migratieachtergrond en kunnen bestaande databronnen worden benut om waar mogelijk meer inzicht te verkrijgen. Daarbij zal rekening moeten worden gehouden met verschillen in leeftijdsopbouw, sociaaleconomische positie, gezondheid en andere kenmerken tussen bevolkingsgroepen.

Gelet op bovenstaande concludeert het kabinet dat de motie is uitgevoerd.

Tijdelijke verlenging vooropleidingsregister forensische geneeskunde
Het kabinet informeert de Kamer dat het vooropleidingsregister forensische geneeskunde tijdelijk is verlengd tot 1 mei 2027. Het register is in mei 2023 ingesteld als tijdelijke maatregel vanwege het tekort aan forensisch artsen.

Vanaf de instelling was duidelijk dat het register een tijdelijk karakter had. Eerder is afgesproken dat het register tot 1 mei 2025 zou lopen. Aangezien het register op dat moment nog helpend was bij het opvangen van de grootste tekorten aan forensisch artsen, is het in 2025 met één jaar verlengd tot 1 mei 2026, waarna het formeel is geëindigd. Echter is gebleken dat er nog een

[16] Kamerstukken II 2017/18, 26991, nr. 529.
[17] Kamerstukken II, 2025/26, 32793, nr. 834.
[18] Kamerstukken II, 2025/26, 32793, nr. 880.
[19] Kamerstukken II, 2024/25, 32793, nr. 817.

verlening nodig is, want na het aflopen van het register hebben betrokken partijen, waaronder het Forensisch Medisch Genootschap, aangegeven dat beëindiging van het register gevolgen heeft voor de continuïteit van de gemeentelijke lijkschouw en voor de instroom in de opleiding tot forensisch arts.

Tijdens de verlengingsperiode zal een evaluatie worden uitgevoerd om inzicht te krijgen in de bijdrage van het register aan de capaciteit, kwaliteit en continuïteit van de forensische geneeskunde, alsmede de instroom in de opleiding. Op basis van de uitkomsten zal tegen het einde van de verlengingsperiode opnieuw worden bezien of voortzetting van het tijdelijke register noodzakelijk is.

Toezegging over de financiering van hulplijn 113
Het kabinet informeert de Kamer over de financiering van hulplijn 113 en de gesprekken die daarover met Stichting 113 Zelfmoordpreventie zijn gevoerd. Hiermee volgt het kabinet de toezegging op die is gedaan tijdens het commissiedebat Suïcidepreventie en ggz van 26 maart 2026.[20]

Na het commissiedebat hebben er gesprekken plaatsgevonden tussen het kabinet en Stichting 113 Zelfmoordpreventie over de financiële situatie van de hulplijn. Hierbij is overeengekomen dat er aanvullende middelen aan Stichting 113 worden uitgekeerd voor de jaren 2026 en 2027. Daarnaast is het traject voor het ontwikkelen van een model/dashboard voor de hulplijn van start gegaan,

waarbij een objectieve methode wordt ontwikkeld om de groei van de hulplijn te prognosticeren. De uitkomsten hiervan worden begin 2027 verwacht.

Met bovenstaande concludeert het kabinet dat de toezegging is uitgevoerd.

Toezegging over stand van zaken rondom de toegevoegde voorbeeldcasus van het sociaal domein en welzijnswerk
Het kabinet informeert de Kamer over de toezegging tot het delen van de stand van zaken rondom de toegevoegde voorbeeldcasus van het sociaal domein en welzijnswerk.[21]

Het afwegingskader van het investeringsmodel voor preventie wordt op dit moment ontwikkeld aan de hand van verschillende casussen. Voor de keuze van casussen wordt gekeken naar een goede spreiding over verschillende typen preventie en naar de mate waarin een casus methodologisch

bijdraagt aan de verdere ontwikkeling van het afwegingskader. Een van de volgende casussen zal betrekking hebben op een maatregel in het sociaal domein.

In december wordt de Kamer geïnformeerd over de voortgang van het investeringsmodel voor preventie, waaronder de ontwikkelingen rond het afwegingskader.

Passages van de minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport

Motie van het lid Coenradie over opleidingsmiddelen voor de wijkverpleging
Het kabinet informeert de Kamer over de uitvoering van de motie van het lid Coenradie over opleidingsmiddelen voor de wijkverpleging.[22] De motie verzoekt de regering om met betrokken veldpartijen afspraken te maken om de opleidings- en begeleidingskosten onderdeel te maken van de tarieven voor de wijkverpleging en deze afspraken in de ontwerpbegroting 2027 budgettair te verwerken.

Aangezien opleiden en begeleiden een kerntaak is van werkgevers en het nauw verweven is met het zorgverleningsproces, is met partijen afgesproken om deze middelen per 2028 over te hevelen naar het Zvw-premiekader voor de wijkverpleging. Dit is verwerkt in de ontwerpbegroting 2027.

Het kabinet is momenteel met de betrokken veldpartijen en Zorgverzekeraars Nederland in gesprek over de uitwerking hiervan, namelijk hoe de kosten voor opleiden per 2028 onderdeel kunnen

[20] TZ202603-204.
[21] TZ202607-128.
[22] Kamerstukken II 2025/26, 33578 nr. 182.

worden van de zorginkoop. Voor het jaar 2027 zal de subsidieregeling Werkgeverskosten Opleiden Wijkverpleging verlengd worden.

Met bovenstaande concludeert het kabinet dat deze motie is uitgevoerd.

Toezegging tot informeren over de eigen bijdrage wijkverpleging
Het kabinet informeert de Kamer over de nieuwe planning voor de toezegging gedaan in de brief van 3 juli 2026.[23] In die brief is toegezegd dat de Kamer in september 2026 wordt geïnformeerd over de stand van zaken met betrekking tot de uitwerking van de eigen bijdrage in de wijkverpleging.

De uitwerking vraagt meer tijd dan verwacht. Het kabinet zal de Kamer daarom in het najaar over de varianten van de eigen bijdrage in de wijkverpleging informeren.

Motie van lid Dobbe c.s. over het in kaart brengen van de loonkloof tussen de zorgsector, de publieke sector en de marktsector
Het kabinet informeert de Kamer over de uitvoering van de motie van het lid Dobbe c.s. De motie verzoekt de regering om opnieuw in kaart te brengen hoe groot de loonkloof is tussen de zorgsector, de publieke sector en de marktsector.[24]

De motie refereert aan eerder onderzoek naar de beloning in de zorg dat in 2021 en in 2023 is uitgevoerd. Het ging toen respectievelijk om een beloningsonderzoek uitgevoerd door AWVN in opdracht van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ), een update van datzelfde onderzoek en een beloningsonderzoek uitgevoerd door onderzoeksbureau SEO in opdracht van het ministerie van VWS.

Ten behoeve van uitvoering van de motie heeft het kabinet voor de zomer contact opgenomen met de BoZ over het uitvoeren van de motie. De BoZ heeft daarop aangegeven dat er binnen de BoZ onvoldoende draagvlak is voor een actualisatie van het AWVN-beloningsonderzoek. Aangezien AWVN alleen in opdracht van en met draagvlak bij de werkgeversorganisaties dit beloningsonderzoek uitvoert, is het dus helaas niet mogelijk om dit onderzoek op dit moment te actualiseren. Wel heeft het kabinet SEO de opdracht verstrekt om het door hen uitvoerde beloningsonderzoek uit 2023 te herhalen. Verwachting is dat SEO in december 2026 een definitief rapport kan opleveren. Na oplevering zal het kabinet het onderzoek zo spoedig mogelijk met de Kamer delen.

Toezegging tot informeren over de wijze waarop de AZWA-middelen voor opleiden vanaf 2027 en verder ingezet zullen worden
Het kabinet informeert de Kamer over de wijze waarop de AZWA-middelen voor opleiden vanaf 2027 en verder ingezet zullen worden. Dit is conform de toezegging gedaan in de voortgangsbrief over het IZA/AZWA van 9 april jl.[25]

Er is vanuit de AZWA-afspraak over leren en ontwikkelen in totaal € 85,8 miljoen beschikbaar in 2027, oplopend naar € 184 miljoen vanaf 2029 tot en met 2035. In 2026 zijn de AZWA-middelen tot besteding gekomen met de subsidie Strategisch Opleiden Zorg & Welzijn (SO-Z&W). De minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport heeft de Kamer hierover geïnformeerd in de Kamerbrief van 2 juni jl. over arbeidsmarktbeleid in zorg en welzijn[26].

Met AZWA-partijen is recent afgesproken dat deze subsidie tot en met schooljaar 2027-2028 zal worden voortgezet. De middelen zullen ook in deze periode beschikbaar zijn voor organisaties in zorg en welzijn breed, exclusief de medisch-specialistische zorg. Voor de besteding van de middelen vanaf schooljaar 2028-2029 zal in Q1 van 2027 een verkenning worden gedaan naar de mogelijkheden van een fondsconstructie en alternatieven. Een fonds kan de onderlinge samenwerking tussen werkgevers rond opleiden stimuleren die nodig is om de AZWA-beweging naar de voorkant te maken. Alternatief kan zijn om de middelen onderdeel te laten maken van de

[23] Kamerstukken II 2025/26, 36800-XVI, nr. 205.
[24] Kamerstukken II 2025/26, 29282, nr. 640.
[25] Kamerstukken II 2025/26, 31755, nr. 976.
[26] Kamerstukken II 2025/26, 29282, nr. 633.

zorginkoop (via de integrale tarieven). Vanuit deze AZWA-middelen wordt vanaf 2027 tot en met 2035 ook jaarlijks € 4,6 miljoen gereserveerd voor loopbaaninstrumenten.

Met bovenstaande concludeert het kabinet dat de toezegging is voldaan.

Motie van de leden Slagt-Tichelman en De Korte over de middelen voor de wijkverpleging en de AZWA-middelen
Het kabinet informeert de Kamer over de uitvoering van de motie van de leden Slagt-Tichelman en De Korte over de middelen voor de wijkverpleging en de AZWA-middelen. De motie verzoekt de regering deze opleidingsmiddelen toegankelijk te besteden, met zo min mogelijk administratieve lasten.[27]

Voor 2028 geldt dat de opleidingsmiddelen voor de wijkverpleging (€ 60 miljoen) zullen worden overgeheveld naar het Zvw-premiekader voor de wijkverpleging. Het kabinet is met de betrokken veldpartijen en Zorgverzekeraars Nederland in gesprek over hoe de kosten voor opleiden per 2028 onderdeel kunnen worden van de zorginkoop.

Voor de AZWA-middelen is de inzet de middelen per schooljaar 2028-2029 te besteden via een fondsconstructie dan wel via het subsidiëren van een gemachtigde of een penvoerder. Hierover lopen gesprekken met de AZWA-partijen. De inzet hierbij is zorgen voor duidelijkheid vooraf over de vergoeding en zo min mogelijk administratieve lasten.

Met bovenstaande concludeert het kabinet dat deze motie is uitgevoerd.

Toezegging tot reactie op eindrapportage 'Meer extramurale artsen'
Het kabinet deelt de Kamer de reactie op de eindrapportage 'Meer extramurale artsen' (MExA) en op hun rol bij de implementatie van de aanbevelingen. Dit is conform de toezegging gedaan in het tweeminutendebat Periodieke rapportage Arbeidsmarkt en opleidingen in de zorg.[28]

Het project MExA is gedurende ruim twee jaar lang een samenwerking geweest tussen verschillende veldpartijen, waaronder opleiders, werkgevers, branchevereniging en artsen in opleiding. De eindrapportage – opgesteld door KNMG en UMCNL - laat zien dat deze samenwerking positieve effecten teweeg heeft gebracht. Zo zijn de onderlinge contacten en samenwerking tussen opleiders en beroepsverenigingen verbeterd en ligt er nu een breed gedragen gezamenlijk beeld van de belangrijkste knelpunten. Daarnaast zijn praktijkvoorbeelden van extramurale leerervaringen verzameld, waaronder coschappen, meeloopdagen en traineeships. Tegelijkertijd blijft het imago en bekendheid van de extramurale artsenberoepen een belangrijk aandachtspunt. Het is wenselijk dat studenten en jonge artsen deze loopbaanmogelijkheden beter leren kennen. MExA heeft hier stappen in gezet. Zo is er in de voorlichting over de geneeskunde studie bijvoorbeeld meer aandacht voor extramurale vakken gekomen.

Het project MExA is inmiddels afgerond. De eindrapportage concludeert dat de beoogde effecten in de praktijk, namelijk meer extramurale artsen, nog niet zijn gerealiseerd. Het kabinet herkent dit en vindt het daarom belangrijk dat de ingezette acties gecontinueerd en geborgd worden binnen de sector. Dit eindrapport biedt hiervoor een goede basis. Per actieplan wordt beschreven welke mogelijke vervolgacties er zijn en welke partijen daarbij aan zet zijn. Daarbij worden concrete voorstellen gedaan. De verantwoordelijkheid voor de verdere uitvoering ligt in belangrijke mate bij de betrokken veldpartijen, waar kennis en praktijk samenkomen.

Het kabinet vindt het van belang om deze beweging te ondersteunen. Het kabinet draagt hieraan bij door onder andere in totaal € 1,8 miljoen uit de middelen voor AZWA-afspraak B3 via een subsidie beschikbaar te stellen voor de campagne Next Level Dokter voor de periode 2026 tot en met 2028. Deze campagne heeft als doel de bekendheid van extramurale artsenberoepen te vergroten en is onderdeel van het AZWA. Het kabinet zal in gesprekken met partijen aandacht

[27] Kamerstukken II 2025/26, 23235, nr. 248.
[28] TZ202607-105.

blijven vragen voor het borgen van de actiepunten uit MExA en blijft hierover dan ook graag het gesprek met hen voeren.

Met bovenstaande concludeert het kabinet dat de toezegging is uitgevoerd.

Toezegging over de mogelijkheid van het versnellen van het accrediteren van zorgopleidingen
Het kabinet informeert de Kamer over de mogelijkheid van het versnellen van het accrediteren van zorgopleidingen. Dit in navolging van de toezegging gedaan door de minister van VWS, in de VWS begrotingsbehandeling van maart 2026, om in te gaan op de overlap in werkzaamheden van de Nederlands- Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO) en het College Zorgopleidingen (CZO), en of daar winst te behalen is in het versnellen van zorgopleidingen.[29]

De NVAO is een zelfstandig bestuursorgaan dat op basis van het verdrag inzake de Nederlandse-Vlaamse accreditatieorganisatie en de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek diplomagerichte associate degree-, bachelor- en masteropleidingen accrediteert. Het CZO is een organisatie van UMCNL en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen. Het CZO is verantwoordelijk voor de beoordeling van de kwaliteit van zorgopleidingen voor zorgprofessionals, zoals verpleegkundige vervolgopleidingen. Zij richt zich daarbij op het controleren of de opleiding voldoet aan de landelijke kwaliteitseisen die gelden in de zorg. Beide organisaties beoordelen daarmee verschillende typen opleidingen.

Er is een klein aantal opleidingen waarbij een CZO-zorgopleiding is gekoppeld aan onderwijs dat leidt tot een graad. Samenwerking tussen onderwijsinstellingen en de zorgopleidingen die door de sector worden aangeboden is dus al mogelijk, maar zowel CZO als NVAO blijven verantwoordelijk voor het eigen accreditatieproces.

Gelet op de beperkte overlap en de verschillende verantwoordelijkheden van beide organisaties ziet het kabinet geen meerwaarde in het verder onderzoeken van het samenbrengen van de CZO-beoordelingen en NVAO-accreditaties.

Met bovenstaande concludeert het kabinet dat de toezegging is uitgevoerd.

Motie van het lid Dobbe over nog voor de begrotingsbehandeling een voorstel doen voor een wervingscampagne voor de zorg
Het kabinet begrijpt en deelt de urgentie die aan deze motie ten grondslag ligt.[30] Het is van groot belang dat er voldoende personeel instroomt, doorstroomt en behouden blijft voor de sector. Hiertoe hebben de arbeidsmarktfondsen in zorg en welzijn in samenwerking met het ministerie van VWS het loopbaanplatform Zowi ontwikkeld voor iedereen die geïnteresseerd is in werken, leren of doorgroeien in zorg en welzijn.

Het voorstel van het kabinet is om met een landelijke, maar gerichte, communicatiecampagne vanuit de arbeidsmarktfondsen in zorg en welzijn het loopbaanplatform Zowi onder specifieke doelgroepen een groter bereik en meer naamsbekendheid te geven. Dit betreft dus een aanscherping van deze campagne. Hierdoor kunnen zoveel mogelijk studiekiezers, studenten, carrière-switchers en werkenden betrouwbare informatie vinden en persoonlijk advies krijgen. Hiermee wordt de drempel om te kiezen voor een baan of opleiding in zorg en welzijn verlaagd en krijgen mensen de juiste ondersteuning om hun mogelijkheden in deze sector te verkennen en studie- of loopbaanstappen daadwerkelijk waar te maken.

Deze gerichte communicatiecampagne die het kabinet voorstelt, heeft net als een wervingscampagne tot doel om meer mensen te enthousiasmeren voor het werken in zorg en welzijn en daarmee de instroom, doorstroom en behoud van personeel in de sector te bevorderen. Het kabinet verwacht dat dit effectiever is dan een kostbare, ongerichte massamediale wervingscampagne vanuit het ministerie van VWS. Uit de evaluatie van de eerdere landelijke wervingscampagne ‘Ik Zorg’ is immers gebleken dat dit niet heeft geleid tot meer instroom of minder uitstroom van medewerkers in de sector.[31] De voorbereidingen voor de

[29] TZ202603-079.

[30] Kamerstukken II 2026/27, 29282, nr. 651.

[31] Campagne-effectonderzoek 'Ik Zorg' (2019): https://open.overheid.nl/details/ronl-8b272d0d-fcc6-41e9-8092-9698a38edff5 (29-09-2026).

communicatiecampagne van Zowi zijn reeds in volle gang. Er zijn bovendien geen extra middelen nodig, boven op de middelen die hiervoor vanuit het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) beschikbaar zijn gesteld.

Het kabinet zal dit najaar samen met een vertegenwoordiging van arbeidsmarktfondsen in zorg en welzijn het loopbaanplatform Zowi lanceren. Na de lancering ligt de focus op een online communicatiecampagne met influencers uit de zorgpraktijk om zoveel mogelijk studiekiezers, studenten, carrière-switchers en werkenden in zorg en welzijn te bereiken. Ook worden er communicatiemiddelen voor specifieke doelgroepen zoals decanen, mentoren en HR- en opleidingsadviseurs ingezet. Vanaf 2027 breidt de campagne uit met o.a. posters en digitale uitingen bij drukke OV-plaatsen. Het mediabudget voor de communicatiecampagne (€ 1 mln) is onderdeel van de subsidie van het ministerie van VWS aan het Centrum voor Arbeidsverhoudingen Overheidspersoneel (CAOP). Deze stichting zet het loopbaanplatform Zowi geïntegreerd voort conform de afspraak hierover in het AZWA.

Het kabinet concludeert dat met de beschrijving van het bovenstaande voorstel de motie is uitgevoerd.