

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
107716-101412-MEVA

Bijlagen
1

Uw brief
22 maart 2013

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 15 april 2013
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zenden we u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Leijten (SP) over het bericht dat ontslagrondes in de zorg in aantocht zijn (2013Z05780).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

de Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

drs. M.J. van Rijn

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Leijten (SP) over het bericht dat ontslagrondes in de zorg in aantocht zijn .
(2013Z05780)

1

Wat is uw reactie op het artikel 'Personeel in zorg nu ook op de keien'? 1)

1

Het is positief dat de regio's deze arbeidsmarktuitdaging scherp op hun netvlies hebben. Als werkgeversverband informeren ze de sector en andere stakeholders (lokale overheden, onderwijs en UWV), zodat er regionale initiatieven ontplooid kunnen worden. Zo kan snel op de arbeidsmarktontwikkelingen worden geanticipeerd door middel van ondersteuning van bijvoorbeeld strategische personeelsplanning en mobiliteit.

2

Is het geschetste beeld in Noord-Nederland volgens u herkenbaar voor de andere delen van het land? Wilt u uw antwoord toelichten?

3

Hoe groot is het overschot van personeel dat de komende jaren verwacht wordt in Groningen en Drenthe, uitgesplitst per zorgopleiding en per zorgsector? Bent u bereid dit ook uit te zoeken voor de andere provincies en wilt u hierover de Kamer informeren? Zo nee, waarom niet?

2 en 3

In het onderzoeksprogramma 'Arbeid in Zorg en Welzijn' dat wij gezamenlijk met sociale partners en Calibris door een extern bureau laten uitvoeren wordt de huidige situatie van de arbeidsmarkt in de zorg zowel landelijk als per regio in kaart gebracht. De meest recente analyses zijn gemaakt voor het regeerakkoord. In welke mate er in de (nabije) toekomst tekorten of overschotten worden verwacht van welke groepen zorgmedewerkers als gevolg van de voorgenomen maatregelen uit het Regeerakkoord is op dit moment nog niet duidelijk. Om die reden is in overleg met sociale partners in de zorg besloten om een ArbeidsmarktEffectRapportage (AER) uit te laten voeren door een extern onderzoeksbureau. De eerste uitkomsten van de deze AER verwachten we voor de zomer te ontvangen. Uiteraard zullen we uw Kamer daarvan op de hoogte stellen.

Hetzelfde onderzoeksprogramma zal de resultaten van deze AER als input gebruiken voor de landelijke prognoses. Deze krijgen daarna een regionale vertaling. Hierin zal een kwantitatieve analyse in worden opgenomen.

4

Wat is uw reactie op het feit dat de zorg de grootste banensector is in Noord-Nederland en dat hier veel ontslagen zullen gaan vallen? Hoe gaat u dit voorkomen? Wilt u uw antwoord toelichten?

4

Uit het onderzoek van Zorg Plein Noord blijkt niet dat er gedwongen ontslagen gaan vallen. Maar als dit het geval is kunnen we deze (gedwongen) ontslagen niet voorkomen. Zorginstellingen zijn primair verantwoordelijk voor hun

personeelsbeleid. Mede dankzij het door hen gevoerde personeelsbeleid zijn instellingen in staat om hun aanbod van zorg mee te laten groeien of krimpen met de vraag naar zorg. Dat is een moeilijk proces voor de betrokken organisaties en hun werknemers. Hierbij wordt ernaar gestreefd om de gevolgen voor het personeel te verzachten en gedwongen ontslagen te voorkomen.

Voor de zorgverleners die (gedwongen) worden ontslagen is het van belang dat ze snel een nieuwe baan vinden, bij voorkeur binnen de zorg. Dit ook met het oog op de langere termijn waar de vraag naar adequaat opgeleid zorgpersoneel onverminderd hoog is. Het is primair aan werkgevers en werknemers om, al dan niet in regio- of sectorverband, te werken aan het behoud van medewerkers voor de zorg. VWS werkt samen met Regioplus om de regio's hierbij te ondersteunen. Wanneer de AER aanleiding geeft om ons beleid gericht op het behoud van medewerkers aan te passen zal dit samen met de sociale partners worden opgepakt.

5

Hoeveel (gedwongen) ontslagen worden er verwacht per zorgopleiding en per zorgsector in de komende jaren? Kunt u hiervan een overzicht geven voor Noord-Nederland en voor de andere provincies? Zo nee, waarom niet?

6

Hoeveel (gedwongen) ontslagen zijn er de afgelopen jaren geweest per zorgopleiding en per zorgsector in alle provincies? Bent u bereid dit uit te zoeken en de Kamer hierover te informeren? Zo nee, waarom niet?

5 en 6

De cijfers over het aantal (gedwongen) ontslagen kunnen niet worden opgeleverd. Deze cijfers worden op landelijke niveau niet bijgehouden, onder andere om de administratieve lasten van instellingen te beperken. Mede daarom is het inschatting van toekomstige (gedwongen) ontslagen niet mogelijk.

7

Wilt u reageren op de uitspraak van de onderzoekers van het rapport Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn Noord-Nederland 2013 die aangegeven hebben dat er op lange termijn gevaar is voor personeelstekorten? Wilt u uw antwoord toelichten?

7

Zie antwoord op vraag 2 en 3.

8

Hoe groot zijn de huidige personeelstekorten in de zorg, uitgesplitst per zorgopleiding, per zorgsector en per provincie? Welke maatregelen gaat u treffen om de personeelstekorten zo snel mogelijk op te lossen? Wilt u uw antwoord toelichten?

8

Op de website www.azwinfo.nl worden alle onderwijs- en arbeidsmarktgegevens gepubliceerd van het onderzoeksprogramma Arbeid in Zorg en Welzijn. In het rapport 'Arbeid in Zorg en Welzijn 2012' (TK 29282, nr. 172) dat we u 21 december j.l. hebben toegestuurd is de huidige arbeidsmarkt in de zorg

geanalyseerd. Hieruit blijkt dat er geen algemene knelpunten zijn op de arbeidsmarkt in de zorg. Wel dreigen er specifieke tekorten en overschotten in deelsectoren. In ons antwoord op vraag 11 wordt verder ingegaan op de maatregelen die wij treffen om dreigende personeelstekorten aan te pakken.

9

Wat is uw strategie om zorgpersoneel in de zorg te behouden en (gedwongen) ontslagen te voorkomen, zodat de personeelstekorten op lange termijn minder groot worden? Wilt u uw antwoord toelichten?

9

Zie ons antwoord op vraag 4

10

Hoeveel mensen van de '12.000 extra handen aan het bed' zijn er tot nu toe in de zorg bijgekomen? Bent u bereid dit uit te zoeken en de Kamer hierover te informeren? Zo nee, waarom niet?

10

Voor de beantwoording van deze vraag verwijzen we u naar de antwoorden op de Kamervragen die de SP eerder over dit onderwerp heeft gesteld (TK 2012-2013, aanhangsel 699 en TK 2012-2013 aanhangsel 1847). De zorgkantoren toetsen de doelmatige aanwending van de intensiveringsmiddelen. Daarnaast wordt in opdracht van ons op macroniveau gemeten. De 0-meting hebben we in oktober aan uw Kamer aangeboden. De 1-meting zal voor de zomer aan uw Kamer worden aangeboden. Op basis van deze 1-meting wordt een kwantitatief beeld gegeven van de realisatie van de doelstelling uit het convenant "Investerings Langdurige Zorg 2011-2015".

11

Herinnert u zich uw uitspraken dat er straks ook niet meer voldoende personeel is om aan de groeiende zorgvraag te voldoen? 2) Welke strategie heeft u om personeel in de zorg te behouden en te werven, op dit moment en in de komende jaren? Wilt u uw antwoord uitgebreid toelichten?

11

De gezamenlijke agenda van begin februari herinneren we ons goed. Het is van groot belang dat we in de toekomst voldoende gekwalificeerd zorgpersoneel hebben om aan de groeiende zorgvraag te voldoen.

Om toekomstige arbeidsmarktknelpunten te voorkomen is door vorige kabinetten een driesporenbeleid ontwikkeld. Daar zullen wij op voortbouwen. Het eerste spoor betreft het verhogen van de productiviteit van het zorgsysteem. Met name in de curatieve zorg is daar het nodige beleid in gang gezet en zijn inmiddels reeds de nodige resultaten behaald. Het tweede spoor betreft het verhogen van de instroom en het behoud van zorgpersoneel. Daar is de afgelopen jaren zorgbreed het nodige geïnvesteerd. Denk daarbij onder andere aan de specifieke fondsen voor het opleiden van zorgpersoneel, maar ook aan de versterking van het regionale arbeidsmarktbeleid. Het derde spoor betreft het beperken van de groei van de zorgvraag. In het Regeerakkoord 'Bruggen slaan' is daar voor het eerst echt werk van gemaakt, met name in de AWBZ en Wmo. Het gaat daarbij overigens niet om een beperking van de zorgvraag, maar om een beperking van

de groei ervan. Door de expliciete keuzes die gemaakt zijn, kan dat voor specifieke onderdelen anders uitpakken. In de hoofdlijnenbrief die we u binnenkort toesturen, wordt daar nader op ingegaan.

12

Hoe is het gesteld met de opleidingen in de zorg? Worden er voldoende mensen opgeleid om in de zorg te kunnen werken? Zo ja, kunt u hiervan een overzicht per opleiding geven? Zo nee, bent u bereid dit uit te zoeken?

12

Op de website www.azwinfo.nl worden alle onderwijs- en arbeidsmarktgegevens gepubliceerd van het onderzoeksprogramma Arbeid in Zorg en Welzijn. Hier kunt u de gegevens vinden per opleiding. Om een adequaat antwoord te geven op de vraag of er voldoende mensen worden opgeleid, is meer inzicht nodig in de vraag naar zorgpersoneel. Mede om die reden is in overleg met sociale partners in de zorg besloten om een AER uit te laten voeren.

13

Hoeveel banen verdwijnen er in de gehandicaptenzorg, de ouderenzorg en de psychiatrie door het extramuraliseren van zorgzwaartepakketen (ZZP) 1 en 2? Als dit niet bekend is, bent u dan bereid dit uit te zoeken en de Kamer hier zo snel mogelijk over te informeren?

14

Hoeveel banen zullen verdwijnen in de gehandicaptenzorg, de ouderenzorg en de psychiatrie wanneer ook ZZP 3 en 4 geëxtramuraliseerd worden? Als dit niet bekend is, bent u dan bereid dit uit te zoeken en de Kamer hier zo snel mogelijk over te informeren?

13 en 14

Dat is op dit moment nog niet bekend. Wij zijn bereid om dit uit te zoeken en de Kamer hier over te informeren. De arbeidsmarkteffecten van het extramuraliseren van ZZP 1 t/m 4 zullen worden meegenomen in de eerder genoemde AER.

15

Wat is uw visie over de hoge werkdruk, de slechte arbeidsvoorwaarden, de weinige handen aan het bed en de flexibilisering die veelal plaatsvindt? Wilt u uw antwoord toelichten?

16

Bent u in overleg met vakbonden en personeel in de zorg om te kijken hoe de arbeidsomstandigheden verbeterd kunnen worden? Zo ja, wilt u de Kamer hierover informeren? Zo nee, waarom hecht u geen waarde aan het personeel dat geacht wordt uw beleid uit te voeren? Wilt u uw antwoord toelichten?

15 en 16

Uw vraag is een vraag naar arbeidsomstandigheden en -voorwaarden. Zorginstellingen zijn op dit terrein primair verantwoordelijk. Zij worden hierbij ondersteund door het arbeidsmarktbeleid van hun branches, het CAO-beleid en het arbeidsmarktfondsenbeleid van de sociale partners. De verantwoordelijkheid van de overheid is complementair. Werkgevers hebben de afgelopen jaren aangetoond deze verantwoordelijkheid aan te kunnen. Zo is de tevredenheid

onder werknemers groot, worden vacatures makkelijk vervuld, is het netto-verloop onder zorgpersoneel laag en is het ziekteverzuim de afgelopen 10 jaar sterk gedaald. Wel is er ruimte voor verbetering om ervaren knelpunten aan te pakken.