

Vergaderjaar 1999–2000

26 800 XVI

Vaststelling van de begroting van de uitgaven en de ontvangsten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2000

26 814

Emancipatiebeleid 2000

Nr. 119

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 september 2000

Tijdens het op 24 mei jl. gehouden AO met de vaste commissie voor VWS over het arbeidsmarktbeleid in de VWS-sectoren is een aantal toezeggingen gedaan, waarover wij u hierbij graag willen berichten. (26 814, nr. 11) Tevens zijn op 28 juni jl. tijdens een plenair debat enkele moties over de arbeidsmarkt op VWS-terrein ingediend, waarover wij u eveneens graag willen informeren.

In het AO heeft mw. Van Gent (GL) een nota van haar fractie «De krapte te lijf» overhandigd. De door ons toegezegde schriftelijke reactie is bijgevoegd (bijlage 1). Daarin is ook wat uitvoeriger ingegaan op hetgeen in de moties is gevraagd.

Toezeggingen in het AO op 24 mei 2000

1. Op internet openbaar maken van succesvolle aanpak van ziekteverzuim

Partijen bij het Arbeidsmarktconvenant (CAZ) zien het uitdragen van best practices als goed een middel om resultaten te boeken. Conform de toezegging zal ook op het terrein van ziekteverzuim en arbeidsomstandigheden bezien worden hoe, onder andere via internet, goede praktijkvoorbeelden van instellingen zo breed mogelijk onder de aandacht kunnen worden gebracht. Een speciale Taakgroep ZARA (ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid, reïntegratie en arbeidsomstandigheden), selecteert voorbeelden binnen en buiten de sector.

2. Plan AZVU/AMC voor instroom allochtonen

Volgens van het AMC en het AZVU verkregen informatie werken beide ziekenhuizen nog aan plannen die tot doel hebben gezamenlijk de personeelstekorten aan te pakken. Acties die hieruit voortvloeien zijn bijvoorbeeld:

- deelname aan banenbeurs voor Turkse en Marokkaanse jongeren;
- deelname aan de landelijke open dag op 16 september;

- deelname aan de Beroepsopleidingenbeurs.

In het kader van de allochtonenprojecten in de sector zorg (TOPAZ en PIT.NL) en welzijn (JeWel) zijn allerlei projecten uitgevoerd en initiatieven begeleid. Om de ervaringen te bundelen en nieuwe initiatieven te ondersteunen zal door de sectorfondsen een Kenniscentrum Doelgroepenbeleid worden opgericht. Ook de plannen van AMC en AZVU worden daarbij betrokken.

3. Afspraken over buitenlandse verpleegkundigen

Bij brief van 16 juni jl. aan de Voorzitter van de Kamer zijn de afspraken tussen de partijen bij het Arbeidsmarktconvenant over de toekenning van tewerkstellingsvergunningen door Arbeidsvoorziening toegezonden. Deze zijn inmiddels ook in de Staatscourant gepubliceerd.

4. Het SER-advies over de internationale arbeidsmobiliteit

Het SER-advies wordt naar verwachting eind van dit jaar uitgebracht.

5. Overschot aan oogartsen

In de brief van 11 september 2000 PM (CSZ/BO-2 085 836) aan de Voorzitter van de vaste commissie voor VWS is de gevraagde informatie over de vraag naar en het aanbod van oogartsen gegeven.

6. Selectie en inzetbaarheid van personeel met gewetensbezwaren

Aan de organisaties van werkgevers is gevraagd hun leden te wijzen op een zorgvuldige procedure bij het aannemen van personeel met ethische bezwaren tegen bepaalde verrichtingen.

7. Aanbevelingen in rapport-Werner

In bijlage 2 zijn de aanbevelingen in het rapport van de Commissie Positiebepaling Beroep van Verpleegkundige en Verzorgende (Commissie-Werner), voor zover betrekking hebbend op de arbeidsmarktaspecten, nagelopen op actualiteit en bruikbaarheid. De twee arbeidsmarktgerelateerde aanbevelingen gaan over thema's die ook nu nog een belangrijke rol spelen in de meerjarenafspraken over volume en inhoud van zorg (MJA) enerzijds en arbeidsmarkt (CAZ) anderzijds.

8. Informatie over opleidingssituatie, stagebeleid en verschil mbo-/hbo-verpleegkundige

Bijlage 3 bevat een notitie met informatie terzake.

9. Voortgang alfahulpen

Op dit moment wordt de informatiecampagne voorbereid. Er is reeds een brief uitgegaan naar alle alfahulpen. In de brief wordt aangekondigd dat er door een hogere beloning compensatie zal worden geboden voor het vervallen van de invorderingsvrijstelling. De informatiecampagne wordt er ook in aangekondigd. Verder wordt gewerkt aan de uitwerking van de loondienstvariant. Dat blijkt een taaier vraagstuk dan voorzien, waardoor de mogelijkheid bestaat dat de invoering van dit onderdeel later dan per 1 januari 2001 zal plaatsvinden.

Moties (voor zover aangenomen of aangehouden)

1. Motie-Oudkerk en Weekers (26 800 XVI, nr. 106); aangenomen

In de motie wordt de regering verzocht

- a. via uitzend/arbeidsbureaus actieve wervingsprogramma's in te zetten op herintreders;
- b. verplegenden en verzorgenden te werven onder allochtonen, conform initiatieven van AMC en AZVU in Amsterdam;
- c. criteria te ontwikkelen waarmee getoetst wordt of in voldoende mate zonder succes eerst in Nederland of de EER is geworven.

Ad a: in aanvulling op lopende regionale wervingsprogramma's komt er een landelijke campagne met inschakeling (op regionaal niveau) van professionele arbeidsbemiddelingsorganisaties; zie in dit verband ook het betreffende onderdeel in bijlage 1.

Ad b: de sectoren zorg en welzijn verrichten een forse inspanning via programma's als TOPAZ/PIT.NL en JEWEL ten aanzien van instroom en behoud van personeel van allochtone afkomst, onder meer via multicultureel personeelsmanagement. De aanpak is ook ten voorbeeld gesteld aan andere bedrijfstakken. Voor de jaren 2000–2004 zijn tussen Convenantpartijen kwantitatieve taakstellingen afgesproken. Onze inzet is om deze voor het jaar 2001 te verhogen. Voorts wordt bezien hoe op regionaal niveau door netwerken van verschillende organisaties het aantrekken en behouden van allochtonen kan worden verbeterd. Daarbij is het in 2001 op te richten Kenniscentrum door de sectorfondsen behulpzaam, onder andere door uitwisseling van kennis en ervaring en het verspreiden van goede praktijkvoorbeelden. De ervaringen van het AMC en AZVU worden in de regionale aanpak ook meegenomen.

Ad c: op dit punt hebben wij ons tot Arbeidsvoorziening gewend. Deze is immers belast met de toetsing. De criteria die Arbeidsvoorziening hanteert, zijn de gebruikelijke criteria in de Wet arbeid vreemdelingen: zelf adverteren, inschakelen Arbeidsvoorziening/Eures en/of andere intermediairs op de arbeidsmarkt.

Voor wat betreft de wervingsinspanningen binnen Nederland hanteert Arbeidsvoorziening geen absolute kwantitatieve normen. Het hanteren van dergelijke normen acht Arbeidsvoorziening onmogelijk omdat elke wervingsinspanning in een specifieke context gewogen moet worden. Per saldo gaat het om een totaaloordeel over hoe vaak er geadverteerd is, hoe geschikt of toegespitst het gebruikte medium is, hoe aantrekkelijk de advertentie is (een mini-advertentie heeft minder effect dan een advertentie op 1/8 pagina), en hoe intensief gebruik is gemaakt van de diensten van het arbeidsbureau en/of wervings- en uitzendbureaus die in de zorgsector zijn gespecialiseerd. In ieder geval geldt dat de werkgever meerdere keren in geëigende media moet hebben geadverteerd en tevens gebruik moet hebben gemaakt van de diensten van het arbeidsbureau en/of wervings- en uitzendbureaus.

Voor wat betreft de wervingsinspanningen in de andere landen van de Europese Unie eist Arbeidsvoorziening dat óf Eures (het wervingsstelsel van de Arbeidsvoorzieningsorganisaties binnen de EU-lidstaten) dan wel een binnen de EU opererend uitzend- of wervingsbureau is ingeschakeld, óf geadverteerd is in daartoe geëigende bladen binnen de EU-lidstaten. Ook bij werving binnen de EU weegt Arbeidsvoorziening de kwantiteit en de kwaliteit van de gekozen wervingsinstrumenten af. Het gebruik van een minder effectief instrument zal ten minste in kwalitatieve zin moeten worden gecompenseerd.

Tot slot hebben wij conform de toezegging op de werkgeversorganisaties een beroep gedaan om hun leden erop te wijzen dat het niet gewenst is om onder werkzame verpleegkundigen te werven.

2. Motie-Weekers en Oudkerk (26 800 XVI, nr. 107); aangenomen

In de motie wordt de regering verzocht uiterlijk 1 december 2000 met betrokken partijen een plan van aanpak te presenteren op welke wijze tot spoedige modernisering en dus taakherschikking in de beroepen en opleidingen wordt overgegaan.

Inmiddels zijn de Convenantpartijen verzocht in een gezamenlijke werkgroep zitting te nemen. Hoewel de termijn krap is gaan wij er vooralsnog vanuit dat het lukt op genoemde datum een plan van aanpak gereed te hebben.

3. Motie-Vendrik en Van Gent (26 800 XVI, nr. 108); aangehouden

In de motie wordt de regering verzocht een regeling Wet Tegemoetkoming Studiekosten voor opleidingen in de zorg in het leven te roepen.

Het spreekt ons aan om naar analogie van de lerarenopleiding een faciliteit te bieden aan oudere studenten voor een tegemoetkoming in de kosten voor college- of lesgeld en boeken/lesmateriaal. In het kader van de werving van herintreders en voor mogelijke omscholers is een dergelijke regeling gewenst. In de voorbereiding van het Jaarplan voor 2001 is dit thema aan de orde gesteld bij de CAZ-partijen. Daarbij zou het ons inziens moeten gaan om een regeling op grond waarvan belanghebbenden uit een op korte termijn in te stellen Opleidingsfonds een vergoeding ontvangen. Het past, anders dan in de onderwijssector, niet in de verantwoordelijkheidsverdeling om dit bij wet te regelen. Bovendien heeft het verre de voorkeur om een flexibele set van regelingen te hebben om zowel de werkgevers als de studenten te faciliteren in de kosten van opleidingen.

Het Opleidingsfonds zal geleidelijk gevoed moeten worden. Thans zijn daarvoor slechts zeer beperkte middelen beschikbaar; een deel zal kunnen komen uit herschikking van bestaande middelen van sectorfondsen en een ander deel uit extra arbeidsmarktmiddelen voor 2001. In het kader van het Jaarplan 2001 van CAZ-partijen zal dit aan de orde komen.

Gelet op de eigen verantwoordelijkheid van sociale partners zou het goed zijn als ook zij bij de komende CAO-onderhandelingen een bijdrage afspreken.

Voor de langere termijn (2003) is van belang dat partijen, zorgaanbieders en verzekeraars, aan de slag zijn met een nieuw systeem van instellingsfinanciering op basis van outputpricing. Het is de overweging waard om in die operatie ook te bezien of het Opleidingsfonds mede gevoed kan worden uit middelen van instellingen.

4. Motie-Vendrik en Van Gent (26 800 XVI, nr. 109); aangehouden

In de motie wordt de regering verzocht naar analogie van het onderwijs een Career Centre Zorg in het leven te roepen.

In het kader van het project voor werving van herintreders zal op regionaal niveau professionele deskundigheid voor bemiddeling worden ingeschakeld, zoals bij het project Stille reserve in het primair onderwijs.

5. Motie-Vendrik en Van Gent (26 800 XVI, nr. 110); aangehouden

In de motie wordt de regering verzocht een fonds voor duaal leren in de

zorg in het leven te roepen, bedoeld om een tegemoetkoming te geven in het inkomensverlies als gevolg van omscholing.

Het spreekt ons aan om hiervoor een voorziening te treffen volgens dezelfde lijn als bij de tegemoetkoming voor studiekosten (motie nr. 108) en andere zaken rond opleidingen, namelijk financiering via een nog in te stellen Opleidingsfonds, waarover wij op korte termijn met Convenantpartijen afspraken willen maken.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. M. Vliegenthart

Reactie op de nota van GroenLinks (overhandigd tijdens het Algemeen Overleg over het Arbeidsmarktbeleid op 24 mei 2000).**Vooraf**

Zorgen voor voldoende gemotiveerde medewerkers in de zorg- en de welzijnssector is een speerpunt van beleid van het kabinet. Samen met de sociale partners en andere betrokken organisaties zijn en worden veel maatregelen genomen om de instroom te vergroten, het blijven werken van de huidige medewerkers te stimuleren en de werking van de arbeidsmarkt te verbeteren. Daarvoor zijn doelstellingen afgesproken en wordt een breed palet van maatregelen ontwikkeld getroffen. Die berusten op twee Arbeidsmarktconvenanten, voor de zorgsector en voor de sector welzijn/jeugdhulpverlening. Daarnaast is er een Convenant over een arbeidsmarktconforme overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling. Daarmee kunnen de instellingen hun positie op de arbeidsmarkt concurrerend houden.

De Convenanten geven richting en binding aan gemeenschappelijke inspanningen binnen de gegeven eigen verantwoordelijkheden. De primaire verantwoordelijkheid op het terrein van de personeelsvoorziening ligt bij het veld. De overheid speelt echter wel een actieve rol bij het stimuleren van samenwerking, het scheppen van voorwaarden en het financieel bijdragen aan maatregelen. Bestuurlijke verantwoordelijkheden en budgettaire kaders spelen een belangrijke rol bij de afwegingen over de inzet van de overheid voor het beleid op het terrein van arbeidsmarkt en arbeidsvoorwaarden.

1. verbeteren opleidings- en stagevoorwaarden*Stagevergoeding voor studenten*

Er zijn volgens het ministerie van OCenW voor geen enkele sector landelijke afspraken over een stagevergoeding te geven, noch in het HBO, noch in het MBO. Wel komt het voor dat bedrijven een vergoeding geven en soms zijn er afspraken tussen een onderwijsinstelling en een bedrijf. In het antwoord dd. 7 juni 2000 op de schriftelijke vragen van het Kamerlid Hermann (Tweede Kamer, 1999–2000, Aanhangsel, nr. 1364) is uitvoeriger ingegaan op de feiten en het beleid ten aanzien van de stages. Daarin is ook melding gemaakt van een studie van het SEO, die aantoont dat andere factoren zoals interesse in het onderwerp van studie, zelfontplooiing en het vooruitzicht op een vaste, betaalde baan bepalend zijn op het keuzegedrag van studenten/leerlingen. Een concept-rapport van de OSA over keuzegedrag in de zorgsector ondersteunt deze conclusies.

Stagevergoeding voor werkgevers/fonds voor duaal leren en studiekosten

Uit gegevens (OVDB) en onderzoeken (Prismant) blijkt dat een van de knelpunten in de opleidingen is dat instellingen te weinig BPV-plaatsen beschikbaar stellen omdat de praktijk- en werkbegeleiding een knelpunt is. Er moet formatie worden vrijgemaakt in de instelling.

Wij hebben oog voor dit probleem en doen daar ook wat aan, nl:

- Voor leerlingen en studenten die de beroepsbegeleidende leerweg in het MBO of de duale leerweg in het HBO volgen, dus opgeleid worden op een leer-arbeidsovereenkomst, kan de werkgever een vermindering krijgen op de loonbelastingafdracht, de zogeheten Vermindering Onderwijs op grond van de WVA. Deze bedraagt in 2000 f 4880 per leerling per jaar.

- Vanaf 1999 krijgen instellingen een toeslag voor leerlingen die de beroepsbegeleidende leerweg volgen. Daarmee is f 63,7 mln gemoeid. Behalve bij psychiatrische ziekenhuizen is de instroom in deze leerweg gestegen.
- Vanaf 2000 wordt bijna f 10 mln door de sectorfondsen en de OVDB beschikbaar gesteld, waarvan f 5 mln voor instellingen voor versterking van de werk- en praktijkbegeleiding, verbetering van de match tussen vraag en aanbod van BPV-plaatsen en bevordering van de kwaliteit van de BPV.

Er zijn derhalve al diverse stimulansen om de werkgever tegemoet te komen in de begeleidingskosten van stagiaires. Niettemin moet op dit punt nog meer gebeuren, ook in de ogen van de Convenantpartijen. In het overleg met de Convenantpartijen in de zorg is het instellen en voeden van een Opleidingsfonds reeds aan de orde gesteld. Daaruit dienen nader te bepalen verdere intensiveringen op het terrein van instroom, rendement en kwaliteit van opleidingen te worden gefinancierd. Daarbij gaat het enerzijds om faciliteiten voor de werkgevers en anderzijds om tegemoetkomingen voor mensen die zich willen laten omscholen of op oudere leeftijd willen gaan studeren en die geen beroep kunnen doen op de Wet studiefinanciering of de Wet tegemoetkoming studiekosten.

Ophoging numerus fixus

Het afschaffen van de numerus fixus is een taak van de minister van OCenW. Over de wenselijkheid om op termijn de fixus op te heffen zijn de beide ministers het eens. Als er voldoende geld is, zal de minister van OCenW zo snel mogelijk toewerken naar het geleidelijk opheffen van de fixus. Intussen wordt het aantal artsen dat tot de opleiding wordt toegelaten jaarlijks verhoogd. Daarbij zal het plan van het Capaciteitsorgaan dat in het voorjaar van 2001 wordt verwacht worden gevolgd, mits de financiële middelen beschikbaar zijn.

2. Verbeteren van primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden

Loonsverhoging

Het inrichten van een CAO is een taak die buiten de invloedssfeer van de overheid valt. De sociale partners hebben daar een primaire verantwoordelijkheid. Het is goed als CAO's aansluiten bij de specifieke kenmerken en behoeften van de sector waarvoor die geldt. Maatwerk is nodig en een eenheidsworst is ongewenst.

In het VWS-veld is het salaris in alle sectoren gebaseerd op functiewaardering. Daarin is geen plaats voor een diplomahonorering. Het salaris is afgestemd op de zwaarte van de functie. Het kan zijn dat op sommige functies mensen terecht komen met een vergeleken bij de zwaarte van de functie te hoog opleidingsniveau. Dan worden niet alle kwaliteiten van de betrokkene benut. Het personeelsbeleid van de instelling moet er daarom voor zorgen dat de juiste man of vrouw ook op de juiste plaats terecht komt. Dat beleid staat los van de functiewaardering zelf, maar kan wel een hoop onvrede dus uitstroom voorkomen.

Wat betreft de vergelijking tussen de arbeidsvoorwaarden in de sectoren zorg en welzijn ten opzichte van de marktsector verwijzen wij naar de brief van 10 november 1999 (Kamerstukken II, 1999–2000, nr. 26 800 XVI, nr. 51). Daarin staat onder meer dat het feitelijke bruto-uurloon (1997) in ziekenhuizen en overige gezondheidszorg op het landelijke gemiddelde zit, terwijl de verpleeg- en verzorgingshuizen daaronder zitten. De gemiddelde groei van het bruto-uurloon is in de afgelopen jaren (gemeten over verschillende perioden) in de sector zorg en welzijn hoger dan in de markt. In sommige sectoren en voor bepaalde beroepsgroepen kunnen er

overigens wel knelpunten zijn die specifiek moeten worden opgelost, zoals bijvoorbeeld in de verzorgingshuizen en de jeugdhulpverlening. Knelpunten die vooral voortvloeien uit de toename van de zorgzwaarte. In zijn algemeenheid moet de nadruk ons inziens liggen op bij de sector passende secundaire arbeidsvoorwaarden (verlofregelingen, kinderopvang, maatwerk en flexibiliteit in arbeidstijden), zoals gesteld in de reactie op de motie-Buijs (brief van 18 mei 2000, Kamerstukken II, 1999–2000, nr. 26 801, nr. 40).

CAO voor alle alfahulpen

In de Kamer is uitgebreid gesproken over de positie van de alfahulpen. In het algemeen overleg over de arbeidsmarkt op 24 mei jl. bleek dat een kamermeerderheid zich kon vinden in het duale stelsel dat de staatssecretaris op 23 december 1999 aan de Kamer heeft voorgelegd. De stelling uit de GroenLinks-nota dat het financieel onaantrekkelijk is om voor een CAO-positie te kiezen is een onjuiste. Of de positie als alfahulp dan wel die als CAO-hulp het meest aantrekkelijk is, hangt af van de individuele omstandigheden, de individuele voorkeuren en de individuele bereidheid van de betrokkene om risico's zelf te dragen of te verzekeren. Een algemeen geldend oordeel valt daarover niet te geven. Dat het voor een werkgever aantrekkelijker zou zijn om voor de alfahulp te kiezen in het duale systeem is een misverstand. Het is de bedoeling dat het financiële effect van die keuze, die bij de betrokkene is neergelegd, voor de werkgever budgettair geneutraliseerd wordt. Het duale systeem is kortom een adequaat antwoord op de gewenste verbetering van de positie van de alfahulp.

Leeftijdsbewust personeelsbeleid, scholing en carrièreperspectieven

Scholing en maatregelen in de sfeer van voorkoming van ziekteverzuim zijn belangrijk om mensen te behouden en perspectief te geven, ook op oudere leeftijd. Het is een prominent punt in de Jaarplannen 2000 en 2001 van het CAZ. Er bestaan reeds scholingsfaciliteiten van sectorfondsen, waarvoor VWS gelden beschikbaar stelt. Daarnaast is er sinds 1999 op grond van de WVA een aftrek op de belastingafdracht van werkgevers voor de kosten van scholing van zittende medewerkers, met extra middelen voor werknemers van 40 jaar en ouder.

Intensivering van levensfasebewust personeelsbeleid is zeker nodig, ook in de ogen van Convenantpartijen. In het Jaarplan 2001 van het CAZ zal wat VWS betreft worden afgesproken hiervoor ook meer middelen uit te trekken. Een apart fonds is niet nodig, de middelen kunnen op de gebruikelijke wijze via de sectorfondsen lopen.

Kinder- en jongerenopvang

De sector zorg en welzijn doet gelukkig al veel aan opvang. Toch zijn er nog knelpunten en is er vraag zonder passend aanbod. Vooral faciliteiten die rekening houden met werken buiten de standaard openingstijden zijn nodig. De sectorfondsen zijn bezig met een regeling voor 2001 ten aanzien van verdere stimulering van kinderopvang, buitenschoolse opvang, flexibele openingstijden en 24-uursopvang. Daar is ten opzichte van dit jaar ook meer geld voor beschikbaar.

3. Aanboren van nieuwe groepen

WAO'ers en langdurig werklozen

In het kader van de afspraken tussen Convenantpartijen is een forse investering in 2000 en 2001 voorzien voor ziekteverzuim, WAO en (reïntegratie

van arbeidsgehandicapten. Instellingen worden geprikkeld om beleidsplannen op te stellen. Als die aan bepaalde voorwaarden voldoen en als instellingen in 2001 aan de plannen uitvoering geven, worden zij daarvoor financieel gesteund. Na verloop van tijd ontvangen de instellingen ook de baten. Voorts wordt een kenniscentrum opgericht om kennis en ervaringen te bundelen en te verspreiden. Een speciale Taakgroep met een brede samenstelling (naast convenantpartijen onder andere SZW, Cadans Arbodiensten) zal verdere stimulansen, ook voor reïntegratie van WAO'ers, voorstellen. Die worden eerst afgewacht.

Met Cadans en Arbeidsvoorziening, de laatste is partij bij het Arbeidsmarktconvenant, zijn al kwantitatieve afspraken gemaakt over reïntegratie van WAO'ers en (langdurig) werklozen. In 2000 zal Cadans 7200 bemiddelingstrajecten, 16 700 REA-instrumenten en 2800 consulten door arbeidsdeskundigen inzetten. Via Arbeidsvoorziening worden 1000 personen uit de WAO-groep gereïntegreerd en worden 8000 werkzoekenden bemiddeld. Voor 2001 zullen soortgelijke afspraken worden gemaakt en opgenomen in het Jaarplan van CAZ-partijen.

Herintreders

In de zorg stromen jaarlijks al heel veel herintreders in, naar schatting zo'n 20 000. Om zicht te krijgen op wat er nog meer kan en welke maatregelen daarvoor nodig zijn hebben Convenantpartijen onderzoek laten doen naar het onbenutte arbeidspotentieel van gediplomeerde verpleegkundigen, verzorgenden, helpenden en agogisch werkenden en naar de voorwaarden en omstandigheden waaronder zij willen intreden. Uit het onderzoek blijkt dat het zinvol is om met een landelijk gecoördineerde campagne herintreders persoonlijk te gaan benaderen en een aanbod te doen voor bijscholing en een baan. Inmiddels is een ruw plan van aanpak opgesteld en wordt een professionele externe projectleiding aangetrokken die dit moet uitwerken. De precieze invulling, ook wat betreft de opzet van en de faciliteiten voor de opfriscursus, komt dan aan de orde. Er wordt eveneens rekening gehouden met de aanpak en de ervaringen in de onderwijssector.

Naast het potentieel van gediplomeerden is er ook een stille reserve aan niet-gediplomeerden. De omvang, samenstelling en kansen om dit potentieel te benutten zal ook in kaart worden gebracht.

Vluchtelingen en asielzoekers in procedure

Bij brief van 14 juli is de vaste commissie voor VWS geïnformeerd over de huisartsen- en tandheelkundige zorg voor asielzoekers. Wat betreft het benutten van vluchtelingen en asielzoekers in procedure voor het verrichten van betaalde arbeid is in die brief voorgesteld die discussie te betrekken bij de brede discussie over de verruiming van de mogelijkheid tot het verrichten van betaalde arbeid door asielzoekers.

Mensen zonder werk

Doelgroepenbeleid is een prominent punt in de Convenantafspraken en in het werk van sectorfondsen en Arbvo. Daarvoor is in dit jaar extra geld uitgetrokken. De sector is wordt gestimuleerd om gebruik te blijven maken van de ID-banenregeling. Regionale Regiepunten spelen daarin een faciliterende rol. Deze worden blijvend ingebed in de regionale arbeidsmarktverbanden.

In het kader van de brede aanpak van de arbeidsmarktknelpunten onder regie van het ministerie van SZW (zie rapport In goede banen) is reeds afgesproken dat Arbvo de bestanden van langdurig werkzoekenden zal doorlichten en activeren.

VWS heeft met Cadans en Arbvo ook afspraken tot reïntegratie van WW'ers en WAO'ers en werklozen (hiervoor al beschreven).

Allochtonen

Allochtonen zijn ondervertegenwoordigd op de arbeidsmarkt, ook in de zorg. Door de projecten TOPAZ, later PIT.NL (zorg) en Jewel (welzijn) zijn methodieken en instrumenten ontwikkeld, is de instroom bevorderd en is het denken over de samenhang tussen kwaliteit van zorg en diversiteit van het personeelsbestand bevorderd. Cruciaal is de ondersteuning van instellingen via regionale netwerken. Dit krijgt gestalte via de regionale arbeidsmarktverbanden. Door de sectorfondsen wordt een Kenniscentrum Doelgroepenbeleid opgericht om ervaringen te bundelen en nieuwe initiatieven te ondersteunen. In het kader van het Jaarplan 2001 wordt tussen CAZ-partijen gesproken over een intensivering van de instroom en het behoud en het verhogen van de ambities en taakstellingen. Het is niet in de eerste plaats een kwestie die met meer geld is op te lossen, maar veel meer een zaak van het vinden van effectieve manieren en praktische uitvoering.

Commissie-Werner: de uitvoering van de aanbevelingen op het vlak van de arbeidsmarkt

Naar aanleiding van de toen aanwezige onrust in de zorgsector, is 10 jaar geleden de Commissie Positiebepaling Beroep van Verpleegkundige en verzorgende (commissie-Werner) ingesteld. De Commissie had als doel het doen van voorstellen tot maatregelen die leiden tot het waarborgen resp. vergroten van de aantrekkelijkheid van het beroep van verpleegkundige en verzorgende.

Inmiddels zijn we tien jaar verder en is de situatie in de zorgsector veranderd. Een aantal veranderingen in die situatie is het directe gevolg van de aanbevelingen van de Commissie. Zo is het Landelijk Centrum voor Verpleging en Verzorging, het LCVV, opgericht, met als doel de aanbevelingen van de commissie over beroepsinhoudelijke ontwikkelingen in praktijk te brengen en als platform te fungeren voor beroeps- en belangeninstanties in de sector verpleging en verzorging. Het LCVV is inmiddels de gesprekspartner als het gaat over zaken die verpleging en verzorging betreffen (dit wordt in de toekomst de AVVV).

Ook het opleidingsstelsel is veranderd. In plaats van de veldgebonden opleidingen worden verpleegkundigen en verzorgenden nu breder opgeleid. De inservice-opleidingen zijn verdwenen en hebben plaatsgemaakt voor een duale leerweg (leren/werken) waarbij de student ook extern, in andere velden van de gezondheidszorg, stages loopt. Dit bevordert de mobiliteit van de verplegenden en verzorgenden. Zij kunnen gemakkelijker in een andere tak van de gezondheidszorg aan de slag. Het heeft het voordeel dat verplegenden en verzorgenden nu meer ervaring hebben met andere gebieden, zoals psychiatrie of zorg voor verstandelijk gehandicapten, hetgeen goed past in de steeds complexer wordende zorgsituatie.

Als we kijken naar de 21 aanbevelingen die de Commissie heeft gedaan (zie bijlage), is het in dit geval praktisch om ons te beperken tot de arbeidsmarktgerelateerde aanbevelingen, namelijk nr. 2 en 8. Deze onderwerpen zijn nog steeds actueel. Ze spelen een belangrijke rol in het overleg over de Meerjarenafspraken en zijn ook onderdeel van de speerpunten in het Convenant Arbeidsmarkt Zorgsector (CAZ).

2. De commissie volstaat hier met het memoreren van enkele belangrijke maatregelen ter verbetering van de werksfeer en de arbeidsomstandigheden die veelvuldig worden genoemd in recente nota's vanuit de beroepsgroepen, de koepelorganisaties en de overheid. Voor een groot deel zijn dit maatregelen die het management binnen de instellingen zelf kan uitvoeren:

- *Onderzoek naar de feitelijke ontwikkelingen in werklast en werkdruk;*
- *Meer onderzoek naar de oorzaken van ziekteverzuim en personeelsverloop;*
- *Concrete maatregelen om het blijven werken aantrekkelijker te maken zoals het naleven van het werktijdenbesluit voor verplegings- en verzorgingsinrichtingen, het uitbreiden van de bedrijfsgezondheidsdiensten, het verbeteren van de begeleiding van stagiaires, leerlingen en beginnende gediplomeerden, goede kinderopvang, ouderschapsverlof en flexibele roosters.*

8. Gezien de huidige ontwikkelingen op de arbeidsmarkt beveelt de commissie aan om de komende jaren naast instroombevorderende maatregelen nog meer energie te steken in het verminderen van de uitval uit de opleidingen en de uitstroom van personeel. Het verminderen van de uitstroom zal naar haar mening moeten berusten op een breed scala van maatregelen gericht op het aantrekkelijker maken van het beroep. In dit

rapport worden concrete maatregelen genoemd op het terrein van de organisatie van de dagelijkse werkzaamheden, de functiedifferentiatie en de functiewaardering

Wat betreft functiewaardering: begin 2000 is er een nieuw systeem geïntroduceerd met betrekking tot het eenduidig kunnen waarderen/belonen van functies in de gezondheidszorg, FWG 3.0. Het systeem beoogt de verschillende functies op objectieve wijze te beoordelen aan de hand van checklijsten.

Aanbeveling 9, met als onderwerp functiedifferentiatie is eveneens opnieuw een actueel thema. De twee functieniveaus die de Commissie beschrijft zijn nu opgesplitst in 5 deskundigheidsniveaus, waarbij niveau 5 dat van HBO-verpleegkundige is en niveau 4 dat van de MBO-verpleegkundige. Door de motie-Weekers en Oudkerk wordt de functiedifferentiatie ook in de Kamer actueel.

In de loop van 2001 wordt het niveau 1, dat van assistent, officieel ingevoerd. Voor alle andere niveaus bestaan reeds gerichte opleidingen en cursussen.

9. De commissie is op grond van haar studie tot de conclusie gekomen, dat het terrein van de verpleegkundige een duidelijke afbakening en differentiatie behoeft. Het verpleegkundig beroepsprofiel van de NRV is daarbij uitgangspunt. De invoering van dit beroepsprofiel stelt eisen aan de organisatie en aan de kwalificatie van de beroepsuitoefenaars.

Het beroepsprofiel dat hier wordt genoemd is inmiddels gemeengoed in de verpleging en verzorging; vrijwel overal wordt het profiel aangehouden als leidraad bij onder meer opleidingen en functie-omschrijvingen. Onlangs (1999) is het beroepsprofiel geactualiseerd en gelegitimeerd door de beroepsorganisaties en werkgeversinstanties.

Bijlage: de 21 aanbevelingen van de Commissie-Werner

1. Voor een goed functioneren van de verpleging en verzorging binnen instellingen en organisaties is een vertegenwoordiging in beleid en management op alle niveaus onontbeerlijk. De Commissie stelt voor dat de instellingen en organisaties een stafconvent verpleging en verzorging instellen om op centraal niveau in de organisatie de stem van de beroepsgroep te laten klinken.
2. De commissie volstaat hier met het memoreren van enkele belangrijke maatregelen ter verbetering van de werksfeer en de arbeidsomstandigheden die veelvuldig worden genoemd in recente nota's vanuit de beroepsgroepen, de koepelorganisaties en de overheid. Voor een groot deel zijn dit maatregelen die het management binnen de instellingen zelf kan uitvoeren:
 - Onderzoek naar de feitelijke ontwikkelingen in werklast en werkdruk;
 - Meer onderzoek naar de oorzaken van ziekteverzuim en personeelsverloop;
 - Concrete maatregelen om het blijven werken aantrekkelijker te maken zoals het naleven van het werktijdenbesluit voor verplegings- en verzorgingsinstellingen, het uitbreiden van de bedrijfsgezondheidsdiensten, het verbeteren van de begeleiding van stagiaires, leerlingen en beginnende gediplomeerden, goede kinderopvang, ouderschapsverlof en flexibele roosters.
3. De commissie stelt voor het onderwijsstelsel in de verplegende en verzorgende beroepen te herzien. Voor het uitoefenen van de functie

allround verpleegkundige is een opleiding op HBO-niveau vereist. De uitvoerende verplegende en verzorgende moet een opleiding op MBO-niveau hebben gevolgd. De inhoud van het onderwijs moet goed aansluiten op het beroepsprofiel op twee niveaus, op de beroepsuitoefening in de praktijk en op de arbeidsmarkt. Van groot belang is het formuleren en toepassen van uniforme eindtermen.

De commissie beschouwt de regionale experimenten in het onderwijs als een goede weg om te onderzoeken hoe het onderwijsstelsel in de verplegende en verzorgende beroepen herzien en aangepast kan worden aan het voorgestane beroepsprofiel. De commissie beveelt een zorgvuldige begeleiding en evaluatie van de experimenten aan.

4. Een actieve betrokkenheid van de beroepsgroep bij het onderwijs maakt deel uit van de professionalisering. De commissie bepleit het oprichten van een orgaan dat toezicht houdt op de kwaliteit van de opleidingen. Dit orgaan kan, analoog aan de andere beroepsgroepen, visitatie-commissies instellen.
5. De commissie stelt voor dat tenminste twee universiteiten de mogelijkheid bieden voor het volgen van de opleiding verplegingswetenschap en het verrichten van wetenschappelijk onderzoek.
6. De commissie bepleit een actieve betrokkenheid van de beroepsgroep bij de wetenschappelijke ontwikkeling van instrumenten voor de beroepsuitoefening zoals het ontwikkelen van systemen voor het bewaken en toetsen van kwaliteit.
7. De beleidsverantwoordelijkheid voor de opleidingen vanuit twee ministeries is een belemmerende factor voor een evenwichtig en samenhangend onderwijsstelsel. De commissie acht het raadzaam om de verantwoordelijkheid voor het onderwijs uiteindelijk onder één ministerie te brengen, namelijk Onderwijs en Wetenschappen.
8. Gezien de huidige ontwikkelingen op de arbeidsmarkt beveelt de commissie aan om de komende jaren naast instroombevorderende maatregelen nog meer energie te steken in het verminderen van de uitval uit de opleidingen en de uitstroom van personeel. Het verminderen van de uitstroom zal naar haar mening moeten berusten op een breed scala van maatregelen gericht op het aantrekkelijker maken van het beroep. In dit rapport worden concrete maatregelen genoemd op het terrein van de organisatie van de dagelijkse werkzaamheden, de functiedifferentiatie en de functiewaardering.
9. De commissie is op grond van haar studie tot de conclusie gekomen, dat het terrein van de verpleegkundige een duidelijke afbakening en differentiatie behoeft. Het verpleegkundig beroepsprofiel van de NRV is daarbij uitgangspunt. De invoering van dit beroepsprofiel stelt eisen aan de organisatie en aan de kwalificatie van de beroepsuitoefenaars.
10. De commissie stelt voor om de door haar bepleite functiedifferentiatie binnen het Verpleegkundig domein in een drietal proefstations uit te testen in verschillende velden van de gezondheidszorg. Een dergelijke proefopstelling van de voorgestane differentiatie in de verpleging op 2 niveaus moet wetenschappelijk worden begeleid.
11. Wettelijk verankerde bevoegdheden en helder geformuleerde beroeps-eisen vormen de basis voor zelfstandige beroepsuitoefening. Het daartoe strekkende wetsontwerp BIG moet met de grootst mogelijke voortvarendheid tot wet worden verheven.

12. Teneinde de beroepsgroep in staat te stellen een door de overheid erkend orgaan in te stellen met betrekking tot de regeling, erkenning en registratie van verpleegkundig specialisten moet de overheid financiële ondersteuning bieden.
13. De commissie acht het raadzaam om voor de beroepsbeoefenaren op het tweede deskundigheidsniveau op het terrein van de verpleging in één titel te hanteren namelijk verpleger/verpleegster.
14. De commissie constateert, dat wegens het gebrek aan financiële middelen overeengekomen f.w. systemen niet volledig kunnen worden toegepast. Dit leidt in de praktijk tot grote frustraties bij de beroepsgroep. De commissie beveelt met klem aan om dit «oud zeer» zo snel mogelijk op te lossen. Dat kost voor het kruiswerk, de gezinsverzorging en de bejaardenoorden naar schatting 350 miljoen gulden.
15. De huidige f.w. systemen in de gezondheidszorg lopen achter bij de feitelijke beroepsuitoefening van verplegenden en verzorgenden. De commissie bepleit een spoedige actualisering van deze systemen. Inhalen van «achterstallig onderhoud» heeft uiteraard ook financiële gevolgen.
16. De commissie constateert dat de beroepsgroep zich ondergewaardeerd voelt doordat de f.w. systemen onvoldoende rekening houden met enkele specifieke aspecten van het werk zoals zorg, psychische belasting, complexiteit en nieuwe ontwikkelingen in de beroepspraktijk. De commissie bepleit de bestaande f.w. systemen op deze aspecten te actualiseren in nauwe samenspraak met de beroepsorganisaties.
17. Het is de commissie opgevallen hoezeer de belangenbehartiging van de verplegende en verzorgende beroepen is verbrokken. Dit maakt de behartiging van beroepsbelangen kwetsbaar. De beroepsgroepen zullen zichzelf beter moeten organiseren om hun wensen en noden op alle niveaus met gezag in te kunnen brengen. Dit proces maakt een wezenlijk deel uit van een verdere professionalisering van deze beroepen en is onmisbaar voor het bereiken van een betere positie voor de verpleegkundigen en verzorgenden. De commissie dringt er bij alle beroepsverenigingen die op dit terrein actief zijn op aan zich beter te organiseren. Alleen op die manier kunnen gezamenlijke standpunten ontstaan en met kracht worden ingebracht in het beleid.
18. De commissie bepleit een vertegenwoordiging van de verplegende en verzorgende beroepsgroep in de Ziekenfondsraad, in het College voor Ziekenhuisvoorzieningen en in de Nationale Raad voor de Volksgezondheid, net als andere beroepsgroepen die in deze organen zijn vertegenwoordigd. Voor een goede uitoefening van de wettelijke taken van deze organen is een krachtige vertegenwoordiging van verpleging en verzorging onmisbaar.
19. Naar het oordeel van de commissie is gestructureerd overleg tussen de beroepsgroep en het ministerie van WVC nodig. Ook binnen het ministerie is een herkenbare en aanspreekbare inbedding van verpleging en verzorging in de organisatie gewenst.
20. De commissie meent dat bij de inspectie voor de Volksgezondheid een afzonderlijke afdeling voor verplegenden en verzorgenden wenselijk is die systematische aandacht kan schenken aan de positie van de beroepsgroep. Net als bij de medische beroepsgroep gaat het daarbij

om het toezicht op zaken als de beroepsuitoefening, het bewaken van systemen voor kwaliteit en de registratie van beroepsbeoefenaars.

21. De commissie stelt voor in de budgetformules een functie- en verrichtingen parameter verpleging en verzorging op te nemen. Een adviesaanvraag van de Staatssecretaris aan het COTG hoe aan dit voorstel vorm gegeven kan worden, wordt door de commissie aanbevolen om het beleidsproces op gang te brengen.

De vaste kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport vroeg tijdens het algemeen overleg over het arbeidsmarktbeleid op 24 mei jl om nadere informatie over de stage- en opleidingsproblematiek bij verpleegkundigen en verzorgenden. De minister en staatssecretaris van VWS zegden toe nader te zullen ingaan op de gesignaleerde knelpunten.

In deze notitie komen achtereenvolgende aan de orde:

- 1 Een korte beschrijving van het opleidingsstelsel en de kwalificatiestructuur verpleging en verzorging;
- 2 De actuele knelpunten en de wijze waarop op de knelpunten wordt gereageerd;
- 3 Een algemene reactie van de regering op de opleidings situatie voor deze beroepsgroepen in de context van het arbeidsmarktbeleid.

1) Het stelsel en de kwalificatiestructuur

Met ingang van augustus 1997 is een nieuw stelsel van onderwijs voor verpleging en verzorging van kracht. De initiële opleidingen maken deel uit van het reguliere beroepsonderwijs in het HBO en MBO en vormen tezamen een kwalificatiestructuur van vijf niveaus (assistent, helpende, verzorgende, verpleegkundige MBO en verpleegkundige HBO).

De integratie in het beroepsonderwijs geeft tevens de mogelijkheid om te kiezen tussen twee leerwegen: de beroepsbegeleidende leerweg (bbl), welke het meest lijkt op het vroegere inservice onderwijs en de beroepsopleidende leerweg (bol), een toegang via het dagonderwijs.

Belangrijke veranderingen ten opzichte van de vroegere situatie zijn:

- Het initiële onderwijs is niet langer «van de sector» maar is geheel ondergebracht bij het reguliere beroepsonderwijs en behoort tot de verantwoordelijkheid van de minister van OCenW;
- De afzonderlijke opleidingen van de sectoren (zoals bijvoorbeeld A-, B, en Z-verpleging, ziekenverzorging) zijn vervangen door een brede opleiding op elk kwalificatieniveau, waarbinnen gedifferentieerd kan worden naar zorgcategorie. Afgestudeerden zijn breed gekwalificeerd en kunnen in alle zorgsectoren aan de slag;
- De kwalificatieniveaus sluiten op elkaar aan en bieden mogelijkheden voor doorstroming; deelkwalificaties bieden mogelijkheden voor zij-instroom, zodat ook anderen dan schoolverlaters zich kunnen kwalificeren voor deze beroepen.

Het stelsel komt tegemoet aan de moderne eisen aan gekwalificeerd personeel en aan de wensen voor flexibel inzetbaar personeel. Het biedt verpleegkundigen en verzorgenden mogelijkheden zich te ontplooiën, het stimuleert de (horizontale en verticale) mobiliteit.

Verpleegkundigen (MBO en HBO) kennen een systeem van registratie en titelbescherming op grond van artikel 3 van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (wet BIG). Binnen kwalificatieniveau 3 van de opleiding verzorging is het onderscheid aangebracht tussen verzorgenden en verzorgenden individuele gezondheidszorg (VIG). De opleidingstitel VIG is geregeld in artikel 34 van de wet BIG.

2) Knelpunten in opleiding en arbeidsmarkt

De invoering van het nieuwe opleidingsstelsel valt in de tijd samen met een aantrekkende arbeidsmarkt en een groeiende zorgsector. De dreigende tekorten op de arbeidsmarkt scherpen eventuele kwetsbare onderdelen aan of bemoeilijken bepaalde invoeringsfasen van het stelsel. Waar een langere termijn investering noodzakelijk is voor een consequente invoering van het stelsel of de kwaliteit van het verplegend en

verzorgend personeel, dwingt de knellende personeelsvoorziening de instellingen soms te kiezen voor korte termijn oplossingen. De knelpunten worden achtereenvolgens besproken.

Breed opleiden, twee leerwegen en de beschikbaarheid van beroepspraktijkvormingsplaatsen

Het nieuwe stelsel vergt van zorginstellingen dat zij gelegenheid bieden tot het volgen van praktijkstages. Voor bbl-leerlingen geldt in het algemeen dat de zorginstelling waar zij de opleiding volgen zelden de volledige breedte aan praktijkervaring kan bieden die nodig is vooreen «zorgbrede» opleiding. Deze leerlingen zullen zogenoemde «externe stages» in ander sectoren moeten volgen, of door middel van praktische leervormen moeten kennis maken met de andere sectoren. Ook voor bol-leerlingen geldt dat in diverse sectoren praktijkervaring middels stages moet worden opgedaan. Voor de stages in de bol en de externe stages van de bbl wordt de verzamelnaam beroepspraktijkvormingsplaatsen (bpv's) gehanteerd. Diverse opleidingsinstituten geven aan dat zij onvoldoende stagegelegenheid kunnen regelen bij de zorginstellingen in de regio; zij moeten uitwijken naar zorginstellingen buiten de regio of naar België en Duitsland om de leerlingen voldoende praktijkervaring te laten opdoen. Dit drukt de motivatie van de leerlingen. Leerlingen stoppen soms met de opleiding als blijkt dat zij in hun opleiding niet de gewenste differentiatie kunnen volgen (bijvoorbeeld omdat er geen gelegenheid is om een praktijkstages te volgen in de kraamzorg) of omdat een stage in het buitenland op onoverkomelijke financiële bezwaren stuit. Deze stageproblematiek wekt veel onbegrip; het beperkt beschikbaar zijn van stageplaatsen lijkt immers te leiden tot een te geringe instroom van verplegend en verzorgend personeel.

Voor het realiseren van externe stages voor bbl'ers wordt wel samengewerkt en uitgewisseld tussen zorginstellingen. Tussen de diverse sectoren is de «ruil» echter niet gelijkwaardig. Voor instellingen in de geestelijke gezondheidszorg of de zwakzinnigenzorg, met een beperkter werkteerrein is de uitwisseling van groter belang dan voor (grotere) algemene ziekenhuizen, waar de leerlingen met meerdere zorgsituaties in aanraking komen.

In toenemende mate wordt in regio's coördinatie tot stand gebracht tussen zorginstellingen en opleidingsinstituten voor de bpv-plaatsen. Deze coördinatiepunten blijken een stimulans te zijn voor afstemming tussen onderwijs en zorg en binnen de sectoren.

Tijdens het laatste «rondetafeloverleg opleidingen verpleging en verzorging» op 6 april jl is gezocht naar een gezamenlijke aanpak van de gesignaleerde knelpunten. Aan dit overleg nemen deel de organisaties in zorg en onderwijs die betrokken zijn bij de invoering van het opleidingsstelsel. Ook zij leggen een accent bij regionale samenwerking als oplossing voor dit coördinatieprobleem. Maar ook in bovenregionale samenwerking liggen oplossingen; niet alle regio's kampen immers in gelijke mate met deze problematiek. Ook voor bovenregionale afstemming zullen voorstellen geformuleerd worden.

Daarnaast zullen oplossingen worden gezocht voor de organisatorische, financiële/fiscale en arbeidsrechtelijke obstakels bij het verlenen van stagegelegenheid. De werkgeversorganisaties hebben toegezegd een voorstel te ontwikkelen voor een «opleidingsfonds», waarin dergelijke kosten kunnen worden verevend.

In het kader van het Convenant Arbeidsmarkt Zorgsector (CAZ) en in samenwerking met de OVDB (landelijk orgaan beroepsonderwijs) zijn inmiddels plannen vastgesteld en gefinancierd om extra bpv-plaatsen te realiseren (3500–5000), om de regionale matching te ondersteunen en om

de kwaliteit van de bpv-plaatsen te verbeteren. Totaal is hiervoor bijna 10 miljoen beschikbaar uit middelen van VWS, OVDB en de sectorfondsen.

Niveaus 4 en 5 leiden op tot dezelfde titel «verpleegkundige»

De beroepstitel «verpleegkundige» wordt toegekend aan verpleegkundigen, ongeacht of zij de opleiding op HBO- of MBO-niveau hebben voltooid. De beroepstitel is immers verbonden aan deskundigheid die de verpleegkundige als beroepsbeoefenaar heeft en hiervoor zijn de eindtermen van de MBO-opleiding als uitgangspunt genomen. Een beroepstitel staat echter los van een opleidings«titel». Een HBO-opgeleide verpleegkundige onderscheidt zich van een MBO-verpleegkundige op beroepsoverstijgende competenties, zoals wetenschappelijke oriëntatie en evidence based practice, coaching/werkbegeleiding, multidisciplinair werken, verbale en schriftelijke uitdrukkingsvaardigheden en het handelen in meer complexe zorgsituaties.

In het advies van de verkenningcommissie HGZO aan de HBO-Raad wordt de gemeenschappelijke titel bekritiseerd als een van de achtergronden van de beperkte belangstelling voor de HBO-V opleiding. Waarom zou een schoolverlater immers kiezen voor een Hbo-opleiding als de MBO-variant opleidt tot hetzelfde beroep? In de praktijk blijken zorginstellingen HBO'ers en MBO'ers niet of nauwelijks te onderscheiden bij aanstelling en honorering.

Vanuit de beroepsgroep bestaat ongerustheid over het door de zorginstellingen stellen van HBO-V als vereiste opleiding, waar MBO-V voldoende is. De beroepsorganisaties vrezen een onnodige ophoging van de vereisten.

Deze klachten en verwarring hangen samen met onvoldoende functie-differentiatie bij de zorginstellingen. Het verschil tussen HBO- en MBO-opgeleiden komt onvoldoende tot uiting in de onderscheiden functies in de zorg. Daar waar functiedifferentiatie is toegepast kunnen de kwaliteiten van HBO'ers tot zijn recht komen in coördinerende en coachende taken en andere verantwoordelijkheden. Instellingen hebben met Zorgformat een systeem beschikbaar om functiedifferentiatie in te voeren, waarbij in principe alle kwalificatieniveaus tot hun recht kunnen komen. Goede toepassing van dergelijke differentiaties biedt de beroepsgroepen tevens helderheid over rol en verantwoordelijkheden en een perspectief op ontplooiing en mobiliteit. Dit zijn overigens aspecten die verpleegkundigen en verzorgenden noemen als zij aangeven wat zij waarderen in het werk of – in negatieve zin – wat redenen zijn om het beroep te verlaten.

Wij willen het invoeren van functiedifferentiatie, als vertaling van de kwalificatiestructuur in de zorginstelling, dan ook stimuleren. Ons inziens is voldoende kennis beschikbaar, is het instrument Zorgformat een bruikbaar instrument en zijn bij diverse zorginstellingen bemoedigende ervaringen opgedaan. In de bespreking van de jaarplannen van de sectorfondsen zal dit onderwerp geagendeerd worden.

Met een meer rationele en onderbouwde personeelsplanning bij de zorginstellingen ontstaat bovendien meer duidelijkheid over de noodzakelijke instroom per kwalificatieniveau. Bij recente publiciteit over de afname van de vooraanmelding voor de HBO-V opleiding, is het bijvoorbeeld van belang de opleidingscapaciteit HBO-V te plaatsen in de context van de benodigde totale instroom van HBO-V'ers en MBO-V-leerlingen.

Breed opleiden en inzetbaarheid

Met de keuze voor een brede opleiding voor alle verpleegkundige en verzorgende beroepen hebben de bij het ontwerp en de invoering van het stelsel betrokken partijen gekozen voor breed en flexibel inzetbare beroepsbeoefenaren.

Individuele werkgevers noemen soms praktische redenen om minder tevreden te zijn met breed opgeleide werknemers. De verpleegkundige of verzorgende is minder passend «klaargestoomd» dan men in het oude stelsel gewend was; op de werkplek heeft de net afgestudeerde nog enige inwerktijd nodig op het uiteindelijke werkterrein.

Daar staat tegenover dat de opleidingen in het nieuwe stelsel verbeterd zijn, de beroepsbeoefenaren hebben meer in hun mars. De medewerkers zijn ook meer flexibeler in te zetten, zowel in dezelfde instelling als elders in de zorg (lange termijn arbeidsmarktvoordelen).

De indruk bestaat dat de tevredenheid met breed opgeleide verpleegkundigen en verzorgende toeneemt en de onvrede en onwennigheid met name speelde bij de start van het nieuwe stelsel.

Doorstromen van niveau 3 naar niveau 5

De onbekendheid met de regelgeving in het beroepsonderwijs en het gelijke recht op de titel verpleegkundige voor HBO- en MBO-verpleegkundigen schept verwarring over de doorstroommogelijkheid in het kwalificatiestelsel verpleging en verzorging. Leerlingen en zorginstellingen veronderstellen dat verzorgenden of VIG'ers (Kwalificatieniveau 3) aansluitend een opleiding op HBO-Verpleegkunde (Kwalificatieniveau 5) kunnen volgen. Op grond van de Wet op het Hoger onderwijs en Wetenschappelijk onderzoek is bij een volledige kwalificatiestructuur een rechtstreekse overstap echter niet mogelijk. Leerlingen zullen de tussenstap van niveau 4 moeten maken. Daarbij zijn diverse vrijstellingen mogelijk voor deelkwalificaties, zodat de opleidingstijd korter wordt.

Toename verkorte opleidingen/deelcertificaten

Het opleidingsstelsel biedt met de modulaire opbouw mogelijkheden voor het behalen van deelcertificaten en voor «zij-instroom». Met name herintreders kunnen met behulp van op andere wijze verworven kwalificaties in kortere tijd gekwalificeerd worden voor een beroep.

Op sommige deelterreinen, zoals de kraamzorg, zijn de nijpende arbeidssituatie en het specifieke werkterrein aanleiding geweest om een verkorte opleiding in te voeren. Met het volgen van enkele specifieke modules kunnen oudere leerlingen, met al enige zorgervaring, toch snel worden gekwalificeerd voor de kraamzorg. Door de modules gecertificeerd af te ronden, kunnen de leerlingen desgewenst later hun opleiding tot verzorgende completeren.

Deze verkorte opleiding heeft naast de positieve kanten ook enige minder gunstige neveneffecten. Zorginstellingen lijken in toenemende mate te werken met deze deelgecertificeerde hulpen, waaronder ook schoolverlaters. Hierdoor verandert de verhouding tussen volledig gekwalificeerde verzorgenden en deelgecertificeerden, waardoor de deskundigheidsbasis versmalt. Overigens hebben we van de Inspectie voor de Gezondheidszorg geen signalen ontvangen dat dit de kwaliteit van de zorg op dit moment aantast.

Een andere gevolg is de beperkte beschikbaarheid van bpv-plaatsen in de kraamzorg. Instellingen die zelf verkort kraamverzorgenden opleiden, hebben geen capaciteit meer om stagegelegenheid te bieden aan (met name BOL-) leerlingen verzorging. Wij ontvangen klachten uit het land dat leerlingen geen stages in de kraamzorg kunnen volgen, waarmee hun beroepskansen in die sector kleiner worden.

De zorgsector is nog aan het experimenteren met het nieuwe stelsel en de mogelijkheden voor deelcertificaten en verkorte opleidingen. Zeker nu de arbeidsmarkt knelt, zijn snel op te leiden werknemers aantrekkelijk. In samenspraak met het veld en de OVDB blijven wij waken voor voldoende gekwalificeerde krachten, breed en smal opgeleid en voor opleidingen die

de betreffende verzorgenden de kans bieden zich verder te ontwikkelen. Wij vragen de Inspectie alert te blijven op de beschikbaarheid van voldoende gekwalificeerd personeel bij de zorginstellingen.

Stagevergoedingen

Het Tweede Kamerlid Hermann attendeerde op de onvrede van HBO-V studenten ten aanzien van de stagevergoeding. Voor de achtergronden bij stagevergoedingen verwijzen we naar de beantwoording van deze vragen (2990010570). Ook de AbvaKabo wist met een meldweek onvrede van stagiaires te verzamelen.

Terwijl in het landelijk overleg tussen partijen het accent ligt op voldoende beschikbaarheid van stageplaatsen, blijkt op de werkvloer ook ontevredenheid te bestaan over de kwaliteit van de stages. Klachten over de kwaliteit gaan verder dan die over het ontbreken van een vergoeding. Bij HBO-V studenten wreekt zich ook hier dat functioneren op Hbo-niveau bij de zorginstellingen in onvoldoende mate is uitgekristalliseerd. HBO-V stagiaires worden tijdens stages teleurgesteld in hun verwachtingen van het beroep.

Func tiedifferentiatie en het benutten van de verschillende niveaus van de kwalificatiestructuur verpleging en verzorging in de te onderscheiden functies kunnen tegemoet komen aan dit knelpunt. Een duidelijk beroeps-perspectief voor MBO- en voor HBO-verpleegkundigen draagt tevens bij aan de aantrekkelijkheid van het beroep van verpleegkundige, hetgeen positief kan werken op de instroom in de opleiding.

De eerder genoemde bijna 10 miljoen die ter beschikking is gesteld voor de verbetering van de bpv-plaatsen zal ook aangewend worden om de kwaliteit van de stageplaatsen te verbeteren.

3) Opleidingen, stages en de overheid

In het Convenant Arbeidsmarkt Zorgsector (CAZ) hebben de sociale partners in de zorg, de arbeidsvoorziening, Cadans en de bewindspersonen van VWS afspraken gemaakt over de aanpak van de arbeidsmarkt-problematiek. In het bijzonder voor de opleidingen zijn nog meer partijen in beeld: de Hbo-opleidingen, de ROC's, particuliere opleidingsinstituten, de landelijke onderwijsorganen en het ministerie van OCenW. In een jaarlijks terugkerende rondetafelconferentie komen zorg- en onderwijs-partijen bijeen om de knelpunten met de invoering van het stelsel V&V te bespreken. Deze rondetafelconferenties zijn het enige overlegplatform waar zowel zorg- als onderwijspartijen compleet vertegenwoordigd zijn. Het biedt gelegenheid de activiteiten tussen de sectoren af te stemmen.

Inhoudelijke en organisatorische ontwikkelingen in de zorg dienen ons inziens door te klinken in de kwalitatieve en kwantitatieve aspecten van een samenhangende beroepenstructuur. Het onderwijs (de beroeps-opleidingen) dient hier vervolgens op aan te laten sluiten. Onderwijs volgt derhalve de behoeften van de zorgsector. Bij de rapportage naar aanleiding van de motie Buijs (mei 2000) is daar nader op ingegaan.

Tegen deze achtergrond reageert de overheid op de gesignaleerde knelpunten in de opleidingen van verpleegkundigen en verzorgenden. Het opleidingsstelsel V&V achten wij een weloverwogen stelsel en een adequate basis voor gekwalificeerd en flexibel personeel. Bovendien biedt de kwalificatiestructuur een aantrekkelijk ontwikkelingsperspectief voor verpleegkundigen en verzorgenden.

De gesignaleerde knelpunten zijn gedeeltelijk terug te voeren op gewenning aan de nieuwe situatie en een nog onvolkomen implementatie. Zo achten wij het van groot belang dat de zorginstellingen de kwalificatiestructuur vertalen naar een daarop aansluitende functiestructuur. Met

behelp van het instrument Zorgformat kunnen de verschillende kwalificatieniveaus optimaal benut worden.

Ook de regionale afstemming van vraag en aanbod van beroepspraktijkvormingsplaatsen ondersteunt de implementatie van dit opleidingsstelsel. De verschillen tussen zorg en onderwijs en de verschillen binnen elk van deze sectoren, vergen meer overleg en coördinatie om tot samenwerking te komen. De initiatieven in diverse regio's stemmen hoopvol en zullen naar verwachting een uitstraling hebben naar bovenregionale samenwerking.

Met het instellen van een opleidingsfonds kan de samenwerking rond de bpv-plaatsen verder ondersteund worden. Dit fonds biedt mogelijkheid de opleidingskosten tussen zorginstellingen te verevenen en kan de stageverlenende zorginstellingen zonodig extra financieel ondersteunen bij de opleidingsbegeleiding. Wij zijn voornemens een financiële bijdrage aan dit fonds te leveren.

De individuele instellingen zullen echter met een gericht personeelsbeleid de aantrekkelijkheid van de zorgsector moeten «waarmaken». Ons inziens is een uitgebreid en weloverwogen instrumentarium beschikbaar (kwalificatiestructuur, Regiomarge, Zorgformat) om een aantrekkelijke en uitdagende arbeidsmarkt te bieden in de zorg. De door ons beoogde ontwikkelingen in de beroepenstructuur (clustervorming, taakherschikking; zie onder andere de rapportage n.a.v. de motie Buijs) kunnen dat nog versterken.

Zorginstellingen kunnen hier, in samenwerking met de onderwijsinstellingen en zorg-collega's in de regio, optimaal gebruik van maken en zo hun medewerkers een aantrekkelijk loopbaanperspectief bieden.

Door regelmatig met een rondetafelconferentie op landelijk niveau de ervaringen uit te wisselen blijven partijen alert op de kwaliteit van het stelsel, de mogelijkheden die het biedt en de kwaliteit van de afgestudeerden. Vanuit dit gezelschap wordt ook een evaluatie van het stelsel voorbereid.

Conclusie

Opleidingen en arbeidsmarkt liggen dicht bij elkaar. In het Algemeen Overleg over de arbeidsmarkt in de zorg dat wij in december 1999 en mei jl. voerden, zijn wij uitvoerig op de arbeidsmarktproblematiek en onderwijsaspecten ingegaan. Wij blijven nadrukkelijk aansturen op een gezamenlijke aanpak van de arbeidsmarktproblematiek in de zorg, om te voorkomen dat de deelsectoren de problemen aanscherpen door onderlinge concurrentie. Met de arbeidsmarktconvenanten (CAZ en CAWJ), de voortgaande integratie van de sectorfondsen en de genoemde rondetafelconferenties zijn bovendien de arbeidsmarkt- en opleidingsaspecten meer in samenhang gebracht. Dat zal voor de komende jaren van groot belang zijn, gezien de recente publicaties en ontwikkelingen in het hoger- en het beroepsonderwijs.

Wij denken hierbij aan de verklaring van Bologna (invoering van bachelors en masters), het advies van de verkenningscommissie HGZO en de meer branche-gerichte ontwikkelingen in het VMBO. Eén van de beleidslijnen in deze publicaties is de continuïteit tussen de verschillende niveaus en richtingen. Flexibel doorstromen in het onderwijs of van koers veranderen tijdens de opleiding, biedt een aantrekkelijk arbeidsmarkt perspectief voor studenten. De beoogde samenhangende beroepenstructuur in de zorgsector is gebaat bij een samenhangend opleidingsstelsel.

De nieuwe ontwikkelingen in het onderwijs lijken daar volop mogelijkheden voor te bieden.