

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2145

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de invulling van vacatures in de zorg. (Ingezonden 20 februari 2009)

- 1 Wat is uw reactie op het bericht dat de kredietcrisis mee kan helpen om het personeelstekort in de zorg sneller op te lossen?¹
- 2 Welke mogelijkheden ziet u voor de zorgsector om de economie in deze moeilijke tijden te stimuleren?
- 3 Erkent u dat mensen, die door de huidige crisis wellicht eerder kiezen voor een carrière in de zorg, fatsoenlijk opgeleid moeten worden? Zo nee, waarom niet? Zo ja, bent u bereid de instellingen en de opleidingen hierin te ondersteunen?
- 4 Erkent u dat de grootste tekorten in de intramurale ouderenzorg te verwachten zijn voor zorgverleners die minimaal geschoold worden op niveau drie? Zo ja, welke maatregelen gaat u nemen?
- 5 Acht u het wenselijk dat zorginstellingen mensen gaan scholen tot zorgassistent in plaats

van tot gediplomeerd zorgverlener?¹
Zo nee, waarom niet?

- 6 Hoe, en voor welke werkzaamheden, worden zorgassistenten ingezet in de verpleeg- en verzorgingshuizen?
- 7 Bent u bereid bij de beroepsorganisaties in de zorg na te vragen wat de gevolgen zijn van het inzetten van steeds lager opgeleid en gekwalificeerd personeel op de kwaliteit van de zorg en de werkdruk voor de gediplomeerde zorgverleners in de sector? Zo nee, waarom niet?
- 8 Erkent u dat goed opgeleide mensen sneller behouden worden voor de zorg omdat deze mensen beschikken over voldoende kennis en vaardigheden om dit zware werk te kunnen volhouden? Zo ja, welke maatregelen gaat u nemen?
- 9 Bent u bereid extra maatregelen te treffen, zodat mensen sneller en goed opgeleid en omgeschoold kunnen worden in de zorg? Zo ja, welke? Zo nee, waarom niet?
- 10 Bent u bereid extra middelen in te zetten voor goede opleidings- en omscholingsactiviteiten in de ouderenzorg? Erkent u dat voor de verhoging van de kwaliteit van de zorg in de verpleeg- en

verzorgingshuizen het ongewenst is dat geschoolde verpleegkundigen vertrekken naar ziekenhuizen omdat ze daar meer kunnen verdienen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke maatregelen gaat u hiertegen nemen?

- 11 Is het waar dat er steeds minder verpleegkundigen in de ouderenzorg werken, omdat zij daar enkel een baan op uitvoerend niveau kunnen vinden die betaald wordt op verzorgend gebied of zijn er andere redenen? Zo ja, bent u zo nodig bereid te onderzoeken waarom verpleegkundigen niet langer werkzaam zijn in de verzorgings- en verpleeghuizen?

¹ NOS Journaal, 18 februari 2009: «Crisis is zegen voor de zorg».
http://www.nos.nl/nosjournaal/artikelen/2009/2/18/150209_zorgbanen_door_crisis.html

Antwoord

Antwoord van staatssecretaris **Bussemaker** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 31 maart 2009)

- 1 en 2 Ontslagen als gevolg van de kredietcrisis, in sectoren buiten de zorg, kunnen leiden tot een potentieel groter aanbod van zorgpersoneel. Indien dit personeel gemotiveerd is

en voor de zorg adequaat opgeleid wordt, kan dit een bijdrage leveren aan het oplossen van knelpunten in de zorg. Daarnaast kan door een groter aanbod aan personeel het aantal vrijwilligers dat in de zorg gaat werken toenemen. Zij kunnen ervaring opdoen en zo worden gemotiveerd om in de zorg te gaan werken. Door middel van het aanbieden van scholing kunnen deze vrijwilligers ook voor reguliere functies worden opgeleid en voor de zorg worden behouden. Het is dus van groot belang dat er voldoende aandacht wordt besteed aan opleiding en scholing, zodat er ook een kwalitatieve impuls aan het arbeidsaanbod wordt gegeven en dit nieuw ingestroomde personeel ook ten tijde van hoogconjunctuur voor de zorg behouden zal blijven. Verschillende maatregelen gericht op de arbeidsmarkt in de zorg, ook op het terrein van opleiding en scholing, zijn al genomen. Waren deze primair gericht om meer mensen voor de zorg op te leiden en binnen de zorg te laten doorstromen, nu ten tijde van kredietcrisis zijn het ook adequate instrumenten om mensen weer snel naar het werk toe te leiden. Een aansprekend voorbeeld hiervan is het stagefonds. Dit fonds, gericht op het vergroten van het aanbod van het aantal stageplaatsen en een betere begeleiding van stagiaires, biedt in tijden van economische recessie extra kansen. Door de investeringen in dit fonds worden er namelijk extra mensen voor de zorg opgeleid en wordt er geïnvesteerd in de doorstroom van het zittend personeel. Ten tweede bieden ook de regionale proefprojecten gericht op de werving en opleiding van mensen aan de onderkant van de arbeidsmarkt en de regionale pilots gericht op het werven en opleiden van allochtonen voor de zorg mogelijkheden. De investeringen in deze projecten kunnen leiden tot een extra toestroom van personeel naar de arbeidsmarkt in de zorg. Ook de investeringen in de versterking van de regionale structuur (samenwerking tussen zorginstellingen, UWV werkbedrijf, gemeenten, Calibris en onderwijs) bieden mogelijkheden. Door op regionaal niveau goed af te stemmen waar vacatures zijn, wie daarvoor in aanmerking komen en welke opleidingen daarvoor nodig zijn, kunnen maatwerkoplossingen

worden geboden waar zowel de zorg als de (door de crisis ontslagen) werknemer, baat bij heeft. Ook de ervaringen opgedaan met het in 2007 ingestelde mobiliteitscentrum thuiszorg kunnen behulpzaam zijn bij maatregelen gericht op de kredietcrisis. Momenteel wordt kabinetsbreed met verschillende betrokken partijen gesproken over de vraag hoe maatregelen het beste kunnen worden vormgegeven en zijn verschillende initiatieven in voorbereiding. De genoemde mogelijkheden worden hierbij serieus overwogen. Hierover zal Kabinetsbreed worden gecommuniceerd. Voor overige maatregelen die het kabinet al heeft genomen op de arbeidsmarkt in de zorg verwijs ik u naar mijn brieven van 24 september 2008 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 29 282, nr. 71) en 23 december 2008 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 29 282, nr. 79).

3

Voor het behoud van de kwaliteit van zorgverlening is het van belang dat iedereen, dus ook diegenen die als gevolg van de crisis kiezen voor een baan in de zorg, goed is opgeleid voor het uitvoeren van het beroep. Voor het opleiden van personeel in de zorg zijn voldoende middelen voorhanden. Zowel binnen het reguliere onderwijs als via de opleidingsbudgetten van de zorginstellingen. Ook het eerder genoemde stagefonds, draagt bij aan de kwaliteit van het opleiden. Ook het project Leren en Werken dat wordt uitgevoerd onder de regie van de ministeries van OCW en SZW heeft tot doel het verhogen van het opleidingsniveau van de Nederlandse (beroeps)bevolking ook het niveau in de zorg. Voor mogelijke extra maatregelen, inclusief scholingsmaatregelen, die in het kader van de crisis kunnen worden genomen verwijs ik u naar het antwoord op de vragen 1 en 2.

4

In de Arbeidsmarktbrief 2008 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 29 282, nr. 79) die ik op 23 december 2008 aan uw kamer heb gezonden is een analyse gegeven van de huidige en verwachte toekomstige situatie op de arbeidsmarkt in de zorg. Op basis van het onderzoek «Regiomarge

2008» dat ik op 3 november 2008 aan uw kamer heb aangeboden (Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 29 282, nr. 75) is af te leiden dat tekorten vooral dreigen bij verzorgenden (niveau 3), verpleegkundigen (niveau 4), pedagogisch medewerkers (niveau 3 en 4) en maatschappelijke dienstverleners (niveau 5). Voor de maatregelen voor het voorkomen van tekorten op de arbeidsmarkt inclusief verantwoordelijkheidsverdeling verwijs ik u naar de Arbeidsmarktbrief 2008 en mijn brief van 24 september 2008 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 29 282, nr. 71) waarin hier uitvoerig op wordt ingegaan. Ook tijdens het AO Arbeidsmarkt en innovatie van 4 februari jongstleden is ingegaan op de maatregelen die worden genomen voor het voorkomen van tekorten op de arbeidsmarkt in de zorg. Ook verwijs ik u naar mijn antwoord op de vragen 1 en 2.

5

Het is van belang dat medewerkers in de zorg goed zijn opgeleid voor het uitoefenen van hun beroep of functie. Hierbij is de zorgvraag het uitgangspunt. Dit geldt voor werkzaamheden op elk niveau. Voor bepaalde taken is de opleiding tot zorgassistent voldoende, voor andere taken dient de medewerker geschoold te zijn tot gediplomeerde verzorgende of verpleegkundige. Uitgangspunt bij scholing en het uitoefenen van het beroep is dat de opleiding en functie aan dienen te sluiten bij de capaciteiten van de betreffende persoon. Het opleiden van personen tot zorgassistent die de capaciteiten hebben om opgeleid te worden tot gediplomeerde verzorgende of verpleegkundige acht ik dan ook niet wenselijk. Als men onder zijn of haar niveau ingezet wordt komt dat zowel de kwaliteit van zorgverlening als de aantrekkelijkheid van het werken in de zorg niet ten goede.

6

Bij zorgassistenten hebben we het over zorghulp niveau 1. De zorghulp heeft assisterende werkzaamheden en helpt, onder begeleiding, mensen met het uitvoeren van hun huishoudelijke taken en met hun persoonlijke verzorging. Het profiel van de zorghulp is omschreven in een landelijk beroepsprofiel. De Regionale

OpleidingsCentra (ROC) bieden deze opleidingen aan in nauwe samenwerking met de zorginstellingen.

7

Cijfers over de aantallen verpleegkundigen en verzorgenden laten niet het beeld zien dat er sprake is van het inzetten van steeds lager opgeleid en gekwalificeerd personeel. Ter illustratie: in de sector verpleeg- en verzorgingshuizen nam het aantal verpleegkundigen op niveau 5 en 4 toe van 12.900 in 2005 naar 21.000 in 2008. Het aantal verzorgenden op niveau 3 nam toe van 84.000 in 2005 naar 87.900 in 2008. Het aantal helpenden niveau 2 nam af van 16.700 naar 10.100 en het aantal zorghulpniveau 1 nam af van 5.000 naar 3.600. Ook in de GGZ is een vergelijkbaar beeld te zien. Hier is sprake van een forse toename op niveau 5 en 4, een afname op niveau 3 en een stabilisatie op de niveaus 2 en 1. In de gehandicaptenzorg zijn de aantallen ongeveer gelijk gebleven met een lichte toename op niveau 2.¹ In deze sectoren is dus zeker geen sprake van het inzetten van steeds lager opgeleid en gekwalificeerd personeel.

Onderzoek wijst ook uit dat werknemers in de zorg ook algemeen positief op arbeidsbeleving scoren. In de ervaren werkdruk is in de afgelopen jaren weinig veranderingen in te ontdekken.² Een (extra) onderzoek hiernaar acht ik dan ook niet noodzakelijk.

8

Er zijn verschillende redenen waarom mensen kiezen voor de zorg of de zorg verlaten. In- en uitstroom komt voor op alle niveaus van opleiding. Het (netto) verloop in de gehele zorgsector is overigens laag. Voor verplegend-, opvoedkundig en verzorgend personeel werd dit percentage geraamd op 4% in 2008.³ Dit is inclusief het natuurlijk verloop door pensionering. Een belangrijke reden om in de zorg te (blijven) werken is intrinsieke motivatie. Deze motivatie zie ik terug bij medewerkers van alle opleidingsniveaus. Dit neemt niet weg dat scholing van belang is voor zowel het behoud van personeel als voor het aantrekken van nieuw personeel. Zie hiervoor ook mijn antwoord op vragen 1, 2 en 3.

9 en 10

De sector zelf is verantwoordelijk voor het opleidingsbeleid. In principe

zijn er voldoende middelen voorhanden om er voor te zorgen dat er voldoende personeel kan worden opgeleid. Zoals aangegeven heeft VWS is het kader van het arbeidsmarktbeleid extra maatregelen genomen, ook op het terrein van scholing, zoals het stagefonds en zijn er kabinetsmaatregelen zoals het project leren en werken.

Het netto verloop van verpleegkundig- verzorgend en opvoedkundig personeel in de sector verpleeg- en verzorgingshuizen is overigens niet hoog en komt neer op 5%. Dit is inclusief het natuurlijk verloop door pensionering en het verloop door het wisselen van functie binnen de sector.³ Er zijn ook verder geen aanwijzingen dat verpleegkundig personeel veelvuldig van de V&V-sector overstapt naar de ziekenhuizen.

11

In de sector verpleeg- en verzorgingshuizen nam het aantal verpleegkundigen op niveau 5 en 4 toe van 12.900 in 2005 naar 21.000 in 2008 (zie ook mijn antwoord op vraag 7). Er is dus zeker geen sprake van een afname van het aantal verpleegkundigen. Een onderzoek acht ik dan ook niet noodzakelijk.

¹ Cijfers op basis van Regiomarge 2008 en regiomarge 2006.

² Prismant (2008) Arbeid in Zorg en Welzijn.

³ Regiomarge 2008.