

Vergaderjaar 2009–2010

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 96

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 april 2010

Momenteel is er een tekort aan ok-assistenten in Nederland. In dit licht zagen het AMC Amsterdam, het UMCG, het VU MC en het Flevoziekenhuis zich gedurende het afgelopen halfjaar genoodzaakt om op actieve wijze respectievelijk 22, 14, 10 en 6 Indiase ok-assistenten te werven. Het uitgangspunt van het kabinet is dat werving van zorgpersoneel van buiten de EU hooguit een sluitpost van het arbeidsmarktbeleid mag zijn. Pas als zorginstellingen al het andere uitvoerig hebben geprobeerd en dit niet voldoende blijkt, zouden zij over kunnen gaan tot het werven van zorgpersoneel buiten de EU. Hierbij dient altijd aandacht te worden besteed aan de maatschappelijke gevolgen voor het land van herkomst¹.

Vandaar dat ik op 18 november onder andere het AMC Amsterdam in een brief heb verzocht de werving van Indiase ok-assistenten toe te lichten. Het AMC Amsterdam heeft op 30 november jongstleden de brief beantwoord. De vaste commissie heeft op 16 december aangegeven mijn reactie te willen ontvangen op deze brief. Daarnaast heeft de toenmalige Staatssecretaris van Justitie tijdens het Kamerdebat over het wetsvoorstel inzake het Modern Migratiebeleid op 10 en 11 februari toegezegd samen met mij in een brief in te gaan op de werving van Indiase ok-assistenten door het AMC Amsterdam en het Flevoziekenhuis. Hiertoe ben ik graag bereid. Mede namens mijn collega van Justitie informeer ik u daarom over zowel het AMC Amsterdam als het Flevoziekenhuis. Daarnaast betrek ik de reacties van het UMCG en het VU MC op mijn verzoek de werving van Indiase ok-assistenten toe te lichten.

Op 8 februari hebben de Kamerleden Van Gerven, Leijten en Irrgang (allen SP) vragen gesteld over de werving van Indiaas OK-personeel door het AMC Amsterdam en het Flevoziekenhuis aan mijn collega voor Ontwikkelingssamenwerking en mij². De antwoorden op de vragen bouwen voort op onderstaande tekst en zijn als bijlage toegevoegd (Aanhangsel der Handelingen, vergaderjaar 2009–2010, nr. 2155).

¹ TK 29 282, nr. 46.

² TK, Kenmerk 2010Z02412.

Uit navraag blijkt dat de 4 ziekenhuizen gestart zijn met rekruteringscampagnes in Nederland zodra het dreigende tekort in de ok-capaciteit zich voordeed. Het AMC Amsterdam en het UMCG hebben tevens wervingsacties in Europa in gang gezet. Als laatste stap hebben de 4 ziekenhuizen het besluit genomen om ok-assistenten in India te gaan werven. Dit is in lijn met het hiervoor aangegeven kabinetsstandpunt.

In overeenstemming met de zorgbrede Governance Code van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ), welke ik volledig onderschrijf, geven instellingen aan de consequenties van actieve werving voor het land van herkomst zorgvuldig gewogen te hebben. Een dergelijke weging is complex en vraagt zorgvuldigheid. De Indiase werkelijkheid is er één met op zijn minst twee gezichten. Enerzijds is India een land met grote tekorten aan zorgpersoneel en betreur ik werving in een dergelijk land. Anderzijds zijn vele verpleegkundigen werkloos en begrijp ik dat zij graag in hun inkomen willen voorzien via werk in het buitenland. Indiase verpleegkundigen worden algemeen opgeleid. Daarna is specialisatie mogelijk. Waarschijnlijk sluit de opleiding, met name van privé-instellingen niet aan bij de vraag in India. Ondanks de tekorten aan verpleegkundigen ontstaat zodoende alsnog werkloosheid. Bovendien willen velen niet in rurale gebieden werken, waar de grootste behoefte aan zorgpersoneel is¹.

De door het AMC Amsterdam, het UMCG, het VU MC en het Flevoziekenhuis geworven ok-assistenten krijgen overigens een contract voor 3 jaar. Zij kunnen daarbij ervaring opdoen in een Nederlands ziekenhuis en hun expertise ten goede laten komen aan de Indiase maatschappij.

Bovenstaande neemt niet weg dat migratie van zorgwerkers naar westerse landen bijdraagt aan de tekorten aan zorgpersoneel in India. Het kabinet stelt zich dan ook terughoudend op ten aanzien van arbeidsmigratie van gezondheidszorgpersoneel uit landen buiten de EU die met een tekort kampen, landen zoals India.

Op verzoek van VWS hebben werkgevers in juni 2008 een zorgbreed Keurmerk voor bemiddelingsbureaus van buitenlandse werknemers ontwikkeld. Daarnaast is sinds januari 2006 de bovengenoemde Governance Code van kracht. Met ingang van dit jaar is de code vervangen door een herziene versie. Cijfers van de IND tonen aan dat Nederland nauwelijks bijdraagt aan brain drain op het terrein van de gezondheidszorg².

Overigens is het Keurmerk nog niet toegekend. TÜV Rheinland Quality, door de BoZ ingeschakeld om het Keurmerk te realiseren, heeft mij laten weten het door hen opgestelde certificatieschema nog te moeten wijzigen. Om deze reden zijn er nog geen certificaten verstrekt. Bovendien geldt het Keurmerk alleen voor Nederlandse bemiddelingsbureaus. Aangezien het AMC Amsterdam, het Flevoziekenhuis, het UMCG en het VU MC gebruik maakten van een Brits bemiddelingsbureau, is het Keurmerk in dit geval niet van toepassing.

Dit sterkt mijn overtuiging dat nationale acties weliswaar noodzakelijk, maar onvoldoende zijn om het arbeidsmarktbeleid voor gezondheidspersoneel op ethische verantwoorde wijze vorm te geven. Het kabinet zet zich dan ook in voor de aanvaarding van een internationale gedragscode van de WHO (World Health Organisation) op dit terrein. De WHO-gedragscode kan op mondiaal niveau een kader scheppen waarbinnen werving van zorgpersoneel uit ontwikkelingslanden ethisch verantwoord plaatsvindt. De tekst van de code is momenteel nog onderwerp van overleg in WHO-verband. Nederland sluit aan bij het gezamenlijk standpunt van de Europese Unie om de code te aanvaarden. Nederland heeft daarbij voorgesteld om de tekst van de code aan te scherpen, zodat ook private

¹ WHO (2007) Not Enough Here... Too Many There... Health Workforce in India.

² TK 30 573, nr. 34.

zorginstellingen onder de werking van de code komen te vallen. Dit is van belang voor de Nederlandse situatie, aangezien zorginstellingen private ondernemingen zijn met een zelfstandige bevoegdheid om zorgpersoneel te werven. De overheid kan in dit geval geen dwingende maatregelen opleggen als de werving van zorgpersoneel uit ontwikkelingslanden ethisch onverantwoord is. Of de code in deze zin zal worden aangescherpt, is afhankelijk van de uitkomst van de schriftelijke consultatie.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink