

PDF hosted at the Radboud Repository of the Radboud University Nijmegen

The following full text is a publisher's version.

For additional information about this publication click this link.

<http://hdl.handle.net/2066/65080>

Please be advised that this information was generated on 2019-05-19 and may be subject to change.

Vreemde handen aan het bed De werving van Poolse verpleegkundigen in Nederland

Tessel de Lange & Cathelijne Pool*

De dreigende sluiting van ziekenhuis-afdelingen wegens een tekort aan verpleegkundigen in 1999 deed zorginstellingen over de grens kijken. ‘Schande! Ronselpraktijken! Uitbuiting! Braindrain!’ riepen media en kamerleden in koor.¹ Minister Borst van Volksgezondheid werd door de Tweede Kamer ter verantwoording geroepen.² De ophef bereikte zijn hoogtepunt toen premier Kok in december 2000 van zijn Poolse collega 40.000 Poolse verpleegkundigen aangeboden kreeg.³ Nederland zou worden ‘overstroomd’. Dat Poolse verpleegkundigen na toetreding van Polen tot de Europese Unie vrij toegang zouden krijgen tot de Nederlandse arbeidsmarkt, zoals lang werd verondersteld, nam de angst niet weg. De Tweede Kamer wilde maximaal 7.000 Polen. In 2003 werkten 95 Poolse verpleegkundigen in Nederland.⁴

Naar aanleiding van deze opmerkelijke discrepantie tussen de gevreesde 40.000 en de feitelijke 95 Poolse verpleegkundigen hebben wij de werving van Poolse verpleegkundigen onderzocht.⁵ Daarbij rees de vraag of alle ophef iets te maken heeft met een meer algemene angst voor nieuwe arbeidsmigranten. Engbersen (2003) beschreef dit treffend als een ‘gastarbeiderstrauma’, opgelopen na de arbeidsmigratie uit de jaren ’60 en ’70 en de vermeende mislukte integratie van die migranten (zie ook De Lange & Doomernik 2004). Om een nieuwe ‘ramp’ te voorkomen zou de Nederlandse overheid de grenzen streng moeten bewaken. Een toeloop van 40.000 verpleegkundigen paste niet in het beeld van een streng bewaakte grens. Met andere woorden, kwam die ophef voort uit vrees voor een tanende beheersing van de grenzen door de natiestaat? Verliest de natiestaat zeggenschap over wie zijn landsgrenzen passeert door processen van globalisering, privatisering, en decentralisering? Of verschuift de grenscontrole door deze ontwikkelingen naar andere niveaus, zoals Guiraudon stelt: *shifting up*, door het aangaan van internationale samenwerkingsverbanden; *shifting down*, door de controle uit te besteden aan lagere overheden; of *shifting out* door private partijen in de controle te betrekken (2001)?

De vraag naar de gevolgen van globalisering op de controle van landsgrenzen is de afgelopen jaren door meerdere wetenschappers onderzocht. Zo concludeert Sassen (1998) dat de ‘staat’ wel de macht heeft behouden om regels te formuleren, maar niet om de daadwerkelijke migratie te beheersen. Maar ook bij het opstellen van die regels is de staat volgens Sassen niet meer dezelfde: door globalisering verschuift de beslissing over het immigratiebeleid naar internationale instituties, zoals de EU (*shifting up*). Ook volgens Guild en Staples (2003) wordt de regulering van arbeidsmigratie geleidelijk steeds meer een aangelegenheid van de EU en minder van de natiestaat, werkgevers en werknemers.

Volgens Lahav (2000) hebben private partijen nog altijd het nodige in te brengen als het gaat over de *tijdelijke* toelating van arbeidsmigranten. Zij signaleert een toename van publiek-private samenwerking tussen de overheid en sociale partners of specifieke bedrijfssectoren. Deze samenwerkingsvormen benadrukken volgens Lahav de centrale rol van werkgevers bij het toelatingsbeleid en bij de handhaving van de voorwaarden voor toelating (*shifting out*).

Decentralisatie geeft locale overheden steeds meer bevoegdheden aangaande de controle van vreemdelingen (Guiraudon 2001) (*shifting down*). Een voorbeeld is de Nederlandse Koppelingswet, die door de gemeenten wordt uitgevoerd (Pluymen & Minderhoud 2002). Hoewel de Koppelingswet de toegang tot voorzieningen regelt en niet

zozeer legaal verblijf, is deze wet ook op dit vlak relevant. Denk bijvoorbeeld aan burgermeesters die adviseren over de toelating van in hun gemeente ingeburgerde vreemdelingen.

Denkbaar is echter ook dat de natiestaat niet zozeer invloed verliest, maar juist handig inspeelt op deze ontwikkelingen door de verschillende partijen te betrekken in de grenscontrole, zoals Guiraudon suggereert 'like artificial tentacles added on to the central body of the State' (2001: 31).⁶

De casus van de werving van Poolse verpleegkundigen leent zich goed voor het bestuderen van de vraag in hoeverre de Nederlandse overheid haar greep op het toelatingsbeleid heeft verloren. Allereerst vanwege de Europese component: staat Nederland, door de samenwerking in EU-verband, voor het voldongen feit van arbeidsmigratie uit de nieuwe lidstaat Polen? Verklaart dat de ophef over hun komst? Ten tweede is er publiek-private samenwerking op het terrein van de arbeidsmigratie in de zorgsector. In 2000 werd een convenant afgesloten tussen de sociale partners en de ministeries van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) en Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) over de werving van buitenlandse verpleegkundigen. Heeft de Nederlandse overheid de beheersing van immigratie uit handen gegeven aan de sociale partners door hen over het toelatingsbeleid te laten meebeslissen? Ten derde zijn Nederlandse en Poolse provincies bij de werving betrokken geweest. Hebben deze provincies de macht van de centrale overheid ingeperkt, overgenomen of fungeren zij als 'tentakels' van de centrale overheid?

Na een overzicht van de relevante regels en afspraken beschrijven we de publiek-private afspraken over arbeidsmigratie in de zorg (*shifting out*) en de gevolgen van de EU-uitbreiding voor buitenlandse verpleegkundigen (*shifting up*). Vervolgens komt de werving van Poolse verpleegkundigen aan de orde, waarin alle drie de verschuivingen voorkomen. Tot slot volgt een analyse van wat deze casus leert over de controle op de toelating van arbeidsmigranten.

Arbeidsmigratie van zorgpersoneel

Regels

Er gelden drie vereisten om als vreemdeling⁷ in de Nederlandse zorgsector te kunnen werken: de Big-registratie, een tewerkstellingsvergunning en een verblijfsvergunning.

Uit de nieuwe EU-lidstaten wordt vooralsnog alleen het diploma van verpleegkundigen uit Malta erkend. Elders verkregen diploma's moeten ter waardering worden aangeboden bij het Ministerie van VWS. De registratie van buitenlandse diploma's is geregeld in de Wet beroepen in individuele gezondheidszorg (Wet Big).⁸ Registratie in het Big-register is verplicht vanaf niveau 4 (verpleegkundige).

Voor de tewerkstelling van een buitenlandse verpleegkundige is verder een tewerkstellingsvergunning vereist. Dit is geregeld in de Wet arbeid vreemdelingen (Wav). Deze regels worden opgesteld door het ministerie van SZW en de uitvoeringsorganisatie de Centrale organisatie voor Werk en Inkomen (CWI).⁹ Als een werkgever kan bewijzen dat er onder het prioriteitsgenietend aanbod in Nederland en de EER niemand beschikbaar is om de vacature te vervullen (de 'arbeidsmarkttoets'), kan een tewerkstellingsvergunning worden verleend voor een periode van maximaal 3 jaar. Na 3 jaar heeft de vreemdeling, mits hij eveneens onafgebroken een verblijfsvergunning heeft gehad, vrije toegang tot de Nederlandse arbeidsmarkt.

Het ministerie van SZW en de CWI balanceren tussen de bescherming van de interne arbeidsmarkt en de behoefte van werkgevers aan buitenlands personeel. Om te voorkomen dat eenmaal toegelaten vreemdelingen in tijden van toenemende werkloosheid banen van 'eigen'

werknemers innemen, wordt er sinds jaren gepoogd de regels zo te formuleren dat een vreemdeling alleen tijdelijk in Nederland kan werken. Daarmee geven SZW en CWI tevens vorm aan het restrictieve toelatingsbeleid.

Het restrictieve toelatingsbeleid wordt uitgedragen door de minister van Vreemdelingenzaken en Integratie, met de Immigratie en Naturalisatiedienst (IND) als uitvoeringsorgaan. Op grond van de Vreemdelingenwet heeft een buitenlandse werknemer een verblijfsvergunning en eventueel een visum nodig. Voor een periode langer dan drie maanden is een machtiging tot voorlopig verblijf (mvv) vereist. Voor Polen is de visumplicht voor een verblijf van maximaal drie maanden, vooruitlopend op de toetreding tot de EU, al enkele jaren eerder afgeschaft; voor langer verblijf was tot 1 mei 2004 een mvv onverminderd verplicht.

Publiek-Private samenwerking

Uit angst voor een grote toestroom van ‘gastarbeiders’ onderzochten SZW en CWI hoe de tewerkstelling zo tijdelijk mogelijk kon worden gehouden toen in 1999 het aantal aanvragen voor tewerkstellingsvergunning in de zorgsector toenam. Dit werd op drie manieren gedaan: allereerst werd de werkgevers in de zorgsector medegedeeld dat ze voor maximaal twee jaar een tewerkstellingsvergunning konden krijgen. Hoewel op grond van de Wav een tewerkstellingsvergunning voor 3 jaar mogelijk is, gingen de werkgevers met deze beperkende voorwaarde akkoord. Ten tweede werd eind 1999 een wetswijziging voorbereid voor een coherenter systeem van tijdelijke tewerkstellingsvergunningen. Die wijziging werd in november 2000 van kracht.¹⁰ Ten derde werd aan de sociale partners voorgesteld afspraken te maken over de werving van buitenlandse verpleegkundigen. Deze afspraken werden opgenomen in het Convenant Arbeidsvoorziening Zorgsector (CAZ). De Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) kreeg het plan voor deze afspraken als volgt gepresenteerd:

[Arbeidsvoorziening wil] “via het afgeven van tijdelijke vergunningen onder voorwaarden een structurele toelating van grote aantallen vreemdelingen tot een bepaalde sector voorkomen. Anders gezegd, een herhaling van de jaren '60 waar massaal zogenoemde gastarbeiders naar Nederland kwamen, dient zoveel mogelijk vermeden te worden. Naar de mening van arbeidsvoorziening zou een dergelijke toelating van vreemdelingen ook niet in het belang van de sector zelf zijn. Het beleid om meer werkzoekenden in Nederland via wervingscampagnes en opleidingen voor de sector te werven, zou erdoor ondergraven kunnen worden. Daarnaast bestaat de kans dat bij een omslag in de arbeidsmarkt, opgeleid aanbod na vier jaar weinig kans heeft op een baan binnen de zorgsector.”¹¹

Arbeidsvoorziening was bereid gedurende vier jaar tijdelijke tewerkstellingsvergunningen af te geven, om de periode van opleiding van nieuwe verpleegkundigen te overbruggen. Dit illustreert dat het expliciet de bedoeling was van Arbeidsvoorziening om buitenlandse verpleegkundigen niet voor lange termijn toe te laten.

De afspraken betroffen verpleegkundigen werkzaam op niveau 3 (verzorgenden), 4 en 5 (verpleegkundigen, Big-registratie verplicht). De arbeidsmarkttoets van de Wav bleef van kracht. De tewerkstellingsvergunning werd verleend voor één jaar, met mogelijke verlenging van maximaal nog één jaar. Hierdoor moesten de werkgevers elk jaar opnieuw binnen het prioriteitsgenietend aanbod werven. Tewerkstellingsvergunningen zouden alleen worden verleend aan verpleegkundigen die niet al in Nederland werkten. Dit om te voorkomen dat ze drie jaar aaneensluitende tewerkstelling en verblijf konden opbouwen, en daarmee in aanmerking konden komen voor vrije toegang tot de Nederlandse arbeidsmarkt. Er werd een quotum afgesproken dat afhing van de omvang van het personeelsbestand van de zorginstelling, en dat geleidelijk afnam. Verder moesten de werkgevers begeleiding en huisvesting verzorgen en de kosten van werving en de reis voor hun rekening nemen. Ook moesten de verpleegkundigen vóór hun aankomst Nederlands leren, hoewel niet werd

vastgelegd hoe dat zou worden gecontroleerd. De afspraken hielden geen versoepeling van de toelatingsvoorwaarden of administratieve verplichtingen in. Integendeel, er werden meer voorwaarden gesteld dan op grond van de Wav van toepassing waren. Mede doordat de wervingskosten voor buitenlandse verpleegkundigen binnen twee jaar moesten worden terugverdiend, was de werving van buitenlandse verpleegkundigen geen aantrekkelijke oplossing voor personeelstekorten.

Hoewel een wettelijke basis voor deze publiek-private afspraken ontbrak, was de inschatting van Arbeidsvoorziening juist dat de NVZ akkoord zou gaan. De NVZ wilde alles zo 'netjes' mogelijk regelen. Verder vond de onderhandelaar van de NVZ buitenlandse verpleegkundigen niet de beste oplossing van de personeelsproblemen:

"Bij de meeste ziekenhuizen kan een efficiëntieslag plaatsvinden... Dan moeten er net zoveel mensen weer op straat gezet worden als er uit het buitenland worden gehaald."

De AbvaKabo, de grootste vakbond die partij was bij het CAZ, was bereid mee te werken om te voorkomen dat er in de media een beeld van leegstaande operatiekamers werd geschetst.

"De vraag is of het waar was dat de operatiekamers leeg stonden wegens personeelsgebrek. Als dat inderdaad het geval was, dan moest geprobeerd worden die leegstand te voorkomen. (...) Het was ons idee om een soort 'noodventiel' te ontwerpen waardoor mensen hier tijdelijk konden werken."¹²

Hoewel de sociale partners twijfelden of werving van buitenlandse verpleegkundigen wel nodig was, sloten zij in mei 2000 een akkoord dat in grote lijnen overeenkwam met een eerder door Arbeidsvoorziening opgesteld concept.¹³ De vertegenwoordigers van de NVZ en de AbvaKabo stellen beiden, dat deze afspraken vooral voor minister Borst van VWS van pas kwamen; zij kon de Tweede Kamer ermee geruststellen dat de regering arbeidsmigratie in de hand hield.

Met het CAZ werd het toelatingsbeleid zeker niet aan de sociale partners overgelaten (*shift out*). Integendeel: het heeft er alle schijn van dat werkgevers- en werknemersorganisaties van de overheid een kant en klaar voorstel voorgeschoteld kregen voor de tijdelijke toelating van buitenlandse verpleegkundigen.

Voorrang werknemers uit nieuwe EU-lidstaten?

In februari 2001 deed de SER de aanbeveling om, vooruitlopend op de EU-uitbreiding, werknemers uit Midden- en Oost-Europa tot het prioriteitsgenietend aanbod te rekenen (SER 2001, 92-93). Die aanbeveling werd niet door de CAZ-partners overgenomen, ondanks een verzoek daartoe van Minister Borst. Was dat wel gebeurd, dan hadden we wellicht van een *shift up* kunnen spreken. Maar de nationale grenzen werden angstvallig bewaakt, vooral door de AbvaKabo die een grote instroom van Poolse werknemers vreesde.

Kort voor de uitbreiding op 1 mei 2004 besloot Nederland uit angst voor een grote toeloop van werknemers uit de nieuwe lidstaten, alsnog de grenzen gesloten te houden. Ondanks een pleidooi van het ministerie van VWS om de zorgsector per 1 mei 2004 van het vrije verkeer van werknemers te laten profiteren, is dit op grond van nationale regels alleen gegund aan ok-assistenten, radiotherapeutisch laboranten en radiodiagnostisch laboranten.¹⁴ De laatste twee zijn BIG-beschermd beroepen (De Die & Hoorenman, 2004: p. 25 ev.). Omdat de diploma's uit de nieuwe lidstaten niet worden erkend, biedt deze vrijstelling weinig kans op tewerkstelling in Nederland.

Op termijn kan Nederland het vrije verkeer van werknemers uit de nieuwe lidstaten niet tegengaan. Maar ook met open grenzen zullen er belemmeringen blijven, zoals erkenning van diploma's. Ondanks het volledig vrije verkeer van werknemers bedroeg de

arbeidsmobiliteit binnen de EU van 15 lidstaten in 2001 slecht 2%, onder andere door taal- en cultuurbarrières (vgl. SER 2001). De angst voor grote toestroom van arbeidsmigranten uit de nieuwe lidstaten is dan ook waarschijnlijk overdreven.

Case-study werving in Polen

Waarom werving in Polen?

Naar aanleiding van de aanbeveling van de SER, wilde minister Borst van VWS prioriteit stellen aan de werving van Poolse verpleegkundigen.¹⁵ Hoewel zij er niet in slaagde dit in het CAZ vast te laten leggen, richtten haar ambtenaren zich wel op dit land. Het plan om verpleegkundigen in Polen te werven wekte echter weerstand in de Tweede Kamer. Marijnissen (SP) moest er 'niet aan denken, dat massa's mensen uit Polen hierheen komen die hier niet op een goede manier kunnen werken.'¹⁶ Van Gent (GroenLinks) vond werving in het buitenland geen structurele oplossing voor de arbeidsmarktproblemen in de zorg, terwijl Weekers (VVD) het slechts zag als 'symptoombestrijding' en verzocht minister Borst haar energie in 'echte oplossingen' te steken.

Op de vraag van Van Gent (GroenLinks) waarom zij in Polen wilde werven, zo kort na de slechte ervaringen met Zuid-Afrikaanse verpleegkundigen,¹⁷ antwoordde de minister dat als tijdelijke oplossing van acute arbeidsmarktproblemen, over de grens kon worden gekeken. Daarbij verdiende de werving van verpleegkundigen uit Polen 'een zekere voorkeur'. Immers, gezien de hoge werkloosheid onder Poolse verpleegkundigen ging de werving niet ten koste van de Poolse gezondheidszorg. Bovendien zou de werving plaatsvinden op verzoek van de Poolse overheid,¹⁸ en zou Polen binnen enkele jaren tot de EU behoren.¹⁹

Afspraken met Polen

In oktober 2001 kwam een werkgroep met vertegenwoordigers van de Poolse en Nederlandse ministeries van Volksgezondheid en deskundigen op het gebied van zorg en opleidingen bijeen om de wervingsplannen uit te werken.²⁰ Uiteindelijk werd in juli 2002 een *Letter of Intent (LoI)* ondertekend, waarin afspraken stonden over de tijdelijke tewerkstelling van Poolse verpleegkundigen in Nederland. Er kwam een pilot-project, dat de weg zou bereiden voor grootschalige werving.²¹ Het doel was tweeledig: een bijdrage leveren aan de Nederlandse gezondheidszorg, en competentievergroting van Poolse verpleegkundigen. De Nederlandse overheid zou 'faciliteren' dat de Poolse verpleegkundigen tijdelijk in Nederland konden werken op een passend niveau. Bij terugkeer naar Polen moest hun reïntegratie op de Poolse arbeidsmarkt worden 'gefaciliteerd'. Wat 'faciliteren' inhield, was onduidelijk. De algemene regels van de Wav en het CAZ bleven van kracht; de diploma-erkenning werd niet versoepeld, en evenmin de afgifte van een tewerkstellings- of verblijfsvergunning. Verder werd in de *LoI* benadrukt dat een goede voorbereiding op het werk in Nederland nodig was.²²

Een van de klachten van de CAZ-partners over het CAZ was dat niets was geregeld over de bemiddelaars in de landen van herkomst. Mede daarom werden door VWS in de *LoI* drie bemiddelaars aangewezen, die zich al oriënteerden op de mogelijkheden voor werving in Polen: Treneman Consult/Jobnet, Randstad/Centrum Nederlandske en het Cross Border Care Project van de Provincie Noord Brabant. De Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) ging het project 'monitoren', wat inhield dat zij betrokkenen, met name de bemiddelaars, in Nederland en Polen zou volgen. De IOM rapporteerde haar bevindingen aan de stuurgroep.

Na het tekenen van de *LoI* is het project van start gegaan. De stuurgroep, die uit vertegenwoordigers van de Nederlandse en Poolse overheid zou bestaan, kreeg evenwel nooit een Poolse deelnemer. Het Poolse ministerie van gezondheid was bij het ondertekenen van de *LoI* geïnteresseerd in het project. Echter, na een regeringswisseling in Polen verslapte de interesse. Een medewerker van Jobnet weet deze desinteresse aan het feit dat het ministerie

haar handen vol heeft aan de problemen in de Poolse zorgsector. Het Poolse ministerie van economie en arbeid was daarentegen wel geïnteresseerd, maar haar Nederlandse tegenhanger, SZW, vond een aparte regeling voor de werving van Poolse verpleegkundigen niet nodig.

De *LoI* was niet meer dan een intentieverklaring. Er kwam geen verruiming van de mogelijkheden om Poolse verpleegkundigen in Nederland te werk te stellen. Hoewel bij bemiddelaars en verpleegkundigen de indruk ontstond dat het dankzij de *LoI* makkelijker zou worden, was dat niet het geval. Volgens een medewerker van de CWI verloren de ambtenaren van VWS het belang van het restrictieve toelatingsbeleid en de bescherming van de nationale arbeidsmarkt uit het oog. Toch zag één van de bemiddelaars een positieve bijdrage van de *LoI*: het heeft politieke ruimte gecreëerd voor de werving in Polen, die er mogelijk anders niet was geweest, gezien het veranderde politieke klimaat in Nederland van de laatste jaren.

Aantallen en niveau

Na het afsluiten van de *LoI* medio 2002 steeg het aantal afgegeven tewerkstellingsvergunningen voor Poolse verpleegkundigen en verzorgenden aanzienlijk: van 2 in 2000 en 5 in 2001, naar 78 in 2002 en 95 in 2003.²³ Het totale aantal Poolse verpleegkundigen, geworven via de in de *LoI* genoemde bemiddelaars, bedroeg 67 in 2002 en 72 in 2003. Daarnaast werden in 2003 13 tewerkstellingsvergunningen verleend aan een bemiddelaar buiten de *LoI*, die te laat was om aan de *LoI* onderhandelingen deel te nemen. Anno 2003 was het merendeel van de Poolse verpleegkundigen in Nederland werkzaam via een van deze vier organisaties.

De Poolse verpleegkundigen konden, ondanks soms jarenlange praktijkervaring, in Nederland alleen aan de slag als verzorgenden, aangezien hun diploma in Nederland niet werd erkend. Op het niveau van verzorgende is immers geen diplomaregistratie vereist. Het is zeker niet het niveau dat nodig is voor operatiekamers, om die leegstand zou het allemaal te doen zijn geweest.

Wervingsactiviteiten in Polen

De drie partijen, vermeld in de *LoI*, pakten de werving verschillend aan. Was bij Treneman Consult/Jobnet en Centrum Niderlandskie²⁴ de aanpak commercieel getint, bij de provincie Brabant speelde idealisme een rol. Wat leren deze verschillende aanpakken over een mogelijke *shift out* naar private en commerciële partijen of een mogelijke *shift down* naar provinciaal niveau? Wij beperken ons hier tot de werving door Treneman Consult/Jobnet en het Brabantse Cross Border Care project.

Idealisme in de provincie

Het project Cross Border Exchange van de provincie Brabant had als doel om, vooruitlopend op de toetreding tot de EU, provincies in verschillende landen nader tot elkaar te brengen. Reeds in 1995 ging de provincie Brabant een samenwerking aan met de Poolse provincie Wielkopolska. In het kader hiervan is het project Cross Border Care opgezet, om Poolse medewerkers werkervaring te laten opdoen die zij later in Polen zouden kunnen toepassen. De voorbereiding bestond uit een 12-daagse cursus Nederlands in Polen, en een maand werkstage. De provincie Limburg, die zich ook eerder al enthousiast toonde voor de werving over de grens, stelde hiervoor een bedrag van 28.800 euro ter beschikking.²⁵

In oktober 2002, kort na het tekenen van de *LoI*, nam een grote zorginstelling in de regio Brabant/Noord Limburg, negen Poolse medewerkers aan. Twee gingen al snel teug naar Polen. De overige zeven hebben een jaar in Nederland gewerkt.

Aan het begin van hun tijd in Nederland bleken de tewerkstellingsvergunningen er nog niet zijn. Daarop heeft de provincie Brabant druk uitgeoefend op de CWI. Omdat de CWI in de media niet als oncoöperatief wilde overkomen, heeft zij de tewerkstellingsvergunningen

afgegeven voor een stage, dus zonder arbeidsmarkttoets. De CWI benadrukte echter dat verlenging alleen mogelijk was mits de zorginstelling, conform de CAZ-procedure, kon aantonen dat er geen prioriteitgenietend aanbod was.

De Poolse werknemers bij deze zorginstelling hadden veelal geen medische scholing, maar een achtergrond in het sociaal maatschappelijk werk. Ze waren geworven op de opleiding, als een stageplaats, en werkten als groepsbegeleiders van verstandelijk gehandicapten. Omdat ze nauwelijks Nederlands spraken werden ze ingezet op die groepen 'voor wie mondeling communiceren eigenlijk helemaal niet van toepassing is'²⁶. Dit loste het taalvaardigheidsprobleem niet geheel op; tenslotte was het ook nodig te communiceren met collega's en familieleden van de bewoners.

Aan het eind van het eerste jaar was het onzeker of de tewerkstellingsvergunning zou worden verlengd. Slechts twee Poolse medewerkers bleven in Nederland, in afwachting van de verlenging van de tewerkstellingsvergunningen. Die verlenging was in eerste instantie door de CWI geweigerd omdat de zorginstelling niet kon aantonen de nodige wervingsinspanningen te hebben verricht. De zorginstelling was verbolgen dat zij in heel de EER moest werven, want dat strookte niet met de ideële doelstelling van het project:

'Het 'hogere doel' [van het project] was om medewerking te verlenen aan die uitwisseling [tussen provincies], naast het vervullen van vacatures. [Daarom] wij willen geen Portugezen, maar alleen die Polen.'²⁷

Maar met een dergelijke ideële doelstelling hield CWI geen rekening.

Commerciële bemiddeling

Treneman Consult/Jobnet had meer succes bij het werven. Treneman Consult was al actief in de zorgsector in Nederland, en een (Nederlandse) kennis was in Polen een uitzendbureau begonnen, Jobnet. In Nederland was er een personeelstekort en in Polen waren veel verpleegkundigen werkloos; het duo zag daarom brood in het bijeenbrengen van vraag en aanbod en benaderde de ministeries van Volksgezondheid in beide landen. Terwijl over de *LoI* nog werd onderhandeld, organiseerde Treneman Consult/Jobnet in mei 2001 een 'snuffelstage' van twee weken voor negen Poolse verpleegkundigen bij enkele Nederlandse zorginstellingen. Doel van deze stage was om hen een indruk te geven van het werk in Nederland en na te gaan of zij de zorginstellingen bevielen. Op de advertentie van Jobnet in najaar 2001 reageerden honderden Poolse verpleegkundigen. Bij de selectie lette Jobnet op onder andere de taalvaardigheid, motivatie, bereidheid en mogelijkheid om de thuissituatie – de opvang van kinderen – goed te regelen. Vervolgens kregen meer verpleegkundigen dan bemiddeld konden worden een taaltraining van tien dagen. Ook werden sollicitatiegesprekken gevoerd met Nederlandse zorginstellingen. De geselecteerde kandidaten kregen vanaf december 2001 een intensieve taalcursus van twee maanden. Ook werden de benodigde vergunningen aangevraagd.

Nadat eindelijk de mvv's waren verleend²⁸ ging de eerste groep van 33 Poolse verpleegkundigen van Treneman Consult/Jobnet in mei 2002 in Nederland aan het werk.²⁹ Een tweede groep van 25 verpleegkundigen begon een jaar later. De meerderheid kreeg verlenging van hun arbeidscontract, en ook werd verlenging van de tewerkstellingsvergunning gevraagd en verkregen.

De uitval beperkte zich tot twee personen uit de eerste groep. Dit duidt op een goede selectie en voorbereiding. Verder besteedden de zorginstellingen aandacht aan de begeleiding van de verpleegkundigen. Door zijn eigen ervaring als arts in Nederland kon een medewerker van Jobnet de kandidaten goed informeren. De tweede groep kreeg ook informatie van een verpleegkundige die reeds in Nederland werkte. De nadruk op het goed informeren van de medewerkers kwam mede voort uit de slechte ervaringen van Randstad bij het werven van

Zuid-Afrikaanse verpleegkundigen (en uitgebreide berichtgeving daarover in de media). Omdat de Nederlandse taal ondanks de intensieve cursus een struikelblok bleek, is bij de tweede groep nog strikter geselecteerd op taalvaardigheid. Een belangrijke doelstelling van de *LoI* was dat de verpleegkundigen goed geïnformeerd en voorbereid zouden worden. Goede selectie, informatie en begeleiding, blijken commercieel ook lonend.

Omdat deze verpleegkundigen 12 maanden aaneengesloten in Nederland hebben gewerkt, kunnen zij vanaf mei 2004 op grond van het EU-Toetredingsverdrag met Polen zonder tewerkstellingsvergunning blijven werken, mits hun arbeidscontract is verlengd. Als dit niet zo was geweest, waren de tevreden werkgevers naar eigen zeggen naar de rechter gestapt om verlenging van de tewerkstellingsvergunningen voor een derde jaar te krijgen.

Machtsverschuiving up, down, out of ‘within’?

Sassen (1998) noemt de EU als het ultieme voorbeeld van *shifting up*: samenwerking tussen een groep landen waarbij een individuele lidstaat inboet aan zeggenschap over zijn toelatingsbeleid. Sinds Polen lid is van de EU, is de komst van Poolse werknemers op termijn onafwendbaar: op nationaal niveau is daar weinig tegen in te brengen, Europa heeft dat besloten. In de praktijk ligt dit genuanceerder. Allereerst werpt de op de valreep ingestelde overgangsregeling nog enige tijd een drempel op. Verder kunnen vreemdelingen en ook nieuwe EU-onderdanen niet op eigen niveau werken als hun diploma's niet worden erkend. Ook de toetreding van Polen tot de EU maakte het voor Poolse verpleegkundigen nog niet makkelijker naar Nederland te komen. Wel is de toetreding van Polen gebruikt als argument om werkgevers en bemiddelaars uit te nodigen vooral in Polen te werven, en niet in landen als Zuid-Afrika of Suriname.

Ook buiten EU-verband kan de zeggenschap over het toelatingsbeleid naar een hoger niveau worden verschoven. Zo is de *LoI* tussen de Nederlandse en Poolse ministeries van Volksgezondheid te zien als een internationale overeenkomst. Heeft de Poolse overheid meer invloed gekregen op het Nederlandse toelatingsbeleid? Dat had gekund, maar was niet het geval. Polen had de afspraken kunnen gebruiken om Nederland onder druk te zetten meer verpleegkundigen toe te laten. Maar na de regeringswisseling in Polen had dit onderwerp daar geen prioriteit meer.

Dat brengt ons op het nationale speelveld. Is er *shifting down*, dat wil zeggen is de zeggenschap verschoven naar lagere overheden of regionale uitvoeringsorganisaties? Geconstateerd kan worden dat van decentralisatie in het Nederlandse toelatingsbeleid geen sprake is. Integendeel, de IND en de CWI zijn de afgelopen jaren juist gecentraliseerd. De aanvraag voor toelating van arbeidsmigranten gaat nu via één loket; regionale arbeidsbureaus en vreemdelingendiensten worden niet meer in de besluitvorming betrokken.

Desondanks bleek de CWI gevoelig voor druk van het provinciebestuur: de provincie Brabant bereikte dat in korte tijd 9 tewerkstellingsvergunningen zonder arbeidsmarkttoets werden verleend. Daardoor meende de provincie wellicht dat zij ‘macht’ had. Deze ‘machtsuitstraling’ gaf de zorginstelling het vertrouwen dat de verpleegkundigen ook een tweede jaar in Nederland konden blijven. Zowel provincie als werkgevers hadden het bij het verkeerde eind. De CWI had weliswaar, onder druk van de provincie, de verpleegkundigen voor een jaar toegelaten, maar in het vervolgtraject bleek zij onverzettelijk en verlangde de tewerkstellingsvergunningen niet. De provincie werd in de termen van Guiraudon zeker geen ‘tentakel’ van de staat of (in dit geval) van de centrale uitvoeringsorganisatie.

Ook bij de samenwerking tussen overheid en sociale partners bleek de verschoven macht slechts schijn, en was van *shifting out* geen sprake. Arbeidsvoorziening had de inhoud van de afspraken tussen de sociale partners reeds bedacht. Waarschijnlijk heeft stille diplomatie de CAZ-partners tot een door Arbeidsvoorziening gewenst

onderhandelingsresultaat gebracht. De ambtenaren bij Arbeidsvoorziening wisten dat het CAZ het recht op langere tewerkstelling van buitenlandse verpleegkundigen beperkte, in strijd met de Wet arbeid vreemdelingen. Doordat de AbvaKabo alleen een regeling wilde als het tijdelijke tewerkstelling betrof, leek het erop dat de AbvaKabo zijn zin wist door te drukken; in feite nam de AbvaKabo echter hetzelfde standpunt in als de CWI, namelijk een restrictief toelatingsbeleid. Dit restrictieve toelatingsbeleid werd verder geholpen doordat ook werkgeversorganisaties vonden dat werving van buitenlandse verpleegkundigen niet de beste oplossing was voor de personeelsproblemen bij zorginstellingen.

Bij de totstandkoming van CAZ en *LoI* waren de buitenlandse verpleegkundigen niet vertegenwoordigd. Hun eventuele belang bij een meer permanent verblijfsrecht werd dan ook niet verdedigd. De bepaling dat hun komst naar Nederland goed moet worden voorbereid blijkt, als bemiddelaars en werkgevers dat goed doen, wel in hun belang. Waar die voorbereiding goed was, werd hun komst een succes, en konden en wilden de verpleegkundigen blijven. Werkgevers bleken in dat geval zelfs bereid om naar de rechter te stappen om verlenging voor een derde jaar af te dwingen, gesteund door een eerdere rechtelijke uitspraak.³⁰ Vanuit SZW/CWI gezien wellicht een ongewenste *shifting out* naar de rechter?

Uit deze case-study blijkt ook dat de Nederlandse overheid (en evenzeer de Poolse) niet als een homogeen geheel optreedt ten aanzien van de toelating van buitenlandse verpleegkundigen. Duidt dit op een '*shift within*', een verschuiving van machtsverhoudingen tussen de verschillende ministeries? Uit de cases komen drie situaties naar voren waarbij hiervan sprake kan zijn. Allereerst deed het ministerie van VWS een poging om de zeggenschap te krijgen over de toelating van buitenlandse verpleegkundigen. Het ministerie van SZW bleef echter verantwoordelijk voor het toelatingsbeleid. Ten onrechte heeft de *LoI* met Polen de indruk gewekt dat de toelating van buitenlandse verpleegkundigen onder de verantwoordelijkheid van VWS valt. Wel wordt de minister van VWS politiek verantwoordelijk gehouden voor het personeelsbestand in de zorg. In het politieke debat werden het CAZ en de *LoI* dan ook vooral gebruikt door de minister van VWS om de Tweede Kamer gerust te stellen: de migratie was onder controle, in overleg met sociale partners en de landen van herkomst. Dat was slechts gedeeltelijk waar. Zo kon ook buiten het project om een tewerkstellingsvergunning worden aangevraagd voor Poolse verpleegkundigen. Dat kon VWS met geen *LoI* voorkomen.

Ten tweede hebben de uitvoeringsorganisaties CWI en IND met het gemeenschappelijk 'arbeidsmigratieloket', waar de beslissingen beter op elkaar worden afgestemd, wellicht naar buiten toe één gezicht gekregen. Het is evenwel nog te vroeg om te concluderen dat deze samenwerking een machtsverschuiving teweeg heeft gebracht.

Ten derde behartigen verschillende afdelingen van één ministerie tegenstrijdige belangen. Zo is VWS zowel verantwoordelijk voor voldoende 'handen aan het bed', als ook voor de kwaliteit van de zorg. Dit laatste 'controleert' VWS met een belangrijke hobbel voor toelating: de diplomawaardering. Terwijl de ene afdeling de werving van Poolse verpleegkundigen stimuleerde, bemoeilijkte de andere afdeling dit door de vereiste diploma-erkenning.

Deze drie situaties laten zien dat er geen sprake was van een *shift within*, alhoewel er wel een zekere strijd om de zeggenschap speelde. Bij de studie van mogelijke machtsverschuivingen dient ons inziens niet alleen gekeken te worden naar machtsverschuivingen naar buiten, maar ook intern. Het kan immers, gelet op de verschillende belangen die onderdelen van de overheid behartigen, uitmaken welk deel van de overheid zeggenschap heeft. Ook Guiraudon geeft hiertoe in haar analyse een aanzet. Zij noemt de rol van nationale instituties zoals rechtbanken, waarmee rekening moet worden

gehouden (2001, 57). Uit deze studie blijkt dat de staat niet alleen bestaat uit een uitvoerende, controlerende of rechtssprekende macht, maar ook dat de uitvoerende macht zelf kan worden opgedeeld.

Ook kan de opstelling van de 'staat' in de tijd verschillen. Door politieke verschuivingen kan een overheidsstandpunt veranderen. De periode 2000-2004 is, politiek gezien, roerig geweest. Na acht jaar 'Paars' en de moord op Pim Fortuyn kwam er een coalitie met CDA, VVD en LPF (Balkenende-I). Na de verkiezingen in januari 2003 verving D66 de LPF in het kabinet. Was onder Balkenende-I het vrije verkeer van werknemers uit de nieuwe EU lidstaten geen issue, het kabinet Balkenende-II besloot tot een overgangsregeling. Toch dateren de meeste regels die de afgelopen jaren voor de buitenlandse verpleegkundigen relevant waren, van vóór 2001. Wellicht is het relevanter dat het beleid door de jaren heen dezelfde ambtenaren wordt vormgegeven. Wel stelde een ambtenaar van VWS dat er door het veranderde politieke klimaat minder bewegingsruimte was. Verder ging het sinds 2001 economisch minder goed, waardoor het aantal vacatures in de zorg afnam. Het economisch tij lijkt dus, samen met het politieke klimaat, voor een minder ruimhartige toelating van buitenlandse verpleegkundigen te hebben gezorgd.

Tot besluit

Slechts een fractie van de gevreesde 40.000 werkloze Poolse verpleegkundigen kwam naar Nederland. Verschillende factoren stonden massale werving in de weg, zoals de bureaucratie rond het verkrijgen van vergunningen, de diploma-erkenning en de kosten die aan werving in het buitenland zijn verbonden zeker gezien de korte duur van de toegestane tewerkstelling.

De EU-uitbreiding biedt Poolse verpleegkundigen op korte termijn weinig nieuwe kansen. Vooralnog blijven de grenzen dicht. Maar ook met open grenzen lijkt de angst voor een grote toeloop uit Polen ongegrond. Immers, de afscherming van de sector door de diploma-erkenning blijft van kracht. Het openstellen van grenzen geeft werknemers in de zorgsector nog geen vrije toegang tot de arbeidsmarkt.

Momenteel gaat het bij de werving van Poolse verpleegkundigen om minder dan honderd mensen per jaar. Vermoedelijk zijn er meer mensen bezig met de werving, opleiding en begeleiding van verpleegkundigen, of met het maken en uitvoeren van het toelatingsbeleid, het beschrijven hiervan in de media of het verfilmen van de praktijk, en, zoals wij, met het onderzoeken van dit alles, dan er Poolse verpleegkundigen in Nederland zijn. De aandacht en ophef staan in geen verhouding tot de reële aantallen. Door alle aandacht lijkt het, ten onrechte, om iets groots te gaan. Het enige wat groot is, is de ongefundeerde angst dat de Nederlandse arbeidsmarkt wordt overspoeld door vreemdelingen, EU-burgers nota bene.

Literatuur

- Die, A.C. de & E.M. Hoorenman, *De wet BIG*, Den Haag: SDU/Vermande, 2004.
- Engbersen, G., 'Vlijt zonder inhoud', in: *de Volkskrant*, 20 september 2003, p. 13.
- Groenendijk, C.A. & R. Barzilay, *Verzwakking van de rechtspositie van toegelaten vreemdelingen (1990-2000)*, Utrecht: Forum, 2001.
- Guild, E. & H. Staples, 'Labour Migration in the European Union', in: P. De Bruycker (ed.): *The emergence of a European immigration policy*, Bruxelles: Bruylant, 2003, p. 171-247.
- Guiraudon, V., 'De-nationalizing control. Analyzing state responses to constraints on migration control', in: V. Guiraudon & C. Joppke (eds): *Controlling a New Migration World*, London: Routledge, 2001.

- Lahav, G. 'The rise of nonstate actors in migration regulation in the United States and Europe: Changing the gatekeepers or bringing back the state?' in: N. Foner e.a. (eds), *Immigration research for a new century*, New York: Russell Sage Foundation, 2000, p. 215-241.
- Lange, T. de, 'Buitenlandse werknemers', in: *ArbeidsRecht*, 2001-10, 48.
- Lange, T. de & J. Doomernik, 'Arbeidsimmigratie in internationaal vergelijkend perspectief', in: *AST*, 2004, p. 147-179.
- Lange, T. de, S. Verbeek, R. Cholewinski & J. Doomernik, *Arbeidsimmigratie naar Nederland*, Den Haag: ACVZ, 2004.
- Pluymen, M. & P. Minderhoud, 'Access to public services as an instrument of migration policy in the Netherlands', in: *Tolley's Journal of Immigration Asylum and Nationality Law*, 2002-4, p. 208-224.
- Sassen, S., *Globalization and its discontents*, New York: The New Press, 1998.
- SER, *Arbeidsmobiliteit in de EU*, advies 01/04 van 16 februari 2001.

Noten

- * Mr. T. de Lange verricht promotieonderzoek naar de regulering van arbeidsmigratie naar Nederland van 1945 tot 2005.
- Drs. C. Pool is antropoloog en doet promotieonderzoek naar de invloed van versoepeling van migratieregels op de migratie van Polen naar Nederland.
- Beiden zijn verbonden aan het Centrum voor Migratierecht van de Katholieke Universiteit van Nijmegen.

¹ Zie bijvoorbeeld: 'Verpleegkundigen uit Polen', in: *NRC Handelsblad*, 23 mei 2001; TK vragenuur, 69-4599, 18 april 2001; 'Verslag van een algemeen overleg op 24 mei 2000 over het arbeidsmarktbeleid in de zorgsector', 26814, nr. 11.

² Zie bijvoorbeeld: TK 2000-2001, aanhangsel 1157, nr. 560, 19 januari 2001; TK 2000-2001, aanhangsel 2189, nr. 1052, 17 april 2001.

³ 'Poolse verpleegkundigen voor Nederland', in: *Verpleegkunde Nieuws*, 20 december 2000.

⁴ Hoewel de in Polen tot verpleegkundige opgeleide mensen in Nederland enkel als verzorgende aan de slag konden, hanteren wij in dit artikel de term 'Poolse verpleegkundige', dit om redenen van leesbaarheid.

⁵ Dit artikel berust op 27 open interviews die van november 2003 tot februari 2004 zijn gehouden met betrokkenen bij: twee ministeries, een uitvoeringsinstelling, een vertegenwoordiger van een werkgevers- en werknemersorganisatie, twee andere actoren (IOM en NIZW), twee vakbonden, zes bemiddelaars, vijf werkgevers en acht Poolse werknemers. Daarnaast hebben wij inzage gekregen in het beleidsdossier van de CWI en diverse documenten zoals kamerstukken, mediaberichten en rapporten geraadpleegd.

⁶ De analyses van Sassen gaan vooral over al dan niet illegale migratie voor laaggeschoolde arbeid. Lahav en Guiraudon hun analyses betreffen daarentegen migratie in het algemeen. Wij richten ons op legale migratie voor geschoolde arbeid in de zorgsector.

⁷ In dit artikel verstaan wij onder 'vreemdeling' een persoon van buiten de Europese Economische Ruimte. Hierbij gaat het om personen uit de EU van voor 1 mei 2004 met 15 lidstaten, en Noorwegen, IJsland en Liechtenstein.

⁸ Wet van 11 november 1993, *Stb.* 1993, 655, fasegewijs ingevoerd.

⁹ De CWI is de opvolger van de Algemene Directie voor de Arbeidsvoorziening (ADA). De CWI is de landelijke organisatie, niet te verwarren met het gemeentelijk Centrum voor Werk en Inkomen, opvolger van het Arbeidsbureau.

¹⁰ Op deze wetswijziging is kritisch gereageerd: De Lange 2001; Groenendijk & Barzilay 2001; De Lange & Doomernik, 2004.

¹¹ Verslag van gesprek in brief van senior beleidsmedewerker ADA van 16 maart 2000 aan de NVZ, kenmerk TWV/2000-1582.

¹² Interview AbvaKabo.

¹³ *Stcrt* 23 juni 2000, nr 119, p. 14.

¹⁴ Wijzigingen beleidsregels uitvoering Wet arbeid vreemdelingen, *Stcrt* 11 mei 2004, nr 89, p.16.

-
- ¹⁵ ‘Borst ziet wel wat in Polen’, in: *Verpleegkunde Nieuws*, 7 februari 2001.
- ¹⁶ TK 2000-2001, 69, 18 april 2001.
- ¹⁷ Voor de ervaringen met de Zuid-Afrikaanse verpleegkundigen zie: ‘documentaire Zuid-Afrikaanse verpleegkundigen’, in: *Verpleegkunde Nieuws*, 3 september 2001; TK 2000-2001, aanhangsel, nr. 557, 19 januari 2001; TK, vragenuur, 69-4599, 18 april 2001.
- ¹⁸ TK 2000-2001, 27400 XVI en 27401, nr 88, 25 juni 2001.
- ¹⁹ TK 2000-2001, aanhangsel, nr. 1052. 30 maart 2001.
- ²⁰ TK 2001-2002, 497, kamervragen Kant, 11 september 2001 Later betrokken partijen zaten rond de tafel, zoals Jobnet/Treneman Consult en Randstad.
- ²¹ Zie ook ‘Zusters met een streepje minder. Poolse verpleegkundigen gaan billen wassen bij Nederlandse bejaarden’, in: *NRC Handelsblad*, 16 maart 2002.
- ²² Kamerstuk 29-11-2002 ‘Letter of intent Poolse verpleegkundigen’/ ‘Letter of intent on a pilot project: “Polish nurses in the Netherlands; development of competences.”
- ²³ Cijfers CWI: afgegeven tewerkstellingsvergunningen voor Polen in zorgsector 2000-2003 (t/m 3^e kwartaal).
- ²⁴ Randstad trok zich reeds in najaar 2002 terug uit het project.
- ²⁵ ‘Strengere selectiecriteria buitenlandse verpleegkundigen’, in: *Verpleegkunde Nieuws*, 14 januari 2001; ‘Ruim E28.000,- voor scholing Poolse verpleegkundigen. Samenwerking tussen Limburg en Poolse provincie Wielkopolska’, persbericht provincie Limburg, 20 maart 2003, <http://www.limburg.nl>.
- ²⁶ Interview zorginstelling.
- ²⁷ Interview zorginstelling.
- ²⁸ ‘Poolse verpleegsters nog niet hier maar krijgen wel al loon’, in: *de Telegraaf*, 8 april 2002.
- ²⁹ ‘Polen kunnen toch beginnen’ in: *Verpleegkunde Nieuws*, 13 mei 2002.
- ³⁰ Rechtbank Den Haag nevenzittingsplaats Haarlem 5 maart 2003, Jurisprudentie Vreemdelingenrecht 2003, 235. Zie hierover ook T. de Lange e.a. (2004).