

Vergaderjaar 2004–2005

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 15

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 oktober 2004

Doel brief over arbeidsmarkt in zorg en welzijn

Het doel van deze jaarlijkse, mede namens de Staatssecretaris opgestelde, «arbeidsmarktbrief» is tweeledig. In de eerste plaats ga ik in op het arbeidsmarktbeleid. Hierbij doe ik mede de toezeggingen gestand die ik zowel in de Eerste Kamer (Beleidsdebat, 22 juni 2004) als in de Tweede Kamer (AO Arbeidsmarktbeleid en Opleidingen Zorgsector, 18 februari 2004) heb gedaan, om u te informeren over mijn ideeën voor en plannen met het arbeidsmarktbeleid. Het arbeidsmarktbeleid is immers een belangrijk onderdeel van het zorgbeleid. In de tweede plaats grijp ik de gelegenheid aan u de samenvatting van het jaarlijkse Integrerend OSA-rapport 2004 aan te bieden. Het bevat een overzicht van de stand van zaken op de arbeidsmarkt van zorg en welzijn. Het rapport is het resultaat van het onderzoeksprogramma zorg & welzijn. Tot het programma is opdracht gegeven door sociale partners, CWI en VWS aan de Organisatie voor Strategisch Arbeidsmarktonderzoek (OSA).

Ontwikkelingen op de arbeidsmarkt

Op dit moment gaat het goed met de arbeidsmarkt van de zorgen welzijnssector. Het Integrerend OSA-rapport 2004 laat dat zien. De afgelopen jaren is de situatie op een aantal punten duidelijk verbeterd. Het aantal vacatures is sinds 2002 flink gedaald. Van spanning op de arbeidsmarkt is inmiddels nauwelijks sprake meer. De instroom in de opleidingen voor verpleegkundigen en verzorgenden is sinds 1999 met 25% gegroeid. De werkdruk is afgenomen, het aantal werknemers met naar hun inzicht voldoende loopbaanmogelijkheden is toegenomen en het ziekteverzuim is gedaald. Dat laatste is ook het geval met de WAO-instroom vanuit de zorg. Dit alles wil niet zeggen dat het niet beter kan en moet. Zo ligt het ziekteverzuim in de zorg nog steeds hoger dan dat in de totale economie.

Het rapport werpt ook een blik in de toekomst. Die blik komt er in zijn algemeenheid op neer dat na de huidige relatieve windstilte er op de middellange termijn (wederom) zwaar weer op komst is. Als gevolg van de vergrijzing en de voortschrijdende medische technologie blijft de vraag naar zorg toenemen. Bij een aantrekkende economie zal de spanning op de arbeidsmarkt weer stijgen. Op de lange termijn zal deze ontwikkeling zich doorzetten.

Uitgaande van een volumegroei van 2,5% per jaar in zorg en welzijn en van een evenredige toename van personeel, zouden in 2025 circa 1,8 miljoen personen in zorg en welzijn werkzaam moeten zijn. De beroepsbevolking zal in die tijd niet of nauwelijks stijgen. In die verhoudingen zou circa 22% van de beroepsbevolking in het jaar 2025 in zorg en welzijn moeten werken. Ik acht een dergelijke situatie ongewenst. Als in 2025 bijna een kwart van de beroepsbevolking in zorg en welzijn werkzaam zou zijn, tast dit de arbeidsmarkt in andere sectoren aan. Op enigerlei wijze zou dan de wal het schip moeten keren. Het is zaak te zorgen dat het niet zover komt. Om te voorkomen dat kwaliteit en toegankelijkheid achteruit gaan, zal een zware inspanning gevraagd worden zowel van het zorgbeleid in het algemeen als van het arbeidsmarktbeleid daarbinnen. Belangrijk element daarin is de problematiek te verlichten door meer zorg te verlenen met eenzelfde aantal mensen. Anders gezegd: de arbeidsproductiviteit zal omhoog moeten. Ik ben ervan overtuigd dat dit mogelijk is.

Rolverdeling arbeidsmarktbeleid

Het zorgveld zal meer en meer geliberaliseerd worden. De eigen verantwoordelijkheid staat voorop. Zo draagt het veld primair verantwoordelijkheid voor het arbeidsmarktbeleid in zorg en welzijn. Dat wil niet zeggen dat ik hier geen rol meer in heb. VWS blijft verantwoordelijk voor de kwaliteit en de toegankelijkheid van de zorg. Goede kwaliteit en toegankelijkheid bestaan alleen bij de gratie van de beschikbaarheid van voldoende en adequaat geschoold personeel, dat wil zeggen bij de gratie van een goed functionerende arbeidsmarkt.

Arbeitsmarktbeleid VWS

VWS moet vanuit haar eigen verantwoordelijkheid alert blijven op de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt. Het arbeidsmarktbeleid van VWS kan worden onderverdeeld in drie aandachtsgebieden:

- monitoring van de arbeidsmarkt,
- bevorderen van voldoende aanbod en
- stimuleren van verhoging van de arbeidsproductiviteit.

Op elk van deze zaken ga ik hieronder apart in.

Monitoring van de arbeidsmarkt

In de behoefte aan cijfers wordt tegemoet gekomen door middel van het onderzoeksprogramma dat VWS thans samen met het veld uitvoert. Het Integrerend Rapport is onder meer het resultaat van dit programma. Het loopt dit jaar af. VWS zal dit programma voortzetten, bij voorkeur weer samen met het veld. Het programma moet voorzien in het regelmatig leveren van noodzakelijke arbeidsmarktgegevens.

Bevorderen van voldoende aanbod

Gezien de te verwachten structurele krapte op de arbeidsmarkt, is en blijft ook in de toekomst een voldoende instroom van adequaat opgeleid perso-

neel in de sectoren zorg en welzijn van belang. In dit kader heb ik een aantal activiteiten in gang gezet.

Het tegengaan van spanningen op de arbeidsmarkt in de zorg en het terugdringen van wachttijden voor patiënten gebeurt enerzijds door het verruimen van de medische opleidingscapaciteit en anderzijds door middel van taakherschikking tussen de verschillende beroepsdomeinen en de inzet van nieuwe beroepen, de *physician assistant* en de *nurse practitioner*. Onder meer is in samenwerking met het ministerie van OCW met ingang van september 2004 een subsidieregeling in het leven geroepen ter bekostiging van de opleidingen in de beide voornoemde nieuwe beroepen.

Samen met betrokken partijen is het streven van VWS de opleidingen en de beroepenstructuur in de zorg te vernieuwen. Begin 2004 heb ik de Stuurgroep Modernisering Opleidingen en Beroepenstructuur in de Gezondheidszorg (MOBG) ingesteld. Deze Stuurgroep wordt door mij gefaciliteerd.

De MOBG heeft als opdracht te bewerkstelligen dat binnen vijf jaar de zorgopleidingen en de beroepenstructuur gemoderniseerd zijn tot een samenhangend stelsel met een daarbij passende besturingsstructuur. Het werkplan van de MOBG zal binnen afzienbare tijd aan de Tweede Kamer worden aangeboden.

Daarnaast is een opleidingsfonds in voorbereiding, waarvan de kerntaak zal zijn het doelmatig toekennen van passende vergoedingen volgens het principe van «boter-bij-de-vis» aan instellingen die voor de zorg opleiden of opleidingen ontwikkelen. Het is het streven dat dit opleidingsfonds er met ingang van 1 januari 2006 zal zijn.

Stimuleren van verhoging van de arbeidsproductiviteit

Onlosmakelijk verbonden met de verhoging van de arbeidsproductiviteit is de verhoging van kwaliteit, doelmatigheid en bereidheid tot innoveren. In de brief «Kwaliteit van Zorg» van 4 december 2002 (TK 28 439 nr. 2) zijn actiepunten opgenomen. Dat heeft geresulteerd in diverse landelijke actieprogramma's met betrekking tot «kwaliteit, innovatie en doelmatigheid» (LAK). Deze actieprogramma's rusten op drie pijlers, namelijk een gericht ondersteuningsprogramma om te komen tot versnelde invoering van *best practices* op een beperkt aantal prioriteiten, op kwaliteitsindicatoren en op benchmarking en themabijeenkomsten. Sindsdien zijn met het veld een aantal afspraken gemaakt en convenanten afgesloten met als doel voornoemde drie zaken te verbeteren.

Er zijn recent projecten gestart in de care («LAK-care») en de GGZ («LAK-GGZ»). Met de care-sectoren is ook een convenant afgesloten («convenant AWBZ 2005–2007»), waarin de care toezegt zowel in 2005, 2006, als in 2007 een gemiddelde doelmatigheidswinst te realiseren van 1,25%. Daarbij zijn ook afspraken gemaakt over de onderwerpen «innovatie» en «ICT».

Het programma «Sneller Beter» voor ziekenhuizen en eerste lijnszorg is al stevig op gang.

Met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen is ook een convenant afgesloten («ziekenhuis-convenant»), waarin de ziekenhuizen onder meer beloven om de productie jaarlijks met 1% extra te laten stijgen, bovenop de toegestane 2,5% groei.

Binnenkort informeer ik u nader over de voortgang van de acties om de kwaliteit en de doelmatigheid van de zorg te verbeteren.

Bij het verhogen van kwaliteit en doelmatigheid blijft de verhoging van de arbeidsproductiviteit vaak buiten beeld als vooropgezet doel. Verhoging

van de arbeidsproductiviteit wordt ook nog te veel geassocieerd met bezuinigingen, verhoging van de werkdruk en verlaging van de kwaliteit. Ik wil het doelmatiger inzetten van personeel bij gelijkblijvende kwaliteit en werkdruk ook voor de langere termijn op de kaart zetten. Arbeid en kapitaal moeten zo ingezet worden dat met eenzelfde aantal mensen meer zorg kan worden verleend. Er moet een *sense of urgency* komen. De kwaliteit van de zorg zakt op den duur in als de productiviteit niet omhoog gaat. Ik wijs in dit verband op de eerder geschetste ontwikkelingen op de arbeidsmarkt op lange termijn.

Ik heb opdracht gegeven tot het maken van een nadere analyse van de problematiek. In dit verband is van belang dat de Interdepartementale Commissie Marktordening (ICM) aan een interdepartementale werkgroep de opdracht heeft verstrekt onderzoek te doen naar «arbeidsproductiviteit en innovatieve kracht in de zorg». Er wordt gekeken naar kansen en belemmeringen. Deze werkgroep rapporteert medio 2005.

Tot slot

De toegankelijkheid van zorg en welzijn kunnen alleen in stand worden gehouden door een krachtig samenspel van het arbeidsmarktbeleid van de instellingen en de voortdurende aandacht voor de productiviteit op de lange termijn. Wat dit betreft heeft VWS samen met het veld activiteiten met toekomstwaarde ontplooid en verder in gang gezet. In ons land gaat veel goed in de zorg maar het kan nog beter. Om ook in de toekomst verantwoorde zorg te kunnen leveren is en blijft het vermogen van de sector om continu te vernieuwen van essentiële waarde.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. F. Hoogervorst